

TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE DISPENSA DO TREINAMENTO

Data: 07 / 04 / 2025.

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Estatuto Social e regras da cooperativa, eu, Dr.(a) Anna Beatriz Miño
portador do CRO SC 24498 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.

Declaro que: recusei o treinamento para a correta utilização do sistema de liberação on-line, pois já possuo conhecimento suficiente para manusear o sistema.

Florianópolis , 07 de abril 2025
Cidade/UF Dia Mês Ano

Assinatura e Carimbo

Willian
Consultor Responsável