

**TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE**

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Elizabete de Silva Oliveira, portador do CRO 14803 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, Elizabete de Silva Oliveira declaro tê-lo recebido em 16/09/2022 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:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Muito insatisfeito ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ● Muito satisfeito

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

( ) Material de Apresentação (X) Didática ( ) Período de Treinamento ( ) Ministrante  
( ) Funcionalidade do Sistema ( ) Sequência Lógica ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Sugestões: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

São Paulo, 16 de Setembro de 2022.  
Cidade Dia Mês Ano

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

Elizabete S. Oliveira  
Assinatura