



TERMO DE RESPONSABILIDADE – RECICLAGEM

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Marianna Mission Abrião portador do CRO 31695 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 que estou ciente que foi sanado principais dúvidas de execução de processos ao assinar este 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, Giléia Ferreira Silveira declaro tê-lo recebido em 14/11/23, para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos apresentados abaixo:

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

Ministrante: (X) Adrielly

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

Observações: _____