

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Cintia Reis de Souza Valverde portador do CRO 42415 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, Cintia Reis de Souza Valverde declaro tê-lo recebido em 26/01/2023 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?

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

Sugestões: _____

Rio de Janeiro Cidade, 26 de Janerio Mês de 2023 Ano

Ministrante: () Laiana () Maria Eduarda () Alexandra

Cintia Reis de Souza Valverde
Assinatura



Ketlyn
Consultora Responsável

R. Vitorino Quinto de Melo, 1305 - Pádua, Curitiba - PR
FONE: (41) 3333-1111 (08h às 18h) | E-MAIL: atendimento@odontolife.com.br

www.odontolifeodontologia.com.br

ANS - N° 304484