

## TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Sumanda Amarim da Silva, portador do CRO 45874 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, \_\_\_\_\_ declaro tê-lo recebido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, 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: ( ) Adrielly

		MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	MUITO INSATISFEITO
MINISTRANTE	DIDÁTICA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	SEQUÊNCIA LÓGICA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TREINAMENTO	PERÍODO DE TREINAMENTO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	MATERIAL DA APRESENTAÇÃO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	FUNCIÓNALIDADE DO SISTEMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Observações: \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2023.  
Cidade/UF Dia Mês Ano

Sumanda Amarim da Silva  
 Assinatura

**20**  
 ANOS

Ketlyn  
 Consultora Responsável

R. Vinte e Quatro de Maio, 1365 - República | Curitiba-PR  
 4007 2628 (capitais e regiões metropolitanas) 0800 000 2928 (demais localidades)

[www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br)