

## TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu,

Dr.(a) Mohammed Irfan

portador do CRORS28612 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 receberá as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site [www.odontolifeodontologia.com.br](http://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, Mohammed Irfan declaro tê-lo recebido em 11/05/23, 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 (não cobertura e SESI).
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Em uma escala de 1 a 10, avalio o treinamento recebido com a nota:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Muito insatisfeito



Muito satisfeito

O que te motivou a dar esta nota?

- ( ) Material de Apresentação  Didática  Período de Treinamento  Ministrante  
 Funcionalidade do Sistema  Sequência Lógica  Outros:

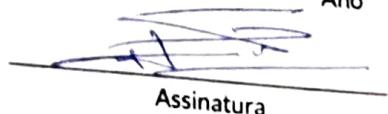
Sugestões: \_\_\_\_\_

*Pelotas*

Cidade

, 15 de Mai de 2023.  
Dia Mês Ano

Ministrante: ( ) Laiana ( ) Maria Eduarda ( ) Aleksandra



Assinatura

## TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Mohammed Irfan, portador do CRO/RS 28612 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](http://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, Mohammed Irfan declaro tê-lo recebido em 11/05/23, 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 (não cobertura e SESI).
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Em uma escala de 1 a 10, avalio o treinamento recebido com a nota:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Muito insatisfeito

Muito satisfeito

O que te motivou a dar esta nota?

( ) Material de Apresentação (  ) Didática ( ) Período de Treinamento ( ) Ministrante

( ) Funcionalidade do Sistema ( ) Sequência Lógica ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Sugestões: \_\_\_\_\_

Peñotás

Cidade

15

de Maior

de 2023

Mês

Ano

Ministrante: ( ) Laiana ( ) Maria Eduarda ( ) Alexsandra

  
Assinatura



Luara  
Consultora Responsável

Dr. Mohammed Irfan  
CIRURGIÃO DENTISTA  
CRO-RS 28612  
R. Vinte e Quatro de Maio, 1000 - Centro | Cuiabá - MT | Fone: (65) 3229-1000 | Celular: (65) 98888-1000  
[www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br)