

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Data: 01 / 10 / 2024.

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Juliana do Prado Ferreira Pinto Mazzoni portador do **CRO** MG 31016 me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

Afirmo estar ciente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site www.odontolifeodontologia.com.br após a assinatura deste termo e declaro que sou responsável pela segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Como representante neste treinamento, eu Juliana do Prado Ferreira Pinto Mazzoni declaro tê-lo recebido, para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos apresentados abaixo:

- Apresentação do site.
- Regras Técnicas.
- Como lançar guias.
- Status das guias e Validação de Token.
- Informações e preenchimento de Guias (campos 5, 7, 40, 42, 50, 51 e 52).
- Ato Complementar.
- Cobrança de atos Cobertos
- Negativa de Atendimento
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Ministrante: Maria Luisa

		MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	MUITO INSATISFEITO
MINISTRANTE	DIDÁTICA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	SEQUENCIA LÓGICA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TREINAMENTO	PERÍODO DE TREINAMENTO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	MATERIAL DA APRESENTAÇÃO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	FUNCIONALIDADE DO SISTEMA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Belo Horizonte, 01 de 10 2024
Cidade/UF Dia Mês Ano

Dra. Juliana do Prado Ferreira Pinto Mazzoni
CRO-MG 31016 - Cirurgiã Dentista
Especialista em Ortodontia e Implantodontia

Juliana do Prado Ferreira Pinto Mazzoni
Assinatura e Carimbo

Dra. Juliana do Prado F. Pinto Mazzoni
CRO-MG 31016 - Cirurgiã Dentista
Especialista em Ortodontia e Implantodontia