

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Lidiane Souza Mendes portador do CRO 152177 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.

Como representante neste treinamento, eu, Lidiane Souza Mendes declaro tê-lo recebido em 9/01/24, 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.
- Cobrança de atos Cobertos
- Negativa de Atendimento
- Aplicativo Odontolife.
- Produção e Faturamento (Cronograma e Entrega de Produção).

Ministrante: () Amanda

		MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	MUITO INSATISFEITO
MINISTRANTE	DIDÁTICA	☐	☐	☐	☒
	SEQUENCIA LÓGICA	☐	☐	☐	☒
TREINAMENTO	PERÍODO DE TREINAMENTO	☐	☐	☐	☐
	MATERIAL DA APRESENTAÇÃO	☐	☐	☐	☐
	FUNCIONALIDADE DO SISTEMA	☐	☐	☐	☐

Observações: _____

São Paulo, 09 de Jan de 2024.
Cidade/UF Mês Ano

Dra. Gabriela Guadalupe
Assinatura

20
Anos

Augusto Condello
Consultora Responsável

R. Vinte e Quatro de Maio, 1355 - Ribeirão Preto/SP
4607-2828 (capitais e regiões metropolitanas) 0800 800 2028 (demais localidades)

www.odontolifeodontologia.com.br