Odontolife®
Planos Odontológicos

TERMO DE RESPONSABILIDADE – LIBERAÇÃO ON LINE

Data: 12/06/24.

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, **Dr.(a)** Ravelly Pires Mendes.
portador do **CRO** 14938 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 Ravelly Pires Mendes.
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	○	○	⊗	○

BSB DF, 12 de 06 2024
Cidade/UF, Dia, Mês, Ano

Dr. Ravelly Pires Mendes
Cirurgião Dentista
CRO- DF 14938

Assinatura e Carimbo

Augusto Condello
Consutor Responsável

Scanned with CamScanner