**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO III**

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS COM CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS**

As descrições constantes nos campos 1 e 2, em hipótese alguma, poderão ser alteradas quando do preenchimento do Demonstrativo a que se se refere esta Instrução.

Os campos 3 a 12 são de preenchimento obrigatório.

O campo 13 deve ser preenchido sempre que houver necessidade de esclarecimento ou complementação da informação.

Seguem abaixo os descritivos dos campos e subcampos:

**1 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:**

**1.1 – Cód. SIGTAP:** Código de identificação do Exame Laboratorial conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM – Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

**1.2 - Especificação:** Descrição detalhada do Exame Laboratorial realizado.

**1.3 – U/C: Unidade de Contratação –** Descrição da menor unidade de contratação do procedimento realizado que, para fins de registro no Demonstrativo a que se refere esta Instrução, denomina-se “*teste*”.

**2 – VALORES DE REFERÊNCIA:**

Informações relativas aos valores dos preços dos Exames Laboratoriais pagos pela SMS/RJ para fins de comparabilidade com os valores praticados pela Organização Social ou RIOSAÚDE na contratação dos itens registrados no Demonstrativo a que se refere esta Instrução, conforme segue abaixo:

**2.1 – Preços Contratados SMS/RJ:** Preço pago pela SMS/RJ pela realização dos respectivos Exames Laboratoriais para os volumes de testes realizados, conforme descrito nos subcampos 2.1.1 e 2.1.2:

**2.1.1 –Volume/Ano de Referência:** Volume de testes contratado e pago pela SMS/RJ pela realização do respectivo Exame Laboratorial.

**2.1.2 – Preço:** Preço pago pela SMS/RJ pela realização do respectivo Exame Laboratorial para o respectivo volume de exames realizados, conforme descrito no subcampo 2.1.1.

**2.2 - Preço da Tabela SUS:** Valor descrito na Tabela de Procedimentos Unificada – DATASUS, que constitui o valor de referência utilizado pela SMS/RJ para os Exames Laboratoriais a que se refere esta Instrução.

**3 – QTD. TOTAL:**

Quantidade total de testes relativos aos Exames Laboratoriais realizados em números absolutos.

**4 – VALOR UNITÁRIO:**

Valor do preço pago por cada U/C (Unidade de Contração) por cada teste realizado.

**5 - VALOR TOTAL:**

Valor resultante da multiplicação do valor unitário de cada teste realizado pela quantidade total de testes realizados.

**6 - PRESTADOR:**

Pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, nacional ou estrangeira, que em sendo prestador de serviços cuja descrição do objeto se enquadre em algum dos procedimentos descritos na RELAÇÃO MUNICIPAL DE EXAMES LABORATORIAIS, nesta condição, tenha prestado os serviços desta natureza.

**7 – CNES DO PRESTADOR:**

Número do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do prestador do procedimento oferecido.

**8 - PAGAMENTO:**

Informações relativas à efetivação dos pagamentos inerentes às contratações de serviços relativos aos Exames Laboratoriais a que se refere esta Instrução conforme segue:

**8.1 - Valor:** Valor pago pelos serviços referentes à quantidade total de testes que sejam realizadas de um mesmo Exame Laboratorial relacionado àquele contrato de prestação de serviços.

**8.2 – Data:** Data de emissão do documento que comprova o efetivo pagamento dos serviços contratados alusivos aos respectivos testes realizados.

**8.3 – Nº Doc:** Número do documento que comprova o efetivo pagamento dos serviços contratados alusivos aos respectivos testes realizados.

**9 – PROCESSO DE COMPRA / CONTRATAÇÃO:**

Informações dos processos de contratação para serviços relativos aos Exames Laboratoriais realizados pela Organização Social ou RIOSAÚDE a que se refere esta Instrução, conforme segue:

**9.1 – N°:** Número único atribuído pela Organização Social ou RIOSAÚDE para cada processo de contratação realizado.

**9.2 – Data Início:** Data da solicitação de realização dos Exames Laboratoriais pela primeira unidade de saúde que os tenha solicitado.

**9.3 – Data Fim:** Data do início da vigência do contrato de prestação de serviços estabelecido a fim de atender à solicitação de realização dos Exames Laboratoriais a que se refere o item 8.2 desta Instrução.

**10 – ID. DA COMPRA/CONTRATAÇÃO:**

Identificação atribuída pela Organização Social ou RIOSAÚDE para cada contratação de serviços de Exames Laboratoriais. Este identificador deverá ser repetido em todos os Demonstrativos que façam referência a essa contratação.

**11.1 – DOCUMENTO COMPROBATÓRIO:**

Informações relativas à documentação que comprova a realização dos serviços contratados junto ao prestador de serviços de Exames Laboratoriais, conforme segue:

**11.1 – N°:** Número do documento que comprova a efetiva execução dos Exames Laboratoriais relativos aos serviços contratados**.**

**11.2 – Data:** Data da emissão do documento que comprova a efetiva execução dos Exames Laboratoriais relativos aos serviços contratados.

**12 – ID DESPESA:** Identificador da despesa fornecido pelo painel OSINFO.

**13- OBSERVAÇÕES:**

Neste campo poderão ser descritas observações relativas à contratação e/ou execução dos Exames Laboratoriais relativos aos serviços contratados que a Organização Social ou RIOSAÚDE entender pertinentes.

**14 – INSERÇÃO DE LINHAS:**

Caso seja necessário descrever um mesmo item constante do Demonstrativo, mais de uma vez, em razão de diferenças nos demais campos preenchíveis, deverá ser adotado o seguinte procedimento:

- clicar em qualquer célula na linha do item que se deseja duplicar;

- clicar no botão “INSERIR NOVA LINHA” no topo da planilha.

A nova linha será criada sempre ao final da lista de Exames laboratoriais.