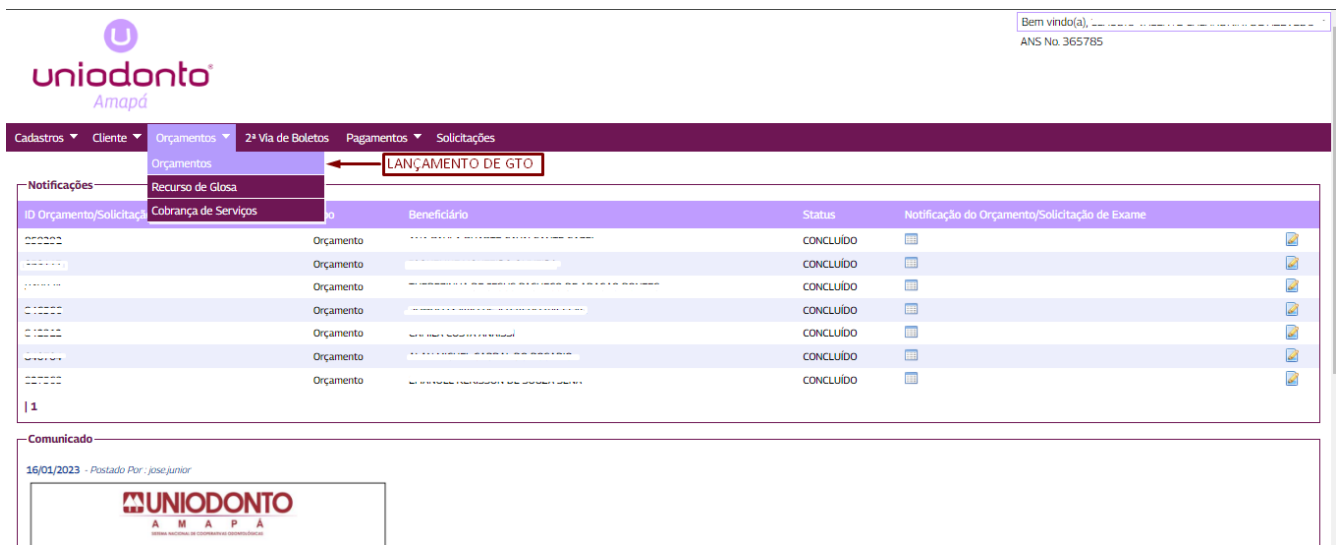


MANUAL PARA LANÇAMENTO DE GTO

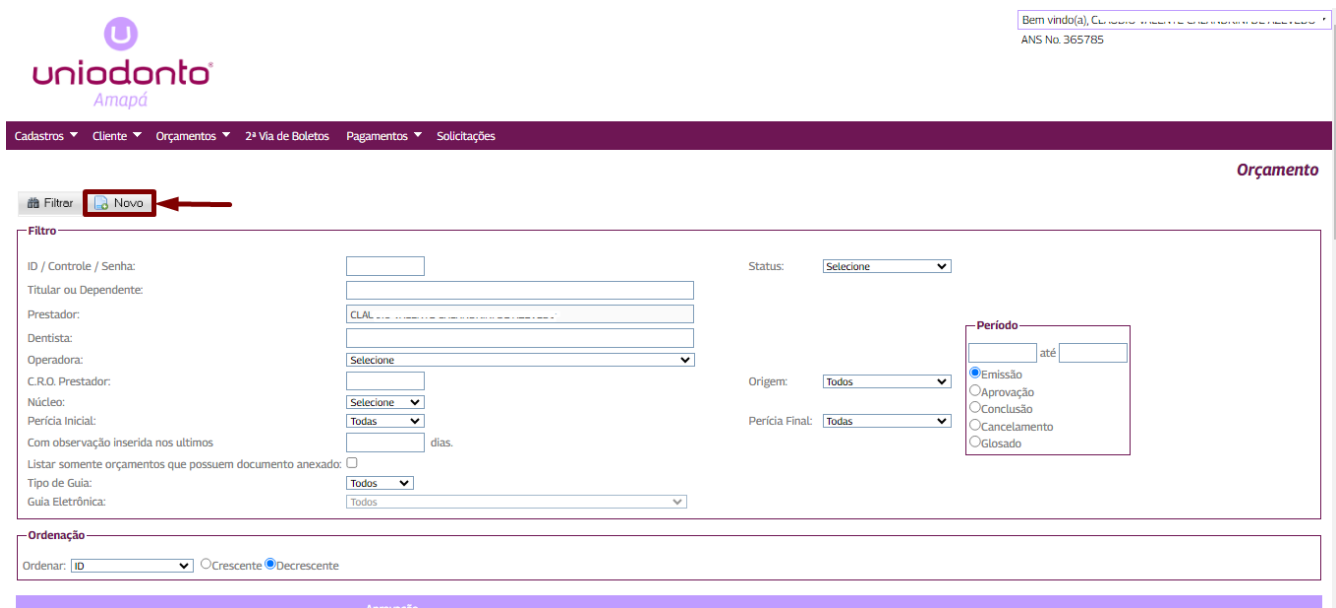
Atentar-se aos seguintes passos:

- ✓ Realizar login no portal do Prestador
- ✓ Clicar em **Orçamentos > Orçamentos**



The screenshot shows the Uniodonto Amapá portal interface. At the top, there's a header with the logo and a user greeting. Below the header is a navigation bar with tabs: Cadastros, Cliente, Orçamentos, 2ª Via de Boletos, Pagamentos, and Solicitações. The 'Orçamentos' tab is selected, and a sub-menu is open showing 'Orçamentos', 'Recurso de Glosa', and 'Cobrança de Serviços'. A red box highlights the 'Orçamentos' option, and a red arrow points to it with the text 'LANÇAMENTO DE GTO'. Below the navigation bar is a table with columns: ID Orçamento/Solicitação, Beneficiário, Status, and Notificação do Orçamento/Solicitação de Exame. The table contains several rows of data, all with a status of 'CONCLUÍDO'. At the bottom, there's a 'Comunicado' section with a date and a logo for UNIODONTO A M A P Á.

- ✓ Na tela posterior clicar em **“Novo”** afim de solicitar uma nova GTO para o beneficiário.



The screenshot shows the Uniodonto Amapá portal interface. At the top, there's a header with the logo and a user greeting. Below the header is a navigation bar with tabs: Cadastros, Cliente, Orçamentos, 2ª Via de Boletos, Pagamentos, and Solicitações. The 'Orçamentos' tab is selected, and a sub-menu is open showing 'Orçamentos', 'Recurso de Glosa', and 'Cobrança de Serviços'. A red box highlights the 'Novo' button, and a red arrow points to it. Below the navigation bar is a 'Filtro' section with various search criteria: ID / Controle / Senha, Titular ou Dependente, Prestador, Dentista, Operadora, C.R.O. Prestador, Núcleo, Perícia Inicial, Com observação inserida nos ultimos, Listar somente orçamentos que possuem documento anexado, Tipo de Guia, and Guia Eletrônica. There are also dropdown menus for Status, Origem, Perícia Final, and a 'Período' section with a date range and radio buttons for Emissão, Aprovação, Conclusão, Cancelamento, and Glosado. At the bottom, there's an 'Ordenação' section with a dropdown menu for Ordenar and radio buttons for Crescente and Decrescente.

- ✓ Preencha o campo do “**Usuário**” com o número de carteirinha, número do CPF ou nome completo do beneficiário e clique no ícone 🔍

uniodonto[®]

Amapá

Cadastros ▾ Cliente ▾ Orçamentos ▾ 2ª Via de Boletos ▾ Pagamentos ▾ Solicitações

Bem vindo(a),
ANS No. 365785

Orçamento

Sauv

Dados do Orçamento

ID Orçamento:Senha de Autorização:Validade da Autorização:

Prestador:

C

Local de Atendimento:

At DC

Núcleo:

SELECIONE

☐ Atendimento em Clínica Própria

Perícia/Auditoria Inicial:

Nenhuma

NOME, Nº DA CARTEIRINHA OU CPF

Usuário:

☐ Atendimento ao recém-nascido

Idade:Parentesco:

Título:

Contrato:Plano:

Sub-Cliente:

Tempo do Usuário:mesesTempo do Contrato:meses

Status:

Pendente

Emissão:

16/06/2023 15:11

Aprovação Solicitada:

Aprovação:

Exec. Aprovação:

Conclusão:

Exec. Conclusão:

Cancelamento:

Num. Controle:

Orc. Pago Produção:



Tipo de Atendimento:

Tratamento Odontológico

Solicitação de Exame:


Autenticação:

- ✓ Ao confirmar o nome do beneficiário e número de carteirinha, deve-se clicar em **“Salvar”**.





 Bem vindo(a), 
ANS No. 365785

Cadastros ▾ Cliente ▾ Orçamentos ▾ 2ª Via de Boletos ▾ Pagamentos ▾ Solicitações ▾

Orçamento



Dados do Orçamento

ID Orçamento:	<input type="text"/>	Senha de Autorização:	<input type="password"/>	Validade da Autorização:	<input type="text"/>
Prestador:	<input type="text" value="C *"/>				
Local de Atendimento:	<input type="text" value="AV E..."/> ▼				
Núcleo:	<input type="text" value="SELECIONE"/> ▼	<input type="checkbox"/>	Atendimento em Clínica Própria		
Perícia/Auditoria Inicial:	<input type="text" value="Nenhuma"/> ▼				
Usuário:	<input type="text" value="138-"/>				
	<input type="checkbox"/> Atendimento ao recém-nascido				
Idade:	<input type="text" value="32 anos"/>	Parentesco:	<input type="text" value="Titular"/>		
Titular:	<input type="text"/>				
Contrato:	<input type="text" value="13840-..."/>	Plano:	<input type="text" value="P.E.A. ODMASTER III"/>		
Sub-Cliente:	<input type="text"/>				
Tempo do Usuário:	<input type="text" value="24 meses"/>	Tempo do Contrato:	<input type="text" value="107 meses"/>		

Status:	<input type="text" value="Pendente"/>
Emissão:	<input type="text" value="16/06/2023 15:11"/>
Aprovação Solicitada:	<input type="text"/>
Aprovação:	<input type="text"/>
Exec. Aprovação:	<input type="text"/>
Conclusão:	<input type="text"/>
Exec. Conclusão:	<input type="text"/>
Cancelamento:	<input type="text"/>
Num. Controle:	<input type="text"/>
Orc. Pago Produção:	<input type="text"/>
Tipo de Atendimento:	<input type="text" value="Tratamento Odontológico"/> ▼
Solicitação de Exame:	<input type="text"/>
Autenticação:	<input type="text"/>

Validade da Autorização:

Assinatura

Protocolo

Emissão:

36/06/2023 15:11

37888269249

Aprovação Solicitada:

Assinatura do

Pesquisa Ato

Filtrar

Sair

Campo:

Nome

▼

Valor:

CONSULTA

ID	Nome
81000049	81000049 - CONSULTA ODONTOLOGICA DE URGENCIA
81000057	81000057 - CONSULTA ODONTOLOGICA DE URGENCIA 24 HS
81000065	81000065 - CONSULTA ODONTOLOGICA INICIAL
81000073	81000073 - CONSULTA ODONTOLOGICA PARA AVALIACAO TECNICA DE AUDITORIA

11

- ✓ Ao selecionar “**Consulta odontológica inicial**”, adicione a quantidade e clique em “**salvar**”. Caso o prestador deseje adicionar informações a GTO terá disponível um campo para “**OBSERVAÇÕES**” que poderão ficar disponíveis ao imprimir a guia, ou somente salvo no Sistema Odontosfera.

Atos do Orçamento

Nomenclatura: Quantidade:

Observações

NESTE CAMPO O PRESTADOR PODERÁ INSERIR OBSERVAÇÃO E DEFINIRÁ SE A MESMA SERÁ EXIBIDA NA GTO, PARA ACESSO INTERNO OU PARA OPERADORA.

☐ Imprimir na GTO Exibir para: ☒ Internos ☒ Prestador ☒ Operadora

ADICIONANDO UM MESMO ATO MAIS DE UMA VEZ

- ✓ Escolha o ato, defina a quantidade e clique em “**Salvar**”.

Atos do Orçamento

Nomenclatura: Quantidade:

ID	Nomenclatura	Qtde	Especif.	Tipo Ato	Vir. Usuário (R\$)	Irregular	Glosa
81000065	CONSULTA ODONTOLOGICA INICIAL	1	ASA	ATO COBERTO	0,00	Não	Não
Totais:					0,00		

- ✓ Aparecerá a seguinte tela para adicionar especificação de dente ou região desejada na tecla “+”.

Atos do Orçamento

Atenção: Selecione e insira os 4 valores de especificação para que o sistema exiba o botão de salvar

Orçamento:

Quantidade:

Nomenclatura:

Dente/Face:

Valores das Especificações:

Valor

S1

- ✓ Após selecionar especificações, o botão “**salvar**” será liberado. Deve-se clicar no botão.

Atos do Orçamento

Orçamento:

Quantidade:

Nomenclatura:

Dente/Face:

Valores das Especificações:

Valor

S1

S2

S3

S4

ATOS COM IMAGEM

- ✓ Caso um procedimento necessite de imagem basta clicar em **“Documentos”**.

CLIQUE EM DOCUMENTOS PARA INSERIR IMAGENS

Salvar Novo Solicitar Aprovação Documentos Histórico de Procedimentos Cancelar Voltar

Dados do Orçamento
 ID Orçamento: 93-*** Senha de Autorização: Validade da Autorização:
 Prestador:
 Local de Atendimento: AV DQ C
 Núcleo: SELECIONE ☐ Atendimento em Clínica Própria
 Perícia/Auditoria Inicial: Em Análise
 Usuário: 1384-
☐ Atendimento ao recém-nascido
 Idade: 32 anos Parentesco: Titular
 Titular:
 Contrato: 1384014 - UNIODONTO AMAPÁ - I Plano: P.E.A. OD.MASTER III
 Sub-Cliente:
 Tempo do Usuário: 24 meses Tempo do Contrato: 107 meses

Status: IRREGULAR
 Emissão: 16/06/2023 15:11 37888
 Aprovação Solicitada:
 Aprovação:
 Exec. Aprovação:
 Conclusão:
 Exec. Conclusão:
 Cancelamento:
 Num. Controle:
 Orc. Pago Produção:
 Tipo de Atendimento: Tratamento Odontológico
 Solicitação de Exame:
 Autenticação: Aprovação: Não Utiliza Realização: Não Utiliza

- ✓ Na próxima aba clique em **“Inserir documentos”** a fim de inserir as imagens.

Atos do Orçamento

Nomenclatura: Quantidade: Salvar

ID	Nomenclatura	Qtde	Especif.
81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	1	ASA
85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	4	S1
85300047			S2

Documentos Orçamento

Inserir Documentos Sair

Documentos

| 1

- ✓ Em uma nova janela selecione a origem do arquivo, **“Arquivo Externo”**, **“Câmera intraoral”** ou pode ser inserido através do app Uniodonto Amapá disponível para Android ou IOS.

Documentos Orçamento

Sair

Novos Documentos

Origem:

Selecione
 Arquivo Externo
 Câmera Intraoral
 Documentos do Usuário
 Outros

Compartilhada:

Selecione

- ✓ Na aba seguinte selecione o botão **“Escolher o arquivo”** para inserir a imagem desejada

Documentos Orçamento

Sair

Novos Documentos

Origem:

Arquivo Externo

Escolher arquivos

Nenhum arquivo escolhido

Compartilhada: ☐

Inserir

✓ Ao escolher o arquivo, clique em **“Inserir”**.

Documentos Orçamento

Sair

Novos Documentos

Origem: Arquivo Externo Escolher arquivos 930811.png

Compartilhada: ☐

Inserir

✓ O Sistema Odontosfera irá inserir o documento. Clique em **“OK”**

prestador.odontosfera.com.br diz
Arquivo externo incluído com sucesso.

OK

✓ Com a imagem inserida, defina o **“tipo de documento”**: Radiografia inicial, radiografia final, guia digitalizada (Ufast), foto inicial, foto final, dentre outras opções.


Concluir Salvar Sair

Novos Documentos

Origem: Selecione

Compartilhada: ☐

Imagens Selecionadas

Origem	Tipo de Documento	Observação	Imagens	Compartilhada	Possui vínculo Orç./Proc./ Espec.
<input checked="" type="checkbox"/> Arquivo Externo	Selecione Radiografia Inicial Radiografia Final Guia digitalizada (Ufast) Foto Inicial Foto Final Biometria para aprovação Biometria para assinatura Fotos Auditoria			Não	

Vincular Imagens Selecionadas

ID	Nomenclatura	Especificação
<input type="checkbox"/> 81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	ASAI
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S1
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S2
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S3
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S4

✓ Selecione qual procedimento a imagem pertence clicando no ícone.


Concluir Salvar Sair

Novos Documentos

Origem: Selecione

Compartilhada: ☐

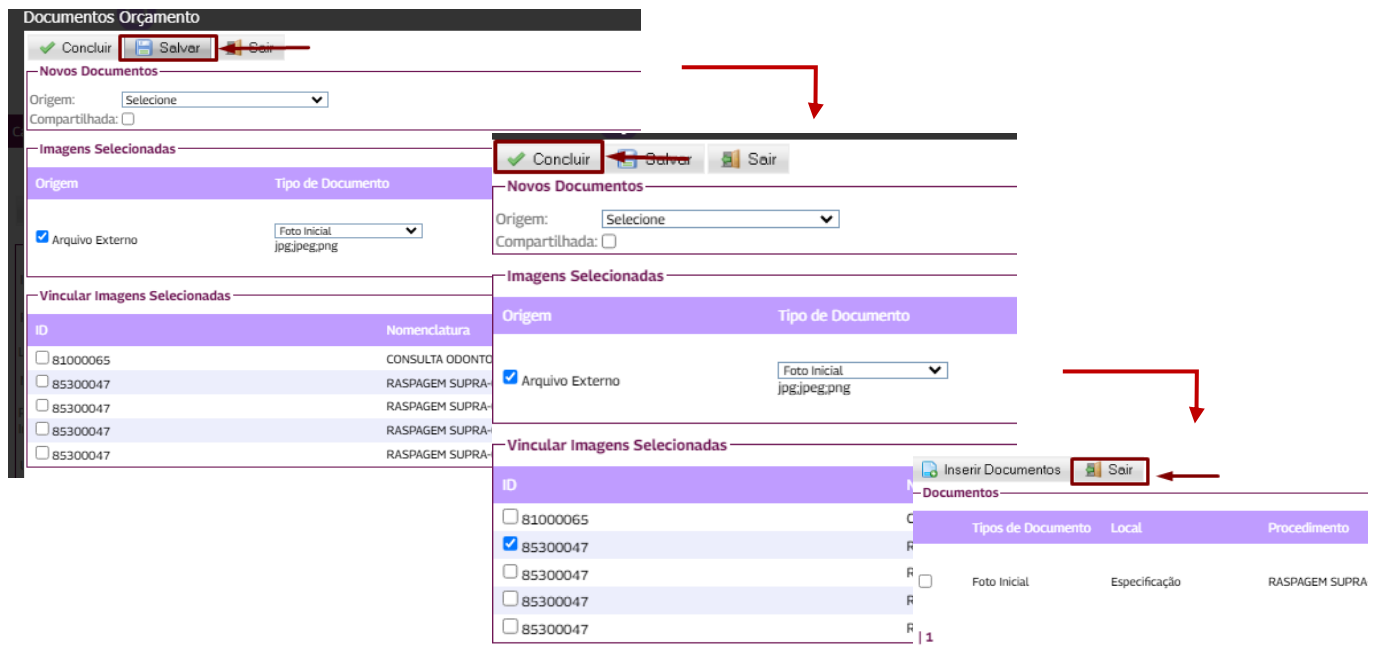
Imagens Selecionadas

Origem	Tipo de Documento	Observação	Imagens	Compartilhada	Possui vínculo
<input checked="" type="checkbox"/> Arquivo Externo	Foto Inicial jpg.jpeg.png			Não	

Vincular Imagens Selecionadas

ID	Nomenclatura	Especificação
<input type="checkbox"/> 81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	ASAI
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S1
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S2
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S3
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S4

✓ Em seguida clique em **“Salvar”**, **“Concluir”** e **“Sair”**.



Documentos Orçamento

☒ Concluir
 ☒ **Salvar**
☐ Sair

Novos Documentos

Origem:

 Compartilhada: ☐

Imagens Selecionadas

Origem	Tipo de Documento
<input checked="" type="checkbox"/> Arquivo Externo	Foto Inicial jpg jpeg png

Vincular Imagens Selecionadas

ID	Nomenclatura
<input type="checkbox"/> 81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL

Novos Documentos

Origem:

 Compartilhada: ☐

Imagens Selecionadas

Origem	Tipo de Documento
<input checked="" type="checkbox"/> Arquivo Externo	Foto Inicial jpg jpeg png

Vincular Imagens Selecionadas

ID	Nomenclatura
<input type="checkbox"/> 81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA
<input checked="" type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL
<input type="checkbox"/> 85300047	RASPAGEM SUPRA-ABRAL

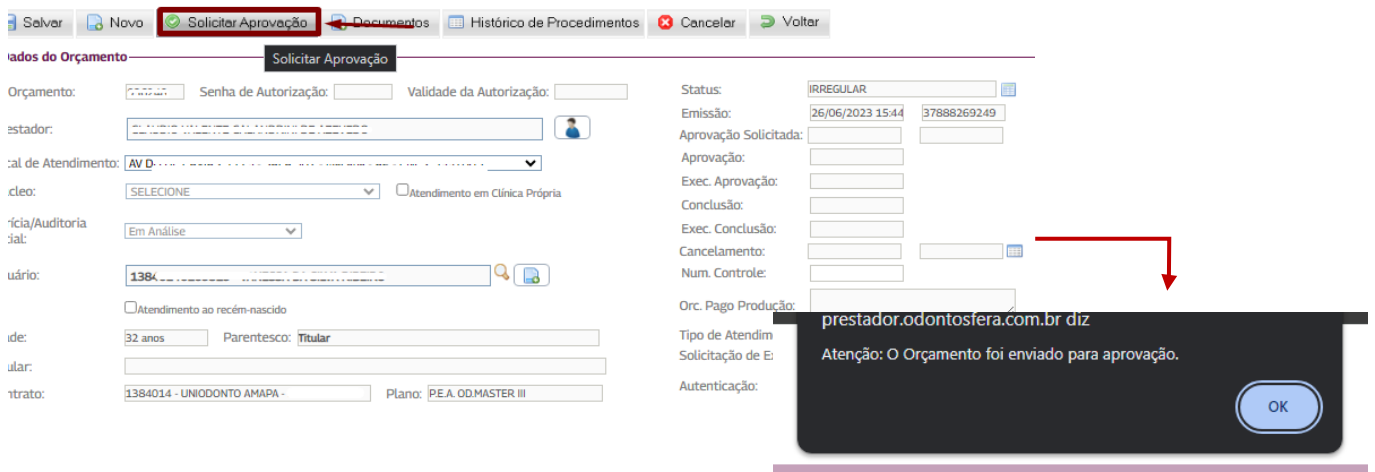
Documentos

Tipos de Documento	Local	Procedimento
<input type="checkbox"/> Foto Inicial	Especificação	RASPAGEM SUPRA-ABRAL

Documentos

☒ **Sair**

✓ Após adicionar os atos e inserir os documentos, na próxima aba clique no botão **“Solicitar aprovação”** localizado na parte superior da janela e o orçamento será enviado.



Dados do Orçamento

Solicitar Aprovação

Orçamento:
 Senha de Autorização:
 Validade da Autorização:

Estador:

Local de Atendimento:

Codigo:
☐ Atendimento em Clínica Própria

Clínica/Auditoria:

Usuário:

☐ Atendimento ao recém-nascido

Idade:
 Parentesco:

Local:

Tratamento:
 Plano:

Status:

Emissão:

Aprovação Solicitada:

Aprovação:

Exec. Aprovação:

Conclusão:

Exec. Conclusão:

Cancelamento:

Num. Controle:

Orc. Pago Produção:

Tipo de Atendimento:

Solicitação de Emissão:

Autenticação:

prestador.odontostera.com.br diz:
 Atenção: O Orçamento foi enviado para aprovação.

Após a aprovação pela Auditoria da Uniodonto Amapá, ficará disponível a impressão da GTO em 2 possíveis passos.

- ✓ Deve-se inserir o número da GTO no campo “**ID/ Controle/ Senha**”, o sistema Odontosfera localizará a guia e no 2º ícone demonstrado na imagem clique para imprimir GTO.

Filtro

ID / Controle / Senha:

Titular ou Dependente:

Prestador:

Dentista:

Operadora:

C.R.O. Prestador:

Núcleo:

Perícia Inicial:

Com observação inserida nos últimos dias.

Listar somente orçamentos que possuem documento anexado: ☐

Tipo de Guia:

Guia Eletrônica:

Status:

Origem:

Perícia Final:

Período

até

☒ Emissão

☐ Aprovação


☐ Conclusão

☐ Cancelamento

☐ Glosado

Ordenação

Ordenar: ☐ Crescente ☒ Decrescente


ID	Prestador/Operadora	Emissão	Aprovação Solicitada	Aprovação	Conclusão	Status	Titular	Dependente	Editar em aba
936248	C	26/06/2023	26/06/2023	26/06/2023		APROVADO	138		

1

GTO

- ✓ Selecione o formato “**PDF**” e em seguida terá disponível a GTO para imprimir.

Exportação do Relatório

 Sair

Informe o tipo para exportação

Tipo:

☒ SELECIONE


☐ PDF

☐ Excel

☐ Rich Text

☐ Texto

GTO

 Imprimir

UNIODONTO COOPERATIVA ODONTOLÓGICA DO ESTADO DO AMAPÁ
R. MARCELO CANDIA, 825 - 68901341 - Macapá - AP
CNPJ 02.254.848/0001-83 - Telefone (66) 3222-3237

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 365785 2 - Número da Guia Principal 3 - Data de Autorização 26/06/2023 4 - Senha 12345678 5 - Data de Validade da Senha 26/06/2023 6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 13 - Nome VAI 14 - Empresa UNIODONTO AMAPÁ 15 - Nome do Titular do Plano VAI 16 - Cartão Nacional de Saúde 17 - Abandono a RN N

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

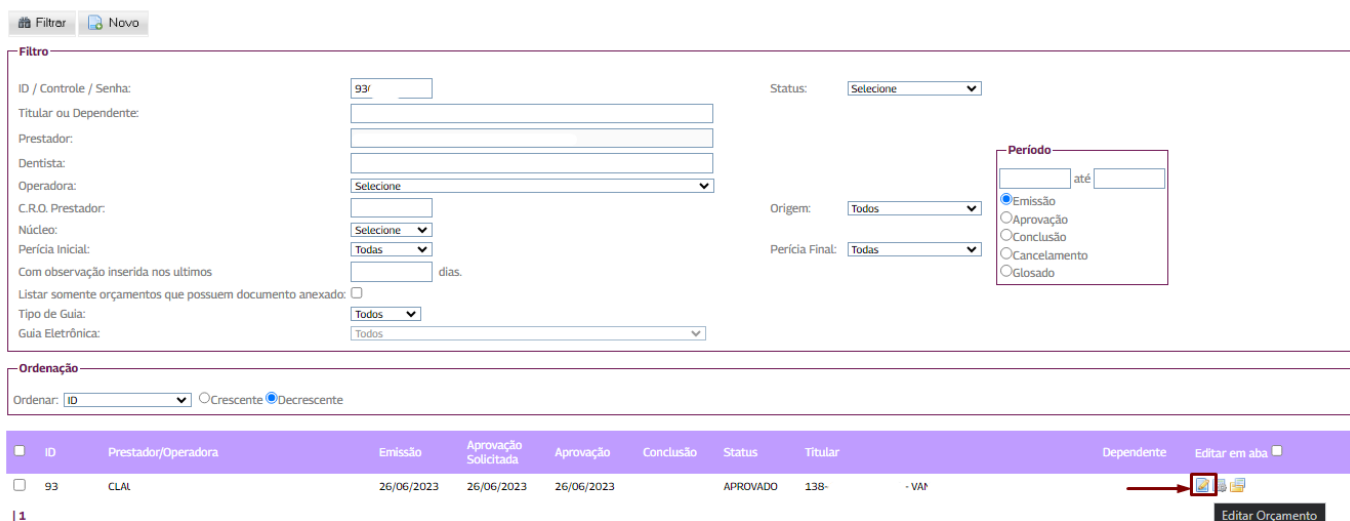
17 - Nome do Profissional Solicitante 18 - Número no CRO 19 - UF 20 - Código CBO 21 - Código na Operadora 22 - Nome do Contratado Executante 23 - Número no CRO 24 - UF 25 - Código CNES 26 - Nome do Profissional Executante 27 - Número no CRO 28 - UF 29 - Código CBO

Plano de Tratamento/Procedimentos Solicitados/Procedimentos Executados

30 - Tabula	31 - Código do Procedimento	32 - Descrição	33 - Dente / Região	34 - Face	35 - Qtde	36 - Qtde. Us	37 - Valor R\$	38 - Franquia (R\$)	39 - Aut	40 - Cod. Negativa	41 - Data de Realização	42 - Assinatura
1	22	8100005	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	ASAJ	1,00	57,00	R\$ 0,00	S				
2	22	8030047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S1	1,00	23,00	R\$ 0,00	S				
3	22	8030047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S2	1,00	23,00	R\$ 0,00	S				
4	22	8030047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S3	1,00	23,00	R\$ 0,00	S				
5	22	8030047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S4	1,00	23,00	R\$ 0,00	S				

OU:

- ✓ Inserir o número da GTO no campo **“ID/ Controle/ Senha”**, o sistema Odontosfera localizará a guia e no 1º ícone demonstrado na imagem clique em **“Editar Orçamento”** no canto inferior da janela.



Filtro

ID / Controle / Senha: 93/ Status: Selecione

Titular ou Dependente:

Prestador:

Dentista:

Operadora: Selecione

C.R.O. Prestador:

Núcleo: Selecione

Perícia Inicial: Todas

Com observação inserida nos últimos: dias.

Listar somente orçamentos que possuem documento anexado: ☐

Tipo de Guia: Todos

Guia Eletrônica: Todos

Origem: Todos

Perícia Final: Todas


Período

até

☒ Emissão
☐ Aprovação
☐ Conclusão
☐ Cancelamento
☐ Glosado

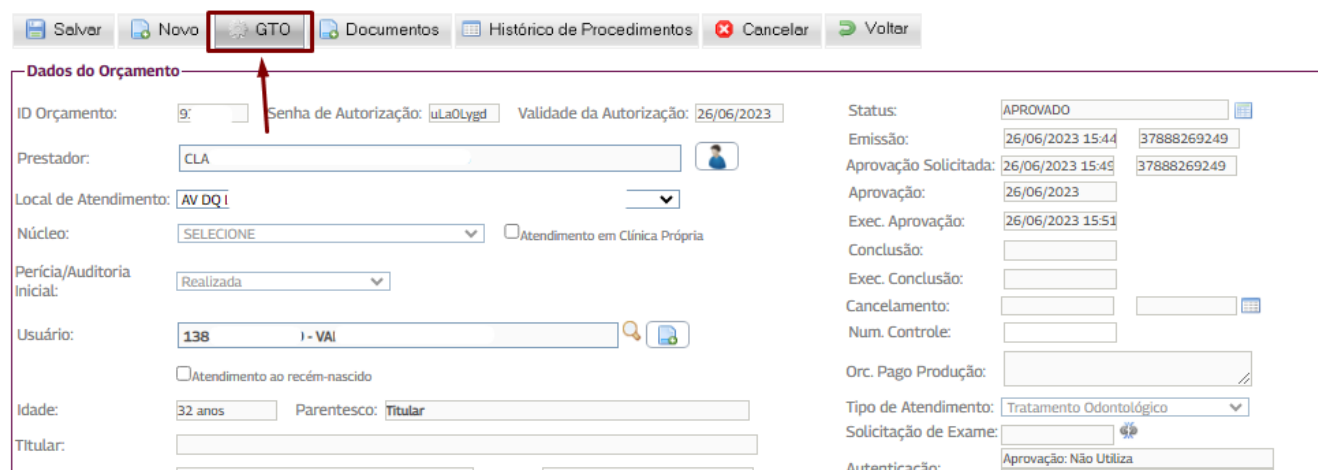
Ordenação

Ordenar: ID ☐ Crescente ☒ Decrescente

ID	Prestador/Operadora	Emissão	Aprovação Solicitada	Aprovação	Conclusão	Status	Titular	Dependente	Editar em aba
93	CLAL	26/06/2023	26/06/2023	26/06/2023		APROVADO	138- - VAL		

1

- ✓ Na próxima janela clique no botão **“GTO”** na região superior para ter acesso a guia.



Dados do Orçamento

Salvar Novo **GTO** Documentos Histórico de Procedimentos Cancelar Voltar

ID Orçamento: 93/ Senha de Autorização: uLa0Lygd Validade da Autorização: 26/06/2023

Prestador: CLA

Local de Atendimento: AV DQ I

Núcleo: SELECIONE ☐ Atendimento em Clínica Própria

Perícia/Auditoria Inicial: Realizada

Usuário: 138 - VAL

☐ Atendimento ao recém-nascido

Idade: 32 anos Parentesco: Titular

Titular:

Status: APROVADO

Emissão: 26/06/2023 15:44 37888269249

Aprovação Solicitada: 26/06/2023 15:49 37888269249

Aprovação: 26/06/2023

Exec. Aprovação: 26/06/2023 15:51

Conclusão:

Exec. Conclusão:

Cancelamento:

Num. Controle:

Orc. Pago Produção:

Tipo de Atendimento: Tratamento Odontológico

Solicitação de Exame:

Autenticação: Aprovação: Não Utiliza

✓ Selecione o formato “PDF” e em seguida terá disponível a GTO para imprimir.

Exportação do Relatório

Sair

Informe o tipo para exportação

Tipo: SELECIONE ▼


SELECIONE

PDF


Excel

Rich Text

Text



GTO



COOPERATIVA ODONTOLÓGICA DO ESTADO DO AMAPÁ
 R MARCELO CANDIA, 825 -
 6801341 - Macapá - AP
 CNPJ/02.254.845/0001-83 - Telefone: (96) 3222-3237


GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2 - Nº Guia no Prestador:

1 - Registro ANS 365769	3 - Número da Guia Principal	4 - Data de Autorização 26/08/2023	5 - Senha 4La8Uygl	6 - Data de Validade da Senha 26/08/2023	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 13	9 - Plano P.E.A. GO MASTER III PE	10 - Empresa UNIODONTO AMAPÁ -	11 - Validade da Carteira 30	12 - Cartão Nacional de Saúde	13 - Atendimento a RN N
Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento					
17 - Nome do Profissional Solicitante	18 - Número no CRO	19 - UF	20 - Código CBO		
21 - Código na Operadora 0222	22 - Nome do Contratado Executante CLJ	23 - Número no CRO 183	24 - UF AP	25 - Código CNES 38	
26 - Nome do Profissional Executante	27 - Número no CRO	28 - UF	29 - Código CBO		

30 - Tabuleto	31 - Código do Procedimento	32 - Descrição	33 - Dente / Região	34 - Face	35 - Qtd.	36 - Qtd. Ut.	37 - Valor R\$	38 - Franquia (R\$)	39 - Aut.	40 - Cod. Negativa	41 - Data de Realização	42 - Assinatura
1	22	81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	ASAI	1,00		57,00	RS 0,00	S			
3	22	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S1	1,00	23,00		RS 0,00	S			
3	22	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S2	1,00	23,00		RS 0,00	S			
4	22	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S3	1,00	23,00		RS 0,00	S			
1	22	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	S4	1,00	23,00		RS 0,00	S			
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												

Autorizado pela DIREX/UNIODONTO AMAPÁ em 02 de agosto de 2023.



Vanessa da Silva Ribeiro
CRO-AP 770
 Coordenação do TISS - Uniodonto-AP