



## TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do *Contrato de Credenciamento Odontolife*, eu,  
Dr.(a) Ana Luisa Rodrigues Mendes,  
portador do CRO 62389 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, \_\_\_\_\_ declaro tê-lo recebido  
em \_\_\_\_\_, 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?

( ) Material de Apresentação  Didática ( ) Período de Treinamento  Ministrante

( ) Funcionalidade do Sistema ( ) Sequência Lógica ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Sugestões: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ubá, \_\_\_\_\_, 04 de outubro de 2022.  
Cidade Dia Mês Ano

Ministrante: ( ) Laiana ( ) Maria Eduarda  Alexsandra

Ana Luisa R Mendes  
Assinatura

