

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ONLINE

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

Dr.(a) Guilherme Borges da Silva _____
portador do CRO 25574 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 cliente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site www.dondonilifeodontologia.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, Dayana Mota Nunes, declaro tê-lo recebido em 27/12/2021, 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).
- App Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

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

Muito insatisfeito 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ☒ X Muito satisfeito

○ que te motivou a dar esta nota?

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

(X) Funcionalidade do Sistema (X) Sequência Lógica () Outros:

Pista Aberta, 24 de dezembro de 2021
 Cidade _____
 Dia _____
 Mês _____
 Ano _____

Assinatura