

## TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

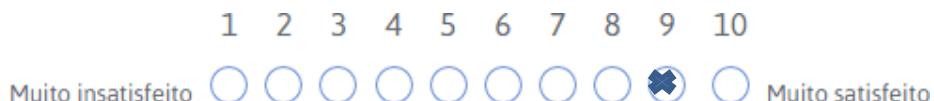
Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Julianna Queiroz Sampaio, portador do CRO 7141 me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos 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, Julianna Queiroz Sampaio declaro tê-lo recebido em 04/10/2022, 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:



**O que te motivou a dar esta nota?**

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

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

Sugestões: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Manaus  
Cidade

04 de  
Dia

outubro de  
Mês

2022.  
Ano

*Julianna Queiroz Sampaio*

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



Kary  
Consultora Responsável