

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Tairine Tiesen,
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 ter recebido as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site
www.odontolifeodontologia.com.br e declaro que sou responsável pela segurança destas
informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Eu Tairine Tiesen declaro ter
recebido o treinamento em 05/05/2021, para a correta utilização do sistema de liberação on-
line, visto os conteúdos apresentados:

- Apresentação do site.
- Regras Técnicas.
- Como lançar guias.
- Status das guias e Token de PRESENÇA.
- Informações e preenchimento de Guias (campos 5, 7, 40, 42, 50, 51 e 52).
- Ato Complementar (não cobertura e SESI).
- App Odontolife.
- Produção e Faturamento (PRAZOS).

Por fim, avalio o treinamento recebido com nota 10 (em que 0 é insatisfeito e 10 satisfeito)? Caso
queira, utilize o espaço abaixo para sugestões.

Cuiabá, 31 de 05 de 20 21.

Dr.ª Tairine Tiesen
Cirurgiã - Dentista
CRO-MT 6618

Assinatura

