

**TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE**

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Stephane da Silva Reis, portador do CRO 129699 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, Daya Rida S. Santos declaro tê-lo recebido em 4/11/22, 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?**

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

Sugestões: \_\_\_\_\_

Santo André, 07 de Novembro de 2022.  
Cidade Dia Mês Ano

Ministrante: ( ) Laiana ( ) Maria Eduarda ( ) Alexsandra

Dra. Stephane Reis  
Assinatura  
Cirurgião Dentista  
CRO/SP 129699