

INSTRUÇÕES PARA GERAÇÃO DE BANCO DE DADOS SIA/SUS

I - OBJETIVO

Detalhar a remessa dos arquivos para alimentação do Banco de Dados SIA/SUS pelos Estados e Municípios em gestão semiplena, plena do sistema municipal e plena de atenção básica.

II - CONSIDERAÇÕES GERAIS

A) Da composição dos nomes dos arquivos de dados:

Os arquivos gerados pelos sistemas de processamento do SIA deverão ter nomes compostos, conforme abaixo, que identificarão as Unidades da Federação e as competências a que se referem, bem como, os diversos tipos de estruturas de dados (UPS, ESP, SRV, UDI, UDO, MAN, PRF, AFO, PAM, PIN, PAC, CRE).

Composição do nome dos arquivos: FXXXUFMM.TXT, onde:

F = Fixo

XXX = Código da Estrutura Correspondente

UF = Sigla da Unidade da Federação

MM = Mês de Competência

TXT = Fixo

Ex.: FUPSRJ06.TXT → Significa Dados das UPS, Estado RJ, Competência JUNHO.

Obs.(1) Os arquivos de UPS, UDI, ESP, SRV, MAN, e PRF, deverão conter o cadastro completo; (2) O arquivo AFO, deverá conter os dados consolidados referentes ao mês da competência e aos 4 meses anteriores; (3) No arquivo CRE, quando, um(a) pensionista for beneficiário(a) de mais de uma pensão, deverá ser gerados, no registro "Detalhe", tantos registros quanto forem as pensões a serem creditadas, e em cada um(a), a caracterização do(a) profissional do(a) qual foi efetuado o desconto da pensão alimentícia (campos 33 a 56)

B) Da compactação dos arquivos de dados para a remessa:

Os arquivos citados no item A serão compactados num único arquivo cujo nome será composto da seguinte forma:

Composição do nome do arquivo compactado: SUFCMUNX.AMM, onde:

S = Fixo (Indica informações do SIA/SUS);

UF = Código do Estado (Os dois primeiros algarismos do código de Municípios do IBGE);

CMUN = Código do Município (Os quatro algarismos seguintes do Código de Municípios do IBGE);

X = Indicativo (N ou R) de Processamento Normal ou Reprocessamento;

A = Último algarismo do Ano referente a competência do processamento;

MM = Mês de competência do processamento;

Ex.: S330330N.606 → Significa Dados do SIA, Estado RJ, Município NITERÓI, processamento Normal, Ano 1996, Competência JUNHO.

Obs.(1) Para a referida compactação utilizar obrigatoriamente o programa LHA.EXE (Utilitário de domínio público disponível no BBS/DATASUS, área útil); (2) Obrigatoriamente não utilizar o recurso de Auto-descompactação (Self-extract) oferecido pelo referido programa acima citado;

C) Da remessa dos arquivos da SMS para SES:

A remessa do arquivo compactado, objeto do item B acima, da Secretaria Municipal em gestão semiplena e plena, plena de atenção básica e plena do sistema municipal para a Secretaria Estadual, deverá ser feita, obrigatoriamente, por disquete, com as seguintes características

Padrão ASCII;

Disquete 3 1/2, capacidade 1,44 MB;

formato MS-DOS.

Obs.: Acompanhando o disquete deverá ser encaminhado o relatório a seguir:

SIA/SUS	CONTROLE DE GERAÇÃO DE MOVIMENTO		EMISSÃO: XX/XX/XX
Estado (sigla da UF e nome): XX-XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Indicativo de Processamento (normal, reprocessamento): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Competência: XX/XX			
Data de Geração do Disquete: XX/XX/XX			
Total de Registros Gravados:	UPS	=	999.999
	ESP	=	999.999
	SRV	=	999.999
	UDI	=	999.999
	UDO	=	999.999
	MAN	=	999.999
	MAN	=	999.999
	AFO	=	999.999
	PRF	=	999.999
	PAM	=	999.999
	PIM	=	999.999
	PAC	=	999.999
	CRE	=	999.999
	Total Geral	=	9.999.999

D) Da remessa da SES para o Datasus/RJ:

Os arquivos de Banco de Dados, consolidados pelas SES (idem item A), através do VERSIA, deverão ser compactados pela LHA.EXE e transmitidos ao Datasus com o nome SUF9999X.AMM, através do BBS/DATASUS, área 01(DIPRJ/SAI), conferência 10 (DIPRJ/SAI), ONDE:

S = Fixo

UF =Código do Estado(IBGE)

9999 =Fixo

X =Indicativo (N ou R ou C) de Processamento Normal ou Reprocessamento ou Complementar

A =Último algarismo do ano referente a competência do processamento

MM =Mês de competência do processamento

III - DESCRIÇÃO DOS LAYOUT'S DOS REGISTROS

A seguir serão descritos os seguintes layout's de registro:

- 1 - Layout de UPS (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços);
- 2 - Layout de ESP (Atividades Profissionais Cadastradas de uma UPS);
- 3 - Layout de SRV (Serviços Cadastrados de uma UPS);
- 4 - Layout de UDI (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços de Diálise)
- 5 - Layout de UDO (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços de Oncologia;
- 6 - Layout de MAN (Entidades Mantenedoras de UPS);
- 7 - Layout de PRF (Cadastro de Profissionais com Pagamento Desvinculado);
- 8 - Layout de AFO (Acompanhamento da Programação Físico - Orçamentaria);
- 9 - Layout de PAM (Produção Ambulatorial);
- 10 - Layout de PIN (Produção do Profissional Desvinculado);
- 11 - Layout de PAC (Produção de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade;
- 12 - Layout de CRE (Valores Creditados em Conta Corrente da UPS).

1 - Layout de UPS (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	ups-coduf	002	001	002	NUM	Código da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	ups-codreg	003	003	005	NUM	Cód. da Regional Administrativa de Saúde (ou similar)
003	ups-codsa	003	006	008	NUM	Cód. do Distrito Sanitário (ou similar)
004	ups-codmun	005	009	013	NUM	Cód. do município (c/dígito verificador) (Cód. idêntico ao do IBGE)
005	ups-coduni	006	014	019	NUM	Cód. da Unidade Prestadora de Serviços (s/dígito to verificador).
006	ups-datref	004	020	023	NUM	Data de validade dos dados cadastrais da UPS (AAMM)
007	ups-razsoc	035	024	058	CHAR	Razão Social da Unidade Prestadora de Serviços - UPS
008	ups-nome	035	059	093	ALFA	Nome fantasia da UPS
009	ups-tipreg	001	094	094	NUM	Caracterização da UPS pelo seu registro na Receita Federal (1-CPF, 2-CGC)
010	ups-numreg	014	095	108	NUM	Número do registro da UPS no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
011	ups-indir	001	109	109	NUM	Indicativo de tipo de abatimento referente a retenção de Imp. de Renda (1-Sim, 2-Não)
012	ups-endlog	030	110	139	ALFA	logradouro da UPS (Rua, Av. etc.)
013	ups-endnum	005	140	144	ALFA	Número correspondente ao logradouro da UPS
014	ups-endcpl	010	145	154	ALFA	Complemento do logradouro da UPS
015	ups-endbro	015	155	169	ALFA	Bairro onde se situa o logradouro da UPS
016	ups-endcep	008	170	177	NUM	Cód. de Endereçamento Postal do logradouro onde se situa a UPS
017	ups-telddd	004	178	181	NUM	Cód. do DDD do telefone da UPS
018	ups-telnum	007	182	188	NUM	Número do telefone da UPS
019	ups-codbco	003	189	191	NUM	Cód. do banco onde a UPS recebe o crédito
020	ups-codage	006	192	197	ALFA	Cód. da Agência bancária onde a UPS recebe o crédito (alinhado à direita)
021	ups-numcce	014	198	211	ALFA	Número da conta corrente onde a UPS recebe o crédito (alinhado à direita)
022	ups-tipuni	002	212	213	NUM	Caracterização (Tipo de Unidade) da UPS em função de sua estrutura e complexidade
023	ups-tippre	002	214	215	NUM	Caracterização da UPS quanto ao tipo de prestador de serviços
024	ups-numcon	008	216	223	NUM	Número do contrato/convênio firmado pela UPS com o SUS
025	ups-datpub	006	224	229	NUM	Data da publicação do contrato/convênio firmado pela UPS com o SUS (AAMMDD)
026	ups-qtmed	003	230	232	NUM	Número de consultórios médicos existentes na UPS
027	ups-qtdeq	003	233	235	NUM	Número de equipes odont. existentes na UPS
028	ups-qtmsig	002	236	237	NUM	Número de salas de gesso existentes na UPS
029	ups-qtspc	002	238	239	NUM	Número de salas de pequenas cirurgias existentes na UPS
030	ups-qtscá	002	240	241	NUM	Número de salas de cirurgia ambulatorial existentes na UPS
031	ups-urns	002	242	243	NUM	Codificação quanto ao período de abrangência do horário de atendimento da UPS
032	ups-fluxos	002	244	245	NUM	Codificação quanto ao fluxo de clientela atendida na UPS
033	ups-nivhrq	002	246	247	NUM	Nível de hierarquia da UPS, considerando sua complexidade e o papel que desempenha
034	ups-indman	001	248	248	NUM	Indicativo de subord. ou não da Ent. Mantenedora (0- Não subordinada, 1- Subordinada)
035	ups-datafis	006	249	254	NUM	Data de preenchimento do documento FCA (AAMMDD)
036	ups-datorc	006	255	260	NUM	Data de preenchimento do documento FPO (AAMMDD)
037	ups-datcad	006	261	266	NUM	Data do cadastramento da UPS no projeto SIA (AAMMDD)
038	ups-datatu	006	267	272	NUM	Data do processamento referente a última atualização (AAMMDD)
039	Ups_gestao	006	273	278	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
040	Ups_tpgestao	002	279	280	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Simples EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

2 - Layout de ESP (Atividades Profissionais de uma UPS)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	cod-uf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cod. IBGE)
002	cod-unidade	006	003	008	NUM	Cód. da UPS (s/dígito verificador).
	ocorrência de 99 vezes (posição final 998)					
003	cod-esp	002	009	010	NUM	Cód. de especificação da atividade profissional desempenhada pela UPS

004	num-prof	003	011	013	NUM	Número de profissionais que desempenham o Cód. da especialidade/atividade profissional na UPS
005	num-horas	005	014	018	NUM	Número de horas de trabalho/semana que os profissionais desempenham na UPS
006	Cod_gestão	006	999	1004	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
007	Cod_tpgestão	002	1005	1006	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Simples EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

3 - Layout de SRV (Serviços cadastrados de uma UPS)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	cod-uf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (IBGE)
002	cod-unidade	006	003	008	NUM	Cód. da Unidade Prestadora de Serviços (s/dígito verificador).
	ocorrência de 99 vezes. (posição final = 405)					
003	cod-serviços	002	009	010	NUM	Cod. do Serviço Ambulatorial oferecido pela UPS conforme tabela do MS/SAS
004	cod-classif.	002	011	012	NUM	Cod. da Classificação do Serviço conforme tabela do MS/SAS
005	Cod_gestão	006	406	411	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
006	Cod_tpgestão	002	412	413	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Simples EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
007	filler	001	414	414	ALFA	Conteúdo igual à espaços

FINAL DE ESTRUTURA

4 -Layout de UDI (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços de Diálise)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	udi-coduf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	udi-coduni	006	003	008	NUM	Cód. da UDI (s/dígito verificador)
003	udi-datref	004	009	012	NUM	Data de validade dos dados cadastrais da UDI (AAMM)
004	udi-qtAg1	002	013	014	NUM	Número de salas de hemodiálise para HBsAg+ existentes na UDI
005	udi-qtAg2	002	015	016	NUM	Número de salas de hemodiálise para HBsAg- existentes na UDI
006	udi-qtDPI	002	017	018	NUM	Número de salas de DPI existentes na UDI
007	udi-qtDPAC	002	019	020	NUM	Número de salas de DPAC existentes na UDI
008	udi-qtMqprop	002	021	022	NUM	Quant. de máquinas de proporção na unidade
009	udi-qtMqOut	002	023	024	NUM	Quant. de Outras máquinas existentes na unidade
010	Udi-qtMqDPI	002	025	026	NUM	Quant. De máquinas de DPI
011	udi-indTrat 1	001	027	027	NUM	Indicativo de tipo de Tratamento de água: 1. Filtro de areia - X se houver, 0 se não houver
012	Udi-indTrat 2	001	028	028	NUM	2. Filtro de carvão - X se houver, 0 se não houver
013	Udi-indTrat 3	001	029	029	NUM	3. Ablandador - X se houver, 0 se não houver
014	Udi-indTrat 4	001	030	030	NUM	4. Deionizador - X se houver, 0 se não houver
015	Udi-indTrat 5	001	031	031	NUM	5. Osmose reversa - X se houver, 0 se não houver
016	Udi-indTrat 6	001	032	032	NUM	6. Outros - X se houver, 0 se não houver
017	udi-HTPmn	007	033	039	NUM	Cód. do município, (IBGE), c/dígito verificador, do HOSPITAL PARA TRANSPLANTE próprio ou contratado pela UDI
018	udi-HTPcgc	014	040	053	NUM	Número do registro do HOSPITAL PARA TRANSPLANTE no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
019	udi-HTPrz	035	054	088	CHAR	Razão Social do HOSPITAL PARA TRANSPLANTE
020	udi-LHCmn	007	089	095	NUM	Cód. Município, (IBGE), c/ dígito verificador, do LABORATÓRIO HISTOCOMPATIBILIDADE próprio ou contratado pela UDI
021	udi-LHCcgc	014	096	109	NUM	Número do registro do LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
022	udi-LHCrz	035	110	144	CHAR	Razão Social do LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE
023	udi-HGEmn 1	007	145	151	NUM	Cód. do município, (IBGE), c/dígito verificador, do HOSPITAL GERAL próprio ou contratado pela UDI
024	udi-HGEcgc 1	014	152	165	NUM	Número do registro do HOSP. GERAL no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
025	udi-HGERz 1	035	166	200	CHAR	Razão Social do HOSPITAL GERAL
026	udi-HGEmn 2	007	201	207	NUM	Cód. do município, (IBGE), c/dígito verificador, do HOSPITAL GERAL próprio ou contratado pela UDI
027	udi-HGEcgc 2	014	208	221	NUM	Número do registro do HOSP. GERAL no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
028	udi-HGERz 2	035	222	256	CHAR	Razão Social do HOSPITAL GERAL
029	udi-PCLmn 1	007	257	263	NUM	Cód. do município, do IBGE, c/dígito verificador, do LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA próprio ou contratado pela UDI
030	udi-PCLcgc 1	014	264	277	NUM	Número do registro do LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
031	udi-PCLrz 1	035	278	312	CHAR	Razão Social do LAB. DE PATOLOGIA CLÍNICA
032	udi-PCLmn 2	007	313	319	NUM	Cód. do município, do IBGE, c/dígito verificador, do LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA próprio ou contratado pela UDI
033	udi-PCLcgc 2	014	320	333	NUM	Número do registro do LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
034	udi-PCLrz 2	035	334	368	CHAR	Razão Social do LAB. DE PATOLOGIA CLÍNICA
035	udi-MEDmn	007	369	375	NUM	Cód. do município, (IBGE), c/dígito verificador, da

Entidade de MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE DIÁLISE próprio ou contratado pela UDI						
036	udi-MEDcgc	014	376	389	NUM	Número do registro da entidade de MANUT. DE EQUIP. DE DIÁLISE no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
037	udi-MEDrz	035	390	424	CHAR	Razão Social da entidade de MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE DIÁLISE
038	udi-MTAmn	007	425	431	NUM	Cód. do município , (IBGE), c/dígito verificador, da Entidade de MANUT. DE EQUIP. DE TRATAM. DE ÁGUA próprio ou contratado pela UDI
039	udi-MTAcgc	014	432	445	NUM	Nº do CGC da entidade de MANUT. DE EQUIP. DE TRATAMENTO DE ÁGUA
040	udi-MTArz	035	446	480	CHAR	Razão Social da entidade de MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE TRATAMENTO DE ÁGUA
041	udi-LAAmn	007	481	487	NUM	Cód. do município , (IBGE), c/dígito verificador, do LABOR. PARA ANÁLISE DE ÁGUA
042	udi-LAAcgc	014	488	501	NUM	Nº CGC do LABOR. PARA ANÁLISE DE ÁGUA no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
043	udi-LAArz	035	502	536	CHAR	Razão Social do LABOR. PARA ANÁLISE DE ÁGUA
044	udi-Radm1	007	537	543	NUM	Código do município (IBGE) , com dígito verificador, onde se situa o serviço de Radiologia Clínica próprio ou contratado pela UDI
045	Udi-RadCLcgc 1	014	544	557	NUM	Número do registro do Serviço de Radiologia Clínica no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
046	Udi-Radrz 1	035	558	592	NUM	Razão Social do Serviço de Radiologia Clínica
047	Udi-Radm2	007	593	599	NUM	Código do município (IBGE) , com dígito verificador, onde se situa o serviço de Radiologia Clínica próprio ou contratado pela UDI
048	Udi-RadCLcgc 2	014	600	613	NUM	Número do registro do Serviço de Radiologia Clínica no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
049	Udi-Radrz 2	035	614	648	CHAR	Razão Social do Serviço de Radiologia Clínica
050	Udi-Ultramn 1	007	649	655	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Serviço de Ultra-Sonografia próprio ou contratado pela UDI
051	Udi-Ultracgc 1	014	656	669	NUM	Número do registro do Serviço de Ultra-Sonografia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
052	Udi-Ultrarz 1	035	670	704	CHAR	Razão Social do Serviço de Ultra-Sonografia
053	Udi-Ultramn 2	007	705	711	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Serviço de Ultra-Sonografia próprio ou contratado pela UDI
054	Udi-Ultracgc 2	014	712	725	NUM	Número do registro do Serviço de Ultra-Sonografia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
055	Udi-Ultrarz 2	035	726	760	CHAR	Razão Social do Serviço de Ultra-Sonografia
056	Udi-ANPATCTmn1	007	761	767	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o serviço de Anatomia Patológica/Citologia próprio ou contratado pela UDI
057	Udi-ANPATCTcgc 1	014	768	781	NUM	Número do registro do Serviço de Anatomia Patológica/Citologia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
058	udi-ANPATCTrz 1	035	782	816	CHAR	Razão Social do Serviço de Anatomia Patológica
059	udi-ANPATCTmn 2	007	817	823	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o serviço de Anatomia Patológica/Citologia próprio ou contratado pela UDI
060	udi-ANPATCTcgc 2	014	824	837	NUM	Número do registro do Serviço de Anatomia Patológica/Citologia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
061	udi-ANPATCTrz 2	035	838	872	CHAR	Razão Social do Serviço de Anatomia Patológica/Citologia
062	udi-nfrnm	035	873	907	CHAR	Nome do Nefrologista responsável pela UDI
063	udi-nfrcpf	011	908	918	NUM	Número do registro do Nefrologista responsável no cadastro de pessoas físicas da SRF (CPF)
064	udi-dirnm	035	919	953	CHAR	Nome do Diretor da Unidade responsável pelas informações na FCA-D
065	udi-dircpf	011	954	964	NUM	Número do registro do Diretor da Unidade responsável no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
066	udi-gestao	006	965	970	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
067	udi-tpgestao	002	971	972	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

5 -Layout de UDO (Cadastro de Unidade Prestadora de Serviços de Oncologia)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	udo-coduf	002	001	002	NUM	Cód. Da Unidade da Federação (Cód.IBGE)
002	udo-coduni	006	003	008	NUM	Cód. Da UDO (s/dígito verificador).
003	udo-datref	004	009	012	NUM	Data de validade dos dados cadastrais da UDO (AAMM)
004	udo-slrsim	002	013	014	NUM	Número de salas de simulação de Radioterapia
005	udo-slrlpla	002	015	016	NUM	Número de salas de planejamento de Radioterapia
006	udo-slrrar	002	017	018	NUM	Número de salas de armazenamento de fontes de Radioterapia
007	udo-slrcm	002	019	020	NUM	Número de salas de confecção de máscaras de Radioterapia
008	udo-slrmol	002	021	022	NUM	Número de salas de confecção de moldes de Radioterapia
009	udo-slrbip	002	023	024	NUM	Número de salas de confecção de bloco personalizado de Radioterapia
010	udo-siqarm	002	025	026	NUM	Número de salas de armazenamento de Quimioterapia
011	udo-siqpre	002	027	028	NUM	Número de salas de preparo de Quimioterapia
012	udo-siqcdu	002	029	030	NUM	Número de salas de Quimioterapia de curta duração
013	udo-siqldu	002	031	032	NUM	Número de salas de Quimioterapia de longa duração
014	udo-siqcfl	002	033	034	NUM	Número de salas de armazenamento de capela fluxo laminar

015	ud0-rsimul	002	035	036	NUM	Quantidade de equipamentos simulador de Radioterapia
016	udo-ral6mv	002	037	038	NUM	Quantidade de equipamentos acelerador linear até 6 MeV de Radioterapia
017	Udo-ralm6s	002	039	040	NUM	Quantidade de equipamentos acelerador linear maior 6 MeV sem elétrons de Radioterapia
018	udo-ralm6c	002	041	042	NUM	Quantidade de equipamentos acelerador linear maior 6 MeV com elétrons de Radioterapia
019	udo-ro50k	002	043	044	NUM	Quantidade de equipamentos de ortovoltagem de 10-50KV de Radioterapia
020	udo-ro150k	002	045	046	NUM	Quantidade de equipamentos de ortovoltagem de 50-150KV de Radioterapia
021	udo-ro500k	002	047	048	NUM	Quantidade de equipamentos de ortovoltagem de 150-500KV de Radioterapia
022	udo-runcob	002	049	050	CHAR	Quantidade de equipamentos de Unidade de cobalto
023	udo-rbraqb	002	051	052	NUM	Quantidade de equipamentos de braquiterapia baixa
024	udo-rbraqm	002	053	054	NUM	Quantidade de equipamentos de braquiterapia média
025	udo_rbraqa	002	055	056	NUM	Quantidade de equipamentos de braquiterapia alta
026	udo-rmonar	002	057	058	NUM	Quantidade de equipamentos Monitor de área
027	udo-rmonin	002	059	060	NUM	Quantidade de equipamentos Monitor individual
028	udo-rsicpl	002	061	062	NUM	Quantidade de equipamentos de sistema de computação para planejamento
029	udo-rdoscl	002	063	064	NUM	Quantidade de equipamentos dosímetro clínico
030	udo-rfonse	002	065	066	NUM	Quantidade de equipamentos fontes seladas
031	udo-radm1	007	067	073	NUM	Cód. Do município , do IBGE, c/dígito verificador, do Serviço de Radioterapia próprio ou contratado pela UDO
032	udo-radcgc	014	074	087	NUM	Número do registro do Serviço de Radioterapia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
033	udo-radrz	035	088	122	CHAR	Razão Social do Serviço de Radioterapia
034	udo-lcmn	007	123	129	NUM	Cód. Do município , (IBGE), c/dígito verificador, do Laboratório de Histocompatibilidade próprio ou contratado pela UDO
035	udo-lccgc	014	130	143	NUM	Número do registro do Laboratório de Histocompatibilidade no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
036	udo-lhcrz	035	144	178	CHAR	Razão Social do Laboratório de Histocompatibilidade
037	udo-tacmn	007	179	185	NUM	Cód. Do município , (IBGE), c/dígito verificador, do Serviço de Tomografia Axial Computadorizada próprio ou contratado pela UDO
038	udo-taccgc	014	186	199	NUM	Nº do CGC do Serviço de Tomografia Axial Computadorizada
039	udo-tacrz	035	200	234	CHAR	Razão Social do Serviço de Tomografia Axial Computadorizada
040	udo-rmmn	007	235	241	NUM	Cód. do município , (IBGE), c/dígito verificador, do Serviço de Ressonância Magnética próprio ou contratado pela UDO
041	udo-rmcgc	014	242	255	NUM	Nº CGC do Serviço de Ressonância Magnética no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
042	udo-rmrz	035	256	290	CHAR	Razão Social do serviço de Ressonância Magnética
043	udo-apcmn	007	291	297	NUM	Código do município (IBGE) , com dígito verificador, onde se situa o serviço de Anatomia Patológica/Citológica próprio ou contratado pela UDO
044	udo-apccgc	014	298	311	NUM	Número do registro do Serviço de Anatomia Patológica/Citológica no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
045	udo-apcrz	035	312	346	NUM	Razão Social do Serviço de Anatomia Patológica/Citológica
046	udo-pcmn	007	347	353	NUM	Código do município (IBGE) , com dígito verificador, onde se situa o serviço de Patologia Clínica próprio ou contratado pela UDO
047	udo-pccgc	014	354	367	NUM	Número do registro do Serviço de Patologia Clínica no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
048	udo-pcrz	035	368	402	CHAR	Razão Social do Serviço de Patologia Clínica
049	udo-usmn	007	403	409	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Serviço de Ultra-Sonografia próprio ou contratado pela UDO
050	udo-uscgc	014	410	423	NUM	Número do registro do Serviço de Ultra-Sonografia no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
051	udo-usrz	035	424	458	CHAR	Razão Social do Serviço de Ultra-Sonografia
052	Udo-mnmn	007	459	465	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Serviço de Medicina Nuclear próprio ou contratado pela UDO
053	udo-mncgc	014	466	479	NUM	Número do registro do Serviço de Medicina Nuclear no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal (CGC)
054	udo-mnrz	035	480	514	CHAR	Razão Social do Serviço de Medicina Nuclear
055	udo-prmn	007	515	521	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o serviço de Prótese próprio ou contratado pela UDO
056	udo-prcgc	014	522	535	NUM	Número do registro do Serviço de Prótese no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
057	udo-prrz	035	536	570	CHAR	Razão Social do Serviço de Prótese
058	udo-memn	007	571	577	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o serviço de Manutenção de Equipamentos próprio ou contratado pela UDO
059	udo-mecgc	014	578	591	NUM	Número do registro do Serviço de Manutenção de Equipamentos no cadastro de pessoas jurídicas da Receita Federal
060	udo-merz	035	592	626	CHAR	Razão Social do Serviço de Manutenção de Equipamentos
061	udo_qtmn	007	627	633	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Centro de Oncologia I
062	udo_qtcgc	014	634	647	NUM	Número do registro do Centro de Oncologia I
063	udo_qtrz	035	648	682	CHAR	Razão Social do Centro de Oncologia I
064	udo_qtmn1	007	683	689	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Centro de Oncologia II
065	udo_qtcgc1	014	690	703	NUM	Número do registro do Centro de Oncologia II
066	udo_qtrz1	035	704	738	CHAR	Razão Social do Centro de Oncologia II
067	udo_qtmn2	007	739	745	NUM	Código do município (IBGE), com dígito verificador, onde se situa o Centro de Oncologia III
068	udo_qtcgc2	014	746	759	NUM	Número do registro do Centro de Oncologia III

069	udo_qtr2	035	760	794	CHAR	Razão Social do Centro de Oncologia III
070	udo-mranm	035	795	829	CHAR	Nome do responsável administrador ou responsável técnico pela UDO
071	udo-mracpf	011	830	840	NUM	Número do registro do Médico responsável administrador ou responsável técnico no cadastro de pessoas físicas da SRF (CPF)
072	udo-mronm	035	841	875	CHAR	Nome do médico responsável oncologista pediátrico
073	udo-mrocpf	011	876	886	NUM	Número do registro do médico responsável oncologista pediátrico no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
074	udo-mocnm	035	887	921	CHAR	Nome do médico responsável oncologista clínico
075	udo-moccpf	011	922	932	NUM	Número do registro do médico responsável oncologista clínico no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
076	udo-mrrnm	035	933	967	CHAR	Nome do médico responsável radioterapeuta
077	udo-mrrcpf	011	968	978	NUM	Número do registro do médico responsável radioterapeuta no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
078	udo_gestão	006	979	984	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
079	udo_tpgestão	002	983	984	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

6 - Layout de MAN (Cadastro de Entidades Mantenedoras)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	man-coduf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	man-codreg	003	003	005	NUM	Cód. da Regional Administrativa de Saúde (ou similar)
003	man-codmun	005	006	010	NUM	Cód. do município (c/dígito verificador). (Código idêntico ao do IBGE)
004	man-numreg	014	011	024	NUM	CGC da ENTIDADE MANTENEDORA
005	man-razsoc	030	025	054	CHAR	Razão Social da ENTIDADE MANTENEDORA
006	man-indir	002	055	056	NUM	Indicativo de abatimento referente a retenção de Imp. de Renda (1-Sim, 2- Não)
007	man-endlog	030	057	086	ALFA	Identificação do logradouro da MANTENEDORA (Rua, Av. etc.)
008	man-endnum	005	087	091	ALFA	Número correspondente ao logradouro da MANTENEDORA
009	man-endcpl	010	092	101	ALFA	Complemento do logradouro onde se situa a MANTENEDORA
010	man-endbro	015	102	116	ALFA	Bairro onde se situa o logradouro da MANTENEDORA
011	man-endcep	008	117	124	NUM	Cód. de Endereçamento Postal do logradouro onde se situa a MANTENEDORA
012	man-telddd	004	125	128	NUM	Cód. do DDD do telefone da MANTENEDORA
013	man-telnum	007	129	135	NUM	Número do telefone da MANTENEDORA
014	man-codbco	003	136	138	NUM	Cod. bancário onde a MANTENEDORA recebe o crédito
015	man-codage	006	139	144	ALFA	Cód. da Agência Bancária onde a MANTENEDORA recebe o crédito (alinhado à direita)
016	man-numcce	014	145	158	ALFA	Número da conta corrente onde a MANTENEDORA recebe o crédito (alinhado à direita)
017	man-datpre	006	159	164	NUM	Data de preenchimento (AAMMDD) do documento FMP
018	Man-datcad	006	165	170	NUM	Data do Cadastramento (AAMMDD) da MANTENEDORA no projeto SIA
019	Man-datatu	006	171	176	NUM	Data do processamento (AAMMDD) referente a última atualização
020	Man-gestao	006	177	182	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
021	Man-tpgestao	002	183	184	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

7 - Layout de PRF (Cadastro de Profissionais c/pagamento desvinculado)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	prf-coduf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	prf-codreg	003	003	005	NUM	Cód. da Regional Administ. de Saúde (ou similar)
003	prf-cod-Num	005	006	010	NUM	Cód. do município (c/dígito verificador) (= do IBGE)
004	prf-tipreg	001	011	011	NUM	Caracterização do prestador pelo seu registro na Receita Federal (1-CPF, 2-CGC)
005	prf-numreg	014	012	025	NUM	Número do CPF ou CGC do prestador
006	prf-datref	004	026	029	NUM	Data (AAMM) de validade dos dados cadastrais
007	prf-razsoc	030	030	059	CHAR	Razão Social do prestador
008	prf-indir	002	060	061	NUM	Indicativo de tipo de abatimento referente a retenção de Imp. de Renda (1-Sim, 2- Não)
009	prf-endlog	030	062	091	ALFA	Identificação do logradouro do prestador (Rua, Av.)
010	prf-endnum	005	092	096	ALFA	Núm. correspondente ao logradouro do prestador
011	prf-endcpl	010	097	106	ALFA	Identificação complementar do logradouro do prestador
012	prf-endbro	015	107	121	ALFA	Bairro onde se situa o logradouro do prestador
013	prf-endcep	008	122	129	NUM	Cód. de Endereçamento Postal do logradouro do prestador
014	prf-telddd	004	130	133	NUM	Cód. do DDD do telefone do prestador
015	prf-telnum	007	134	140	NUM	Número do telefone do prestador
016	Prf-codbco	003	141	143	NUM	Cód. Bancário onde o prestador recebe crédito
017	prf-codage	006	144	149	ALFA	Cód. da Ag. bancária onde o prestador recebe o crédito (alinhado à direita)
018	prf-numcce	014	150	163	ALFA	Número da conta corrente onde o prestador recebe o crédito (alinhado à direita)
019	prf-codesp	010	164	173	NUM	Cód. das especificações de atividades profissionais que o prestador desempenha

020	prf-datpre	006	174	179	NUM	Data de preenchimento (AAMMDD) do documento FMP
021	prf-datcad	006	180	185	NUM	Data do cadastramento (AAMMDD) do prestador no Projeto SIA
022	prf-datatu	006	186	191	NUM	Data de processamento (AAMMDD) referente a última atualização
023	Prf-gestão	006	192	197	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
024	Prf-tpgestão	002	198	199	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
025	filler	001	200	200	ALFA	Conteúdo igual à espaços

FINAL DE ESTRUTURA

8 - Layout de AFO (Acompanhamento da Programação Físico Orçamentaria)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	afo-coduf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	afo-coduni	006	003	008	NUM	Cód. da Unidade Prestadora de Serviços (s/dígito verificador).
003	afo-datref	004	009	012	NUM	Data (AAMM) de referência do Acompanhamento Físico Orçamentaria
004	afo-codpgm	002	013	014	NUM	Cód. do item de programação a que se referem os valores cadastrados
005	afo-fispgm	007	015	021	NUM	Quantidade física programada para o item de programação da UPS
006	afo-fisprd	007	022	028	NUM	Quantidade física produzida para o item de programação da UPS
007	afo-fisapr	007	029	035	NUM	Quantidade física aprovada para o item de programação da UPS
008	afo-valpgm	015	036	050	NUM	Valor programado para o item de programação da UPS Obs. Inclusive os decimais sem o separador
009	afo-valprd	015	051	065	NUM	Valor produzido para o item de programação da UPS Obs. Inclusive os decimais sem o separador
010	afo-valapr	015	066	080	NUM	Valor aprovado para o item de programação da UPS Obs. Inclusive os decimais sem o separador
011	afo-indbly	001	081	081	NUM	Indicativo de bloqueio para o item de programação da UPS. (0 - Sem bloqueio, 1 - bloqueio, 2 - desbloqueado)
012	afo-ajuste	015	082	096	NUM	Valor do ajuste (Diferença de pagamento) Obs. Inclusive os decimais sem o separador
013	afo-sinal	001	097	097	ALFA	Indicativo de ajuste: (-) débito, (+) crédito
014	afo-gestão	006	098	103	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
015	afo_tpgestão	002	104	105	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
016	filler	001	106	106	ALFA	Conteúdo igual à espaços

FINAL DE ESTRUTURA

9 - Layout de PAM (Produção Ambulatorial)

OBS: Neste arquivo, deverão constar toda a produção (com ou sem erros) apresentada por BPA e APAC.

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	Pan-coduf	002	001	002	NUM	Cód. da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	pam-coduni	006	003	008	NUM	Cód. da Unidade Prestadora de Serviços (s/dígito verificador).
003	pam-datref	004	009	012	NUM	Data (AAMM) de realização do procedimento médico apresentado no BPA
004	pam-codpro	003	013	015	NUM	Cód. Do procedimento ambulatorial realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador).
005	pam-codesp	002	016	017	NUM	Cód. De Especificação da Atividade Profissional da UPS que realizou o procedimento apresentado
006	pam-tippro	002	018	019	NUM	Cód. Do tipo de atendimento a que se refere o procedimento apresentado pela UPS
007	pam-tipate	002	020	021	NUM	Cód. Do grupo de atendimento / faixa etária a que se refere o procedimento realizado pela UPS
008	pam-qtpro	005	022	026	NUM	Quantidade do procedimento informada no Boletim de Produção Ambulatorial - BPA
009	pam-qtpr	005	027	031	NUM	Quantidade aprovada do procedimento quando do processamento da produção
010	pam-indica	001	032	032	NUM	Indicativo de situação quando do processamento ou procedimento apresentado (0 - Não aprovado, 5-Totalmente aprovado, 6 - parcialmente aprovado)
011	pam-codmun	005	033	037	NUM	Cód. Do município (Cod. IBGE - c/dígito verificador)
012	pam-tippre	002	038	039	NUM	Caracterização da UPS quanto ao tipo de prestador de serviços.
013	pam-datpr	004	040	043	NUM	Data de competência do processamento formatado (AAMM)
014	pam-valpro	009	044	052	NUM	Valor correspondente à produção informada no BPA/APAC. (Quantidade x valor do procedimento) Obs. Inclusive os decimais sem o separador.
015	pam-valapr	009	053	061	NUM	Valor correspondente à produção informada. (Quantidade aprovada x valor do - procedimento) Obs. Inclusive os decimais sem o separador
016	pam-numAPAC	011	062	072	NUM	Número da APAC ou zeros quando BPA
017	pam-codocor	003	073	075	ALFA	Código conforme Tabela de Ocorrência (vide observação * 1).
018	Pam-gestão	006	076	081	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
019	Pam_tpgestão	002	082	083	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno

MS=Município Semipleno
EC=Estadual Convencional
EA=Estadual Avançado
EP=Estadual Pleno

FINAL DE ESTRUTURA

9 - PIN (Produção Individual - Profissional Desvinculado)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	pin-coduf	002	001	002	NUM	Cód. Da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	pin-coduni	006	003	008	NUM	Cód. Da UPS vinculada ao SUS (s/ dígito verificador)
003	pin-numreg	014	009	022	NUM	Número do CPF do profissional ou CGC da entidade favorecida pela desvinculação
004	pin-datref	004	023	026	NUM	Data (AAMM) de realização do procedimento apresentado no BPI
005	pin-codpro	003	027	029	NUM	Cód. Do procedimento ambulatorial para fins de desvinculação (s/ dígito verificador)
006	pin-codesp	002	030	031	NUM	Cód. De Especificação da Atividade Profissional do responsável pela realização do procedimento
007	pin-qtpro	005	032	036	NUM	Quantidade do procedimento informada no Boletim de Produção Individual - BPI
008	pin-indica	001	037	037	NUM	Indicativo de situação quando do processamento do procedimento apresentado (0 - Não aprovado 1 - Aprovado)
009	Pin-gestão	006	038	043	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
010	pin_tpgeração	002	044	045	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
011	filler	001	046	046	ALFA	Conteúdo igual à espaços

FINAL DE ESTRUTURA

11 - Layout de PAC (Produção Ambulatorial de Alta Complexidade/Custo)

SEQ	NOME	TAM	INICIO	FIM	TIPO	DESCRIÇÃO
001	pac-coduf	002	001	002	NUM	Cód. Da Unidade da Federação (Cód. IBGE)
002	pac-coduni	006	003	008	NUM	Cód. Da UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS (s/dígito verificador)
003	pac-num	011	009	019	NUM	Número da APAC atribuído pelo MS/SAS (10 dígitos para seqüência e 1 p/dígito verificador)
004	pac-datref	004	020	023	NUM	Data (AAMM) de competência da APAC
005	pac-datpr	006	024	029	NUM	Data (AAAAMM) de processamento da APAC II
006	pac-dtinval	006	030	035	NUM	Data (AAMMDD) inicial da validade da APAC
007	pac-dtfimval	006	036	041	NUM	Data (AAMMDD) final da validade da APAC
008	pac-tipate	002	042	043	NUM	Tipo de atendimento: 13 - TRS, 04 - Assistência Farmacêutica, 14 - Radioterapia, 15 - Quimioterapia.
009	pac-tipapac	001	044	044	NUM	Tipo de APAC (1 - Inicial; 2 - Continuidade)
010	pac-cpfpcnte	011	045	055	NUM	Número do registro do paciente no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
011	pac-nomepcnte	030	056	085	CHAR	Nome do Paciente
012	pac-ufnascpcnte	002	086	087	CHAR	Sigla da UF (Cód. IBGE) de nascimento do paciente ou nacionalidade de acordo com a tabela do Anexo VIII da PT/MS/SAS N.º 205/96.
013	pac-nomemae	030	088	117	CHAR	Nome da mãe do Paciente na APAC
014	pac-logpcnte	030	118	147	ALFA	Identificação do logradouro de residência do paciente (Rua, Avn. Etc.)
015	pac-numpcnte	005	148	152	ALFA	Número correspondente ao logradouro de residência do paciente
016	pac-cplpcnte	010	153	162	ALFA	Complemento do logradouro de residência do paciente
017	pac-ceppcnte	008	163	170	NUM	Cód. De Endereçamento Postal do logradouro de residência do paciente
018	pac-munpcnte	007	171	177	NUM	Cód. Do município (Cód. IBGE - c/dígito verificador) de residência do paciente
019	pac-nascpcnte	006	178	183	NUM	Data nascimento do paciente (AAMMDD)
020	pac-sexopcnte	001	184	184	NUM	Caracterização do sexo do paciente (M - Masculino; F - Feminino)
021	pac_varia	050	185	234	CHAR	Vide composição do campo conforme Tipo de atendimento, ao final do layout(*)
022	pac-cpfresp	011	235	245	NUM	Registro do médico responsável pelo tratamento do paciente no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
023	pac-nomeresp	030	246	275	CHAR	Nome do médico responsável pelo tratamento do paciente.
024	pac-codproc1	003	276	278	NUM	Cód. Do procedimento ambulatorial 1 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador).
025	pac-codesp1	002	279	280	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 1 da unidade que realizou o procedimento
026	pac-qtpro1	004	281	284	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 1 realizado pela UPS informada na APAC.
027	pac-qtpr1	004	285	288	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 1 aprovada pela SEC. SAÚDE
028	pac-codproc2	003	289	291	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 2 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador).
029	pac-codesp2	002	292	293	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 2 da unidade que realizou o procedimento
030	pac-qtpro2	004	294	297	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 2 realizado pela UPS informado no APAC
031	pac-qtpr2	004	298	301	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 2 aprovada pela SEC. SAÚDE.
032	pac-codproc3	003	302	304	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 3 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
033	pac-codesp3	002	305	306	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 3 da unidade que realizou o procedimento
034	pac-qtpro3	004	307	310	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 3 realizado pela UPS informado no APAC
035	pac-qtpr3	004	311	314	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 3 aprovada pela SEC. SAÚDE.
036	pac-codproc4	003	315	317	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 4 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
037	pac-codesp4	002	318	319	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 4 da unidade que realizou o procedimento

038	pac-qtpro4	004	320	323	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial realizado pela UPS informado na APAC
039	pac-qtpr4	004	324	327	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 4 aprovada pela SEC. SAÚDE
040	pac-codproc5	003	328	330	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 5 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
041	pac-codesp5	002	331	332	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 5 da unidade que realizou o procedimento
042	pac-qtpro5	004	333	336	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 5 realizado pela UPS informado no APAC
043	pac-qtpr5	004	337	340	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 5 aprovada pela SEC. SAÚDE
044	pac-codproc6	003	341	343	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 6 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
045	pac-codesp6	002	344	345	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 6 da unidade que realizou o procedimento
046	pac-qtpro6	004	346	349	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 6 realizado pela UPS informado no APAC.
047	pac-qtpr6	004	350	353	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 6 aprovada pela SEC. SAÚDE
048	pac-codproc7	003	354	356	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 7 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
049	pac-codesp7	002	357	358	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 7 da unidade que realizou o procedimento
050	pac-qtpro7	004	359	362	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 7 realizado pela UPS informado na APAC
051	pac-qtpr7	004	363	366	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 7 aprovada pela SEC. SAÚDE
052	pac-codproc8	003	367	369	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 8 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
053	pac-codesp8	002	370	371	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 8 da unidade que realizou o procedimento
054	pac-qtpro8	004	372	375	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 8 realizado pela UPS informado no APAC
055	pac-qtpr8	004	376	379	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 8 aprovada pela SEC. SAÚDE
056	pac-codproc9	003	380	382	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 9 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
057	pac-codesp9	002	383	384	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 9 da unidade que realizou o procedimento
058	pac-qtpro9	004	385	388	NUM	Quantidade do procedimento ambulatorial 9 realizado pela UPS informado no APAC
059	pac-qtpr9	004	389	392	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 9 aprovada pela SEC. SAÚDE
060	pac-codproc10	003	393	395	NUM	Cód. do procedimento ambulatorial 10 realizado e apresentado pela UPS (s/dígito verificador)
061	pac-codesp10	002	396	397	NUM	Código da especificação da Atividade Profissional 10 da unidade que realizou o procedimento
062	pac-qtpro10	004	398	401	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 10 realizado pela UPS informado na APAC
063	pac-qtpr10	004	402	405	NUM	Quantidade do procedimento Ambulatorial 10 aprovada pela SEC. SAÚDE
064	pac-codcobran	002	406	407	NUM	Cód. do motivo da cobrança
065	pac-dto corr	006	408	413	NUM	Data (AAMMDD) de ocorrência no caso de alta, óbito, mudança de procedimento ou transferência
066	pac-cpfdiretor	011	414	424	NUM	Numero do registro do Diretor da Unidade no cadastro de pessoas físicas da Receita Federal (CPF)
067	pac-nomediretor	030	425	454	CHAR	Nome do Diretor da Unidade de Diálise
068	pac-continuaao	001	455	455	NUM	Indicador de continuação da APAC (Vide obs.)
069	Pac-gestão	006	456	461	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
070	Pac_tpgeração	002	462	463	CHAR	Cód. da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
071	pac-fim	002	464	465	CHAR	Correspondente aos caracteres CR - CHR(13) + LF - CHR(10), do padrão ASCII (.TXT), indicando fim do registro.

FINAL DE ESTRUTURA

(*) Composição do campo pac - varia para:

Tipo de Atendimento = 13 - Terapia Renal Substitutiva

001	pac_intrat	004	185	188	NUM	Data (AAMM) do primeiro tratamento dialítico
002	pac-diagprin	004	189	192	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da patologia que originou a insuficiência renal
003	Filler	002	193	194	CHAR	Branco
004	pac-diagsec	004	195	198	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da insuficiência renal
005	Filler	002	199	200	CHAR	Branco
006	pac-indtransp	001	201	201	CHAR	Indicação para transplante (S=Sim;N=Não)
007	pac-insctransp	001	202	202	CHAR	Inscrito para transplante (S = Sim; N=Não)
008	pac-dtinsc	004	203	206	NUM	Data (AAMM) da inscrição para transplante
009	pac-dt1º transp	004	207	210	NUM	Data (AAMM) do primeiro transplante renal
010	pac-dt2º transp	004	211	214	NUM	Data (AAMM) do segundo transplante renal
011	pac-dt3º transp	004	215	218	NUM	Data (AAMM) do terceiro transplante renal
012	pac-transpreal	001	219	219	NUM	Transplantes realizados (0 = Não transplantado; 1 = Transplantado 1 vez; 2 = transplantado 2 vezes, 3 = transplantado 3 vezes)
013	pac-indcreat	003	220	222	NUM	Dosagem de Creatinina realizada no mês (mg%), 2 inteiros e 1 decimal
014	pac-indureiapre	004	223	226	NUM	Dosagem de Uréia (mg%) realizada antes de uma sessão de diálise mensal, 3 inteiros e 1 decimal
015	pac-inureiapos	004	227	230	NUM	Dosagem de uréia (mg %) realizada no mesmo dia após a sessão de diálise mensal, 3 inteiros e 1 decimal
016	pac-hepatitec	001	231	231	CHAR	Indicativo de presença de Anti-HCV (P = Positivo; N = Negativo)
017	pac-hbsag	001	232	232	CHAR	Indicativo de HbsAg (P = Positivo; N = Negativo)
018	pac-hiv	001	233	233	CHAR	Indicativo de presença de HIV (P = Positivo; N = Negativo)

019	pac-hla	001	234	234	CHAR	Indicativo de Análise HLA (S = Sim; N = Não)
Tipo de Atendimento = 04 - Assistência Farmacêutica						
001	pac-intrat	004	185	188	NUM	Data (AAMM) do primeiro tratamento dialítico
002	pac-diagprin	004	189	192	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da patologia que originou a insuficiência renal
003	Filler	002	193	194	CHAR	Branco
004	pac-diagsec	004	195	198	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da insuficiência renal
005	Filler	002	199	200	CHAR	Branco
006	pac-indtransp	001	201	201	CHAR	Indicação para transplante (S=Sim;N=Não)
007	pac-insctransp	001	202	202	CHAR	Inscrito para transplante (S = Sim; N=Não)
008	pac-dtlnc	004	203	206	NUM	Data (AAMM) da inscrição para transplante
009	pac-dt1º transp	004	207	210	NUM	Data (AAMM) do primeiro transplante renal
010	pac-dt2º transp	004	211	214	NUM	Data (AAMM) do segundo transplante renal
011	pac-dt3º transp	004	215	218	NUM	Data (AAMM) do terceiro transplante renal
012	pac-transpreal	001	219	219	NUM	Transplantes realizados (0 = Não transplantado; 1 = Transplantado 1 vez; 2 = transplantado 2 vezes, 3 = transplantado 3 vezes)
013	Filler	015	220	234	CHAR	Branco

Tipo de Atendimento = 14 - Radioterapia

001	pac_intrat	004	185	188	NUM	Data (AAMM) do início tratamento autorizado
002	pac_diagprin	004	189	192	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da topografia do tumor
003	Filler	002	193	194	CHAR	Branco
004	pac_diagsec	006	195	200	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da Morfologia do tumor
005	pac_metastase	001	201	201	CHAR	Indicação se é metástase (S=Sim;N=Não)
006	pac_finalidade	001	202	202	CHAR	Finalidade do tratamento
007	pac_dtdiagnostico	004	203	206	NUM	Data (AAMM) do diagnóstico do tumor
008	pac_dt1º tratamento	004	207	210	NUM	Data (AAMM) do primeiro tratamento
009	pac_dt2º tratamento	004	211	214	NUM	Data (AAMM) do segundo tratamento
010	pac_dt3º tratamento	004	215	218	NUM	Data (AAMM) do terceiro tratamento
011	pac_estadio	001	219	219	NUM	Código do Estádio do tumor
012	pac_area1	004	220	223	NUM	Area irradiada 1 (Cid de Topografia)
013	pac_area2	004	224	227	NUM	Area irradiada 2 (Cid de Topografia)
014	pac_area3	004	228	231	NUM	Area irradiada 3 (Cid de Topografia)
015	pac_campos	003	232	234	NUM	Número de campos planejados

Tipo de Atendimento = 15 - Quimioterapia

001	pac-intrat	004	185	188	NUM	Data (AAMM) do início tratamento autorizado
002	pac-diagprin	004	189	192	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da topografia do tumor
003	Filler	002	193	194	CHAR	Branco
004	pac-diagsec	006	195	200	CHAR	Código Internacional de doenças (CID) da Morfologia do tumor
005	pac-metástase	001	201	201	CHAR	Indicação se é metástase (S=Sim;N=Não)
006	Filler	001	202	202	CHAR	Branco
007	pac-dtdiagnostico	004	203	206	NUM	Data (AAMM) do diagnóstico do tumor
008	pac-dt1º tratamento	004	207	210	NUM	Data (AAMM) do primeiro tratamento
009	pac-dt2º tratamento	004	211	214	NUM	Data (AAMM) do segundo tratamento
010	pac-dt3º tratamento	004	215	218	NUM	Data (AAMM) do terceiro tratamento
011	pac-estadio	001	219	219	NUM	Código do Estádio do tumor
012	pac-meses - previstos	003	220	222	NUM	Número de ciclos previstos
013	Filler	012	223	234	CHAR	Branco

Obs. Campo 'Pac-continuação': Num registro da APAC estão previstos, no máximo, 10 procedimentos realizados / medicamentos. Quando ultrapassado este número, deverão ser gerados registros para cada grupo de 10 procedimentos:

- Para o 1º registro deverá ser informado '1' no campo pac-continuação e os 10 primeiros procedimentos realizados / medicamentos;
- Nos registros seguintes, deverá ser informado '2,3,4...' no campo continuação e repetidos os dados de identificação da UPS/APAC e do paciente.

12.1 - GABARITO DO REGISTRO "HEADER" DO ARQUIVO DEB. 473 (Padrão Bancário Nacional)

SEQ.	POSICÕES	PICTURE	USAGE	CONTEÚDO
001	001	001	X (001)	NUM Tipo do Registro - Informar 0 (ZERO)
002	002	002	X (001)	NUM Código de Remessa - Informar 1
003	003	009	X (007)	CHAR FILLER (Informações para uso do Ministério da Saúde) Preencher da seguinte forma: Posição 1 a 4 = Data de competência do serviço prestado; preencher com Ano e Mês (AAMM); Posição 5 a 7 preencher com ESPAÇOS.
004	010	011	X (002)	NUM Tipo do serviço: valores em R\$ (valores em reais) - Informar 03
005	012	012	X (001)	CHAR Indicador CGC - Informar ESPAÇO (Significa que será utilizado o prefixo das agências do Banco do Brasil)
006	013	017	9 (3) V99	NUM Valor da tarifa a ser cobrada pelo banco para cada lançamento efetuado - Informar ZEROS
007	018	026	X (009)	CHAR FILLER - Informar ESPAÇOS
008	027	030	9 (004)	CHAR Prefixo da agência do Banco do Brasil onde a entidade mantém a sua conta de depósitos - preencher da seguinte forma: Informar 0452 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou Informar o prefixo da agência do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do sistema municipal
009	031	031	X (001)	CHAR Dígito verificador do prefixo da agência (MÓDULO 11, 10 = X) - preencher da seguinte forma: Informar 9 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou Informar o dígito verificador do prefixo da agência do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do sistema municipal
010	032	040	9 (009)	NUM Número da conta de depósitos da entidade - preencher da seguinte forma: Informar 000193363 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou Informar o número da conta do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do Sistema municipal

011	041	041	X (001)	CHAR	Dígito verificador do n.º da conta da entidade (MÓDULO 11, 10 = X). preencher da seguinte forma: Informar 9 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou Informar o dígito verificador do número da conta do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do sistema municipal
012	042	046	X (005)	CHAR	FILLER - Informar ESPAÇOS
013	047	076	X (030)	CHAR	Características da entidade - preencher da seguinte forma: Posição 1 = indicativo de processamento: Informar 1 para NORMAL, ou 2 para REPROCESSAMENTO, ou Demais posições = NOME DA ENTIDADE: Preencher conforme abaixo para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília): Posição 2 a 3 informar a SIGLA DO ESTADO; Posição 4 informar "/"(barra); Posição 5 a 30 informar "MINISTÉRIO DA SAÚDE SIASUS". Preencher conforme abaixo para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada: Posição 2 a 3 informar a SIGLA DO ESTADO; Posição 4 informar "/"(barra); Posição 5 a 7 informar "SMS" se Secretaria Municipal; Posição 8 informar "-"(traço); Posição 9 a 30 informar o nome do estado ou do município com no máximo 22 caracteres.
014	077	079	X (003)	NUM	Código do Banco do Brasil - informar 001
015	080	186	X (106)	CHAR	FILLER - Informar ESPAÇOS
016	187	192	9(006)	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF = código da Unidade da Federação IBGE
017	193	194	X(002)	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
018	195	200	9(006)	NUM	Seqüencial - Informar 000001

12.2 - GABARITO DO REGISTRO "DETALHE" DO ARQUIVO DEB. 473 (Padrão Bancário Nacional)

SEQ	POSICÕES	PICTURE	USAGE	CONTEÚDO
001	001	001	X (001)	NUM Tipo do Registro - informar 1
002	002	017	X (016)	CHAR FILLER - (Informações para uso do Ministério da Saúde) -----Preencher da seguinte forma: Posição 1 = indicativo de CPF ou CGC (do favorecido); Preencher com 1 para CPF ou com 2 para CGC; Posição 2 a 15 preencher com o CPF (zeros à esquerda) ou com o CGC (zeros à esquerda); Posição 16 preencher com ESPAÇO
003	018	021	9 (004)	CHAR Prefixo da agência do Banco do Brasil onde a entidade mantém a sua conta de depósitos. Preencher da seguinte forma: • Informar 0452 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-DF), ou • Informar o prefixo da agência do BANCO DO BRASIL para pagamento pela SEC. SAÚDE em regime de gestão simplificada e plena do sistema municipal
004	022	022	X (001)	CHAR Dígito verificador (módulo 11, 10 = X) do prefixo da agência. Preencher da seguinte forma: • Informar 9 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-DF), ou • Informar o dígito verificador do prefixo da agência do BANCO DO BRASIL para pagamento pela SEC. SAÚDE em regime de gestão simplificada e plena do sistema municipal
005	023	031	9 (009)	NUM Número da conta de depósitos da entidade - preencher da seguinte forma: • Informar 000193363 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou • Informar o número da conta do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do sistema municipal
006	032	032	X (001)	CHAR Dígito verificador do n. da conta da entidade (MÓDULO 11, 10 = X) - preencher da seguinte forma: Informar 9 para pagamento centralizado no MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília), ou Informar o dígito verificador do número da conta do Banco do Brasil para pagamento pela SECRETARIA DE SAÚDE em gestão simplificada e plena do sistema municipal
007	033	056	X (024)	CHAR FILLER - (Informações para uso do Ministério da Saúde) Preencher da seguinte forma: Posição 1 = categoria do favorecido com o crédito: Preencher com 1 se UPS(Unidade Prestadora de Serviço), Preencher com 2 se MANTENEDORA, Preencher com 3 se PROFISSIONAL DESVINCULADO, ou Preencher com 4 se PENSIONISTA; Posição 2 a 7 = CÓDIGO DA UPS: Preencher com o CÓDIGO DA UPS (sem o dígito verificador) quando CATEGORIA for 1 ou com ZEROS para as demais CATEGORIAS; Posição 8 a 16 = CPF do profissional desvinculado ou UPS pessoa física que sofreu desconto da pensão Preencher quando categoria for 4 ou com zeros para as demais categorias Posição 17 a 24 preencher com ESPAÇOS
008	057	059	9 (003)	CHAR Cód. da câmara de compensação a qual pertence a agência do favorecido ou em branco se for BB -Informar ESPAÇOS

009	060	062	9 (003)	CHAR	Cód. do banco destinatário do crédito ou em branco se for BB - Informar ESPAÇOS
010	063	066	9 (004)	CHAR	Agência do favorecido - informar o prefixo da agência no BB, do favorecido
011	067	067	X (001)	CHAR	Informar o dígito verificador do prefixo da agência no bb, do favorecido. (MODULO 11, 10 = X)
012	068	079	9 (012)	NUM	Informar o número da conta de depósito no bb, do favorecido. Se conta em agência do bb limitado a 8 caracteres (de 72 a 79). preencher da seguinte forma: Posição 1 a 4 - Informar ZEROS; Posição 5 a 12 - Preencher com a conta do favorecido no BB (8 posições com zeros à esquerda). (vide observação *2).
013	080	080	X (001)	CHAR	Informar dígito verificador da conta do favorecido (MODULO 11, 10 = X);
014	081	082	X (002)	CHAR	FILLER - Informar ESPAÇOS
015	083	122	x (040)	CHAR	Informar nome do favorecido
016	123	128	9 (006)	NUM	Informar data base do processamento dos créditos no formato "DDMMAA"
017	129	141	9 (11)V99	NUM	Valor
018	142	144	9 (003)	NUM	Cód. de serviço fcc off.- informar 002
019	145	184	X (040)	CHAR	Mensagem de livre uso do convenente, impressa no aviso de crédito (fcc786) a ser remetida ao beneficiário (somente quando for informado os cód.s de serviço fcc "002" ou "036" no campo 18) - informar espaços. (vide observação *3)
020	185	186	X (002)	CHAR	FILLER - Informar ESPAÇOS
021	187	192	9(006)	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
022	193	194	X(002)	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
023	195	200	9 (006)	NUM	Seqüencial - evoluir "1" a cada registro.

12.3 - GABARITO DO REGISTRO "TRAILER" DO ARQUIVO DEB. 473 (Padrão Bancário Nacional)

SEQ.	POSIÇÕES	PICTURE	USAGE	CONTEÚDO	
001	001	001	X (001)	NUM	Tipo do Registro - Informar 9
002	002	186	X (185)	CHAR	FILLER - Informar ESPAÇOS
003	187	192	9(006)	NUM	Código do município IBGE, quando Gestor Municipal ou UF9999, quando Gestor Estadual, onde UF=código da Unidade da Federação IBGE
004	193	194	X(002)	CHAR	Cód. Da condição de gestão do Município/Estado, onde: PB=Atenção Básica MP=Município Pleno MS=Município Semipleno EC=Estadual Convencional EA=Estadual Avançado EP=Estadual Pleno
005	195	200	9 (006)	NUM	Seqüencial do último registro

OBS:* 1 - A Tabela de Ocorrências da Produção Ambulatorial será publicada em Portaria Específica.

OBS:*2 - Estas orientações visam solucionar temporariamente o problema causado pela existência de contas correntes em outros bancos que utilizam "dígitos verificadores" com mais de uma posição;

OBS:*3 - Liberamos para todos os lançamentos que utilizarem o cód. de serviço "002" referente no deb.473 ao histórico "615-AV-CRÉDITO"

NOTA: Os gabaritos 9.1, 9.2 e 9.3 do layout CRE foram fornecidos pelo Banco do Brasil e correspondem ao padrão bancário nacional.

ANEXO II

INSTRUÇÕES DE ENCAMINHAMENTO DOS ARQUIVOS PARA O BANCO DE DADOS NACIONAL PELAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

1. Fazer transmissão do arquivo SUF9999X.AMM, através do BBS/DATASUS, após validação pelo VERSIA, de acordo com o cronograma estabelecido pelo MS/SAS e observadas as instruções de geração (anexo I);
2. Na operação de "UPLOAD" deste arquivo, fornecer como descrição:
3. "Banco de Dados SIA/SUS Competência Mês/Ano
4. A DIPRJ do DATASUS fará nova validação através do VERSIA. Caso constatada alguma incorreção, a mesma será desconsiderada e informada ao MS/SAS/CODEC que adotará as medidas cabíveis, junto à SES.
5. O Departamento de Informática do SUS fará a consolidação das informações recebidas providenciando:
 - 5.1 Geração de meio magnético dos créditos bancários para envio ao Banco do Brasil;
 - 5.2 Alimentação do Banco de Dados SIA/SUS a Nível Nacional.

ANEXO III

INSTRUÇÕES DE ENCAMINHAMENTO DOS ARQUIVOS PARA O BANCO DE DADOS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA A SES

I - Para a Secretaria Estadual de Saúde:

1. Identificação dos Disquetes (original e cópia) mediante etiquetas contendo os seguintes dados:
 - 1.1 Identificação do sistema - SIA/SUS
 - 1.2 Identificação do disquete - SUFCMUNX.AMM
 - 1.3 Identificação do volume - Original e cópia
 - 1.4 Identificação do Estado e Município - Sigla do Estado e nome do Município
 - 1.5 Data da competência do serviço prestado - Mês/ano
 - 1.6 Data de gravação - Dia/mês/ano
 - 1.7 Identificação do processamento - Normal, Reprocessamento, Complementar*

*Entende-se por:
Normal: primeira apresentação dos disquetes para validação.

Reprocessamento: apresentação subsequente à primeira que foi rejeitada na validação por erro ou por autorização da SES.

Complementar: apresentação subsequente à primeira, onde deverão conter as remessas que não foram encaminhadas na primeira. Somente será aceita com autorização da SAS/MS e restrita à SES.

2. Acondicionamento dos disquetes em embalagem própria para o seu transporte.
3. Encaminhamento dos disquetes - original e cópia - com o Relatório "CONTROLE DE GERAÇÃO DE MOVIMENTO" (conforme considerações gerais do anexo I), em 2 vias, através de ofício.
4. A Secretaria Estadual de Saúde realizará procedimentos de validação compreendendo a perfeita observação das instruções de geração, através do VERSIA, e de encaminhamento.
5. No caso de ser constatada alguma incorreção na estrutura dos arquivos do banco de dados, ou defeito nos disquetes, estes serão devolvidos de imediato à Secretaria de origem para nova apresentação.
6. A Secretaria Estadual de Saúde fará a consolidação das informações recebidas das Secretarias Municipais providenciando alimentação do Banco de Dados do SIA/SUS a nível Estadual.

II - Para o DATASUS/DIPRJ

- 1. Fazer transmissão do arquivo SUFCMUNIX.AMM, através do BBS/DATASUS, de acordo com o cronograma estabelecido pelo MS/SAS e observadas as instruções de geração (anexo I) e de encaminhamento;**
- 2. Na operação de "UPLOAD" desse arquivo fornecer como descrição: "Banco de Dados SIA/SUS Competência Mês/Ano";**
- 3. No caso de ser constatada alguma incorreção na estrutura dos arquivos do banco de dados, será comunicado de imediato ao MS/SAS/CODEC que adotará medidas cabíveis, junto à SES.**
- 4. O Departamento de Informática do SUS fará a consolidação das informações recebidas das Secretarias providenciando alimentação do Banco de Dados do SIA/SUS a nível Nacional.**

(Of. nº 225/98)