

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Jatiana Lando da Silva, portador do CRO 11472, 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*.

Afírm o 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 nesse treinamento, eu, *Edilene Lima de Oliveira* declaro tê-lo recebido em *19/04/2024*, 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: (A) Amanda

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

Observações:

Sao Paulo 25 de abril de 2025
Cidade/UF Fausto Cardoso da Silva
Assinatura