

TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE DISPENSA DO TREINAMENTO

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Fernanda Penas S. Quintanilha, portador do CRO 24140, UF RJ 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.

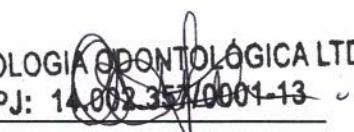
Afirmo estar ciente de que receberei as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site www.odontolifeodontologia.com.br após a assinatura deste termo e declaro que sou responsável pela segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações

Declaro que recusei o treinamento para a correta utilização do sistema de liberação on-line, pois já possuo conhecimento suficiente para manusear o sistema.

Itaboraí
Cidade

, 22 de fevereiro de 2022.
Dia Mês Ano

SFX RADIOLÓGIA ODONTOLÓGICA LTDA.
CNPJ: 14.002.357/0001-13


Assinatura