

## TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Antônio Armando Zucato, portador do CRO 60968 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, Alexsandra Soares Lima declaro tê-lo recebido em 15/06/23, 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: \_\_\_\_\_

Sugestões:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bragança Paulista, 15 de Junho de 2023.  
Cidade Dia Mês

Ministrante: ☒ Alexsandra ( ) Maria Eduarda ( ) Thiago

[Assinatura]  
Assinatura

**20**  
ANOS

Kamila  
Consultora Responsável

R. Vinte e Quatro de Abril, 100 - Fátima - Curitiba-PR  
4007 2628 (capitais e regiões metropolitanas) 0800 000 2628 (demais localidades)

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