

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu,

Dr.(a) GUSTAVO DE OLIVEIRA GROETERS Belo

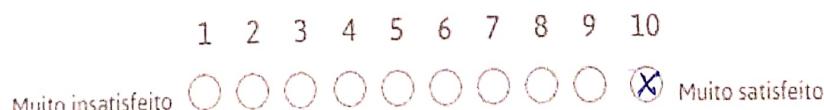
portador do CRO 4434 me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

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, Valter Luiz Silva Carriço, declaro tê-lo recebido em 31/01/2022, 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?

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

() Funcionalidade do Sistema () Sequência Lógica () Outros: _____

Rio de Janeiro, 31 de Janerio de 2022.

Ministrante: () Kessen () Rodrigo

GUSTAV DE Oliveira GROTHERS Bolo

Assinatura