



TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

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

Dr.(a) Kamila Evelyn Soares Costa

portador do CRO 56602 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, Kamila Evelyn Soares Costa declaro tê-lo recebido em 17/10/2022, para a correta utilização do sistema de liberação on-line, visto os conteúdos

- 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 ☒ Didática () Período de Treinamento () Ministrante

() Funcionalidade do Sistema () Qualidade da Informação () Outros:

Sugestões: _____

Ubatuba, 17 de Outubro de 20 22.

Ministrante: ☒ Laiana () Maria Eduarda () Alessandra


Assinatura