

Prorrogações

55 - Data	56 - Senha	57 - Responsável pela Autorização			
____/____/____	_____	_____			
58 - Tipo Acomod	59 - Acomodação	60 - Qtde. Autorizada			
____	_____	_____			
61 - Tabela	62 - Código do Procedimento	63 - Descrição	64 - Qtde Solic	65 - Qtde. Aut	
____	_____	_____	____	____	
66 - Tabela	67 - Código do OPM	68 - Descrição OPM	69 - Qtde.	70 - Fabricante	71 - Valor Unitário R\$
____	_____	_____	____	_____	_____

55 - Data	56 - Senha	57 - Responsável pela Autorização			
____/____/____	_____	_____			
58 - Tipo Acomod	59 - Acomodação	60 - Qtde. Autorizada			
____	_____	_____			
61 - Tabela	62 - Código do Procedimento	63 - Descrição	64 - Qtde Solic	65 - Qtde. Aut	
____	_____	_____	____	____	
66 - Tabela	67 - Código do OPM	68 - Descrição OPM	69 - Qtde.	70 - Fabricante	71 - Valor Unitário R\$
____	_____	_____	____	_____	_____

55 - Data	56 - Senha	57 - Responsável pela Autorização			
____/____/____	_____	_____			
58 - Tipo Acomod	59 - Acomodação	60 - Qtde. Autorizada			
____	_____	_____			
61 - Tabela	62 - Código do Procedimento	63 - Descrição	64 - Qtde Solic	65 - Qtde. Aut	
____	_____	_____	____	____	
66 - Tabela	67 - Código do OPM	68 - Descrição OPM	69 - Qtde.	70 - Fabricante	71 - Valor Unitário R\$
____	_____	_____	____	_____	_____

GSI



**Garantia
de Saúde**

OPERADORA UNIESTE DE PLANOS DE SAÚDE