

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Data: 05 / 12 / 2024.

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Natalia Yamachita da Silva, portador do CRO 105 649 SR 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.

Natalia Yamachita da Silva

Como representante neste treinamento, eu _____, declaro tê-lo recebido, 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	DIDATICA				
	SEQUENCIA LÓGICA				
TREINAMENTO	PERIODO DE TREINAMENTO				
	MATERIAL DA APRESENTAÇÃO				
	FUNCIONALIDADE DO SISTEMA				

Ribeirão Preto, 05 de 12 2024

Cidade/UF

Dia

Mês

Ano

Documento assinado digitalmente



NATALIA YAMACHITA DA SILVA
Data: 05/12/2024 16:31:47-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

Assinatura e Carimbo

Ketlyn
Consultor Responsável