

GUIA DE SOLICITAÇÃO

T-Registro ANS 3 - Numero da Cuita Arribudo pala Operadore 3 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 -		DE INTERNAÇÃO	
3.4. 1.3. 1.2. (6.9.9) 4 Date de Autorização (5 - Sanha (6 - Date de Validade da Sanha (7	d Barine AVO		2
Source S		Guia Atribuído pela Operadora	
Substitution Subs		<u> </u>	
Debote de Bereffelinio (7. Nomer de Carteiro (9. Associate de Carteiro (19. Nome de Carteiro (19. Nome de Carteiro (19. Nome de Carteiro (19. Nome de Carteiro (19. Codigo no Operadors (19. Codigo	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha
S Validade da Cartelra			
10 - Nome do Professional Registrations (Societarias) 12 - Cédigo no Operadoria 13 - Contratado Societarias 13 - Contratado Societarias 14 - Nome do Professional Registrations (Societarias) 15 - Contrata do Annotación Societarias 16 - Nome do Professional Registrations (Societarias) 17 - Universidad de Sacietaria 18 - Nome do Professional Registrations (Societarias) 19 - Codigo no Operadoria (CPR) (Societarias) 10 - Nome do Professional (Societarias) 11 - Contrato de Annotación (Societarias) 12 - Operadoria (CPR) (Societarias) 12 - Nome do Professional (Societarias) 13 - Indicação Citalica 13 - Indicação Citalica 14 - Codigo CRES (Societarias) 15 - Codigo no Operadoria (CPR) (Societarias) 16 - Observação (Societarias) 17 - Contrato do Annotación (CPR) (Societarias) 18 - Observação (Societarias) 19 - Data Provived do Administratoria (CPR) (Societarias) 10 - Observação (Societarias) 10 - Observa	7 - Número de Containe	9 Volidada	At Code
Dideos de Contribudo Solicianios 14. Nome do Profissional gage 1305 Contribudo Solicianios 15. Consento Profissional gage 1305 Contribudo Solicianios 16. Nome do Profissional gage 1305 Contribudo Solicianios 17. Les Codigo no Repeators (2007) 17. Discos de Nelegalitat Lecal Solicitados (2 ados de Interruscio) 17. Lecaliga no Repeators (2 RP) 2 (2007) 17. Discos de Nelegalitat Lecal Solicitados 18. Discos de Nelegalitat Lecal Solicitados 19. Discos de Nelegalitat Lecal Solic	0097000	90/1883302	3 - Atendimento a KN
13 - Nome do Professional Specialista 15 - Nome do Professional 15 - Nome do Professional 15 - Nome do Professional 16 - Nome do Professional 16 - Nome do Professional 16 - Nome do Professional 17 - UF 18 - Código CBO 18 - UF	10 - Nome PAS CADA	PANAGIO	11 - Cartão Nacional de Saúde
22 - Carder do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quice. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de químioterápico 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 30 - CID 10 [23] (Opcional) 31 - CID 10 [23] (Opcional) 32 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 37 - Quide Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 37 - Octife Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 38 - Desegrição 39 - Data Porvaved da Admissão Hespitalar 39 - Outre Autorizadas 40 - Octife Data Autorizadas 41 - Tipo da Acomedação Autorizadas 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 44 - Codigo CNES 45 - Observação / Justificativa 46 - Octife Data Autorizadas 47 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Observação / Justificativa			
22 - Carder do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quice. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de químioterápico 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 30 - CID 10 [23] (Opcional) 31 - CID 10 [23] (Opcional) 32 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 37 - Quide Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 37 - Octife Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 38 - Desegrição 39 - Data Porvaved da Admissão Hespitalar 39 - Outre Autorizadas 40 - Octife Data Autorizadas 41 - Tipo da Acomedação Autorizadas 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 44 - Codigo CNES 45 - Observação / Justificativa 46 - Octife Data Autorizadas 47 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Observação / Justificativa	12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	11 5 1
22 - Carder do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quice. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de químioterápico 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 30 - CID 10 [23] (Opcional) 31 - CID 10 [23] (Opcional) 32 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 37 - Quide Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 37 - Octife Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 38 - Desegrição 39 - Data Porvaved da Admissão Hespitalar 39 - Outre Autorizadas 40 - Octife Data Autorizadas 41 - Tipo da Acomedação Autorizadas 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 44 - Codigo CNES 45 - Observação / Justificativa 46 - Octife Data Autorizadas 47 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Observação / Justificativa	Patri	Ich. Waterolls	Umerte
22 - Carder do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quice. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de químioterápico 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 30 - CID 10 [23] (Opcional) 31 - CID 10 [23] (Opcional) 32 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 37 - Quide Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 37 - Octife Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 38 - Desegrição 39 - Data Porvaved da Admissão Hespitalar 39 - Outre Autorizadas 40 - Octife Data Autorizadas 41 - Tipo da Acomedação Autorizadas 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 44 - Codigo CNES 45 - Observação / Justificativa 46 - Octife Data Autorizadas 47 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Observação / Justificativa	14 - Nome do Profissional Soyicilante dia 6	15 - Conselho Profissional	
22 - Carder do Alendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Quice. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de químioterápico 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 30 - CID 10 [23] (Opcional) 31 - CID 10 [23] (Opcional) 32 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 37 - Quide Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 37 - Octife Solic 38 - Octife Aut 38 - Desegrição 38 - Desegrição 39 - Data Porvaved da Admissão Hespitalar 39 - Outre Autorizadas 40 - Octife Data Autorizadas 41 - Tipo da Acomedação Autorizadas 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 44 - Codigo CNES 45 - Observação / Justificativa 46 - Octife Data Autorizadas 47 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Nome do Hospital / Local Autorizadas 48 - Observação / Justificativa	Dados do Hospital / Local Solicitado / Dado	s da Internação	
22 - Carder do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Ottréo Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Químioterápico 28 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Indicação Clínica 29 - Ottréo Diárias Autorizadas 20 - Citi de (2) (Opcional) 21 - Citi de (2) (Opcional) 23 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 20 - Citi de (2) (Opcional) 23 - Indicação de Acidente (acidente ou deença relacionada) 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Interna Assistencials Solicitados 25 - Descrição 27 - Ottde Solic 28 - Ottde Autoritação 27 - Ottde Solic 28 - Ottde Autoritação 28 - Ottde Autoritação 28 - Ottde Autoritação 28 - Ottde Autoritação 29 - Ottde Solic 28 - Ottde Diárias Autoritação 29 - Ottde Solic 28 - Ottde Autoritação 29 - Ottde Solicitação 20 - Ottde S	19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado	10 1 =
28-Indicação Clínica ANTOSE GAVE SOCIALA DAVIDADA DAVIDADA 29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencials Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencials 35 - Otide Solic 38	22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de In	0,	
29-CID 10 Principal (Opcional) 29-CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (2) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou litem Assistencials Solicitados 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 38 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 38 - Descrição 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 30 - Otde. Diarias Autorizada 30 - Otde. Diarias Autorizada 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 43 - Nome do Hospital / Local Autorizada 44 - Código CNES			27 - Previsao de uso de quimioterapi
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Items Assistenciai 37 - Qtde Solic 38 - Otde Autorizado 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizado 38 - Otde Diarias Autorizado 39 - Otde Diarias Autorizado 30 - Otde Diarias A	28 - Indicação Clínica	- 0-1-	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Items Assistenciai 37 - Qtde Solic 38 - Otde Autorizado 37 - Otde Solic 38 - Otde Autorizado 38 - Otde Diarias Autorizado 39 - Otde Diarias Autorizado 30 - Otde Diarias A	AVINO	SE GIGNE	JOEUHO
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Items Assistenciai 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizado 38 - Qtde Autorizado 38 - Qtde Diarias Autorizadas 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizado 38 - Qtde Diarias Autorizado 38 - Qtde Diarias Autorizado 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 30 - Qtde Diarias Autorizado 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 30 - Qtde Diarias Autorizado 39 - Qtde Diarias Autorizado 30 - Qtd	Dire	TO COM	Dorc
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciai 11 - Il -	T		
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciai 11 - Il -	\sim	MATANTI	
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistencial 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Código CNES 15 - Observação / Justificativa 16 - Querreiro Qt. 25 - Observação / Justificativa 16 - Querreiro Qt. 25 - Observação / Justificativa 16 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizado 17 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Autorizada 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 19 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 19 - Qtde Solic 38			
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistencial 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Código CNES 15 - Observação / Justificativa 16 - Querreiro Qt. 25 - Observação / Justificativa 16 - Querreiro Qt. 25 - Observação / Justificativa 16 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizado 17 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Autorizada 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 18 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 19 - Qtde Solic 38 - Qtde Autorizada 19 - Qtde Solic 38	29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10	(2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional)	cional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
10-	M179		cional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
93- 30	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici	itados	cional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
03- 04- 05- 06- 07- 08- 09- 110- 110- 111- 112- 112- 113- 114- 115- 115- 115- 116- 116- 117- 117- 117- 118- 118- 118- 118- 118	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment	itados	
08-	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial	itados	
06- 07- 08- 09- 10- 11- 11- 12- 12- 13- 140- Qtde. Diarias Autorizadas 141 - Tipo da Acomodação Autorizada 142 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 143 - Nome do Hospital / Local Autorizado 145 - Observação / Justificativa 15 - Observação / Justificativa 16 - Data da Solicitação 17 - Maria da Solicitação 18 - Data da Solicitação 18 - Data da Solicitação 19 - Data da Solicitação 10 - Qualo F. Guerreiro 10 - Qualo F. Guerreiro 15 - Observação / Justificativa	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial	itados	
06- 07- 08- 09- 10- 11- 11- 12- 12- 13- 140- Qtde. Diarias Autorizadas 141 - Tipo da Acomodação Autorizada 142 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 143 - Nome do Hospital / Local Autorizado 145 - Observação / Justificativa 15 - Observação / Justificativa 16 - Data da Solicitação 17 - Maria da Solicitação 18 - Data da Solicitação 18 - Data da Solicitação 19 - Data da Solicitação 10 - Qualo F. Guerreiro 10 - Qualo F. Guerreiro 15 - Observação / Justificativa	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
07- 08- 09- 10- 11- 11- 11- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 141 - Tipo da Acomodação Autorizada 142 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 143 - Nome do Hospital / Local Autorizado 145 - Observação / Justificativa 15 - Observação / Justificativa 16 - Data da Solicitação 17 - Local Paulo F. Guerreiro 18 - Observação / Justificativa 19 - Data da Solicitação 10 - Local Paulo F. Guerreiro 10 - Local Paulo F. Guerreiro 11 - Local Paulo F. Guerreiro 12 - Código Robicitação 13 - Observação / Justificativa	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 12 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa 15 - Observação / Justificativa 16 - Data da Solicitação 17 - Maria Solicitação 18 - Otropia da Respiração Autorizado 19 - Data da Solicitação 10 - Data da Solicitação 10 - Data da Solicitação 10 - Data da Solicitação 11 - Tipo da Acomodação Autorizada 12 - Código CNES 13 - Nome do Hospital / Local Autorizado 14 - Código CNES 15 - Observação / Justificativa 16 - Data da Solicitação 17 - Data da Solicitação 18 - Data da Solicitação 19 - Data da Solicitação 10 - Data da Solicitação 11 - Tipo da Acomodação Autorizada 12 - Código CNES 13 - Nome do Hospital / Local Autorizado	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro CIMA 28.617	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Diago Paulo F. Guerreiro Diago Paulo P. Guerreiro Diago Paulo P. Guerreiro Diago Paulo P. Guerreiro Diago Pa	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 19 - Data Provável da Admissão Hospitalar 22 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Otropédia e Traumatologia Otropédia e Traumatologia Otropédia e Traumatologia	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 89 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro Operadora Paulo F. Guerreiro Operador	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
Dados da Autorização 89 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro CAMA 28.617	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
89 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro CRM 28.617	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
12 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro CAMA 28.617	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
2 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro CRM 28.617	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados	
45 - Observação / Justificativa Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro Otopedia e Traumatologia Otopedia e Traumatologia	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	itados to ou 36 - Descrição 1	37 - Qtde Solic 38 · Qtde Aut 707
Dr. João Paulo F. Guerreiro Otopedia e Traumatologia Otopedia e Traumatologia Otopedia e Traumatologia	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	tados to ou 36 - Descrição Al John Maria Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação	37 - Qtde Solic 38 · Qtde Aut 707
Dr. João Paulo F. Guerreiro Otopedia e Traumatologia Otopedia e Traumatologia Otopedia e Traumatologia	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	tados to ou 36 - Descrição Al John Marias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut TOTAL LILIAN AUTORIZADA Autorizada
6. Data da Solicitação	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	tados to ou 36 - Descrição Al John Marias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut TOTAL LILIAN AUTORIZADA Autorizada
6. Data da Solicitação	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	tados to ou 36 - Descrição 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut TOTAL LILIAN AUTORIZADA Autorizada
6. Data da Solicitação	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	tados to ou 36 - Descrição 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut TOTAL LILIAN AUTORIZADA Autorizada
	Procedimentos ou Itens Assistenciais Solici 34 - Tabela 35 - Código do Procediment Item Assistencial 01-	40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Dr. João Paulo F. Guerreiro Dr. João Paulo F. Guerreiro	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut TOTAL LILIAN AUTORIZADA Autorizada