

## TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu, Dr.(a) Nathália Conde Serra,

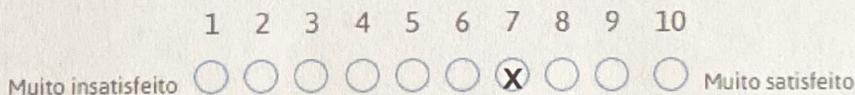
portador do CRO \_\_\_\_\_ me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no *Manual do Credenciado Odontolife*.

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, Nathália Conde Serra declaro tê-lo recebido em 22/05/2023 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:



O que te motivou a dar esta nota?

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

Sugestões:

Incluir explicação sobre recursos de glossa, pois essa parte foi apenas enviado material complementar e não teve demonstração no treinamento. O treinamento foi voltado para a utilização do sistema por apenas um dentista e não por clínica com vários profissionais credenciados.

Brasília

Cidade

, 22

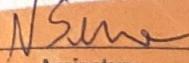
de

maio

Mês

de 20 23

Ministrante: ( ) Maria Eduarda ( ) Alexsandra (X) Thiago



Assinatura

R. Vinte e Quatro de Maio, 1365 - Rebouças | Curitiba-PR  
4007 2828 (capitais e regiões metropolitanas) 0800 000 2828 (demais locais)

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



Emanuel

Consultor Responsável