

TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE DISPENSA DO TREINAMENTO

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) BRUNO DE MACEDO SANTANA, portador do CRO 9901_, UF PE 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

Declaro que recusei o treinamento para a correta utilização do sistema de liberação on-line, pois já possuo conhecimento suficiente para manusear o sistema.

RECIFE , 26 de 05 de 2025.
Cidade Dia Mês Ano

Documento assinado digitalmente
 BRUNO DE MACEDO SANTANA
Data: 23/05/2025 08:53:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>
Assinatura

Consultor(a) Responsável