

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Samuel Viloso de Sousa, portador do CRO 3464 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, Mayra Beatriz da Silva Santos declaro tê-lo recebido em 26/04/2024, 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: ☒ Leticia

	MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	MUITO INSATISFEITO
MINISTRANTE				
DIDÁTICA	☒	☐	☐	☐
SEQUENCIA LÓGICA	☐	☒	☐	☐
PERIODO DE TREINAMENTO	☒	☐	☐	☐
TREINAMENTO				
MATERIAL DA APRESENTAÇÃO	☐	☒	☐	☐
FUNCIONALIDADE DO SISTEMA	☐	☒	☐	☐

Observações: _____

Dr. Samuel Viloso de Sousa
CRO/PI 3464
CRO/MA 5359

Fernanda - PI, 13 de maio de 20 24.
Cidade/UF Dia Mês Ano

Mayra Beatriz da Silva Santos
Assinatura

20
ANOS

Ketlyn

Consultora Responsável

R. Vinte e Quatro de Maio, 1355 - Rebouças | Curitiba-PR
4007 2828 (capitais e regiões metropolitanas) 0800 000 2828 (demais localidades)

www.odontolifeodontologia.com.br