



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION
DEPOSITO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

**EL PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO EQUIVALE AL 95% PARA LOS REQUISITOS CRÍTICOS Y AL 75% PARA LOS REQUISITOS MAYORES**

Nombre del establecimiento: \_\_\_\_\_

Dirección del establecimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del propietario/representante legal/apoderado: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre del regente del establecimiento: \_\_\_\_\_

Horario de servicio del regente: \_\_\_\_\_

Fecha Inspección: \_\_\_\_\_

Tipo de Inspección: \_\_\_\_\_

PRIMERA INSPECCION   
 SEGUNDA INSPECCION

REQUERIMIENTO GENERAL N° 1				DESCRIPCIÓN			
OFERTA DE SERVICIOS				El establecimiento deberá tener definida su oferta de servicio.			
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	NO APLICA	
1	1.01	Portafolio de Servicios	Comercialización de productos para uso odontológico	MAYOR			
2	2.01	Prestación de Servicios	Dirigido a Profesionales Odontólogos y personal auxiliar	MAYOR			
3	3.01	Horario de Atención al Público	A criterio del propietario	MAYOR			
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0		



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
DEPOSITO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>

REQUERIMIENTO GENERAL N° 2				DESCRIPCIÓN				
RECURSOS HUMANOS								
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Responsable del establecimiento	El responsable del establecimiento será un odontólogo debidamente inscrito ante la Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica (JVPO).	CRITICO				
	1.02		Tiene contrato laboral.	CRITICO				
2	2.01	Autorización del personal profesional y auxiilar para ejercer	Número de Autorización	CRITICO				
	2.02		Pago de Anualidad	CRITICO				
	2.03		Vigencia del carnè	CRITICO				
	2.04		Registro de firma en el libro de la Junta	CRITICO				
	2.05		Registro de sello en el libro de la Junta	CRITICO				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
<b>DEPOSITO DENTAL</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA</b>

REQUERIMIENTO GENERAL N° 3			DESCRIPCIÓN					
ESTRUCTURA FÍSICA								
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Sala de Ventas y exhibición	El establecimiento deberá contar con un área determinada para su funcionamiento y exhibición de productos.	CRITICO				
2	2.01	Dimensiones del establecimiento	El espacio físico del establecimiento deberá contar con un área mínima de 5 metros cuadrados.	CRITICO				
	2.02		Será de uso exclusivo e independiente de clínicas u otro tipo de establecimientos.	CRITICO				
	2.03		en caso de establecimientos dentro de las Facultades de Odontología, el área mínima será de 2 metros cuadrados	CRITICO				
3	3.01	Área Administrativa.	Este espacio servirá al establecimiento para el manejo contable administrativo, puede estar dentro o fuera del establecimiento	CRITICO				
4	4.01	Área de almacenamiento, bodega o traslado	Libre de humedad	CRITICO				
	4.02		aire acondicionado con filtro antibacteriano opcional	CRITICO				
	4.03		deberá seguir las especificaciones de almacenamiento del fabricante	CRITICO				
5	5.01	Ventilación	Deberá contar con sistema de aire acondicionado con filtros antibacterianos, que mantenga un ambiente propicio(opcional)	MAYOR				
6	6.01	Iluminación del área clínica	Contar con luz natural o blanca con suficiente intensidad para iluminar cada una de las áreas del establecimiento	MAYOR				
7	7.01	Servicios Sanitarios	Deberá contar al menos con un servicio sanitario para los usuarios y el personal	CRITICO				
8	8.01	Lavamanos	Lavabo de porcelana, metálico u otro material	MAYOR				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
DEPOSITO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 4				DESCRIPCIÓN				
RECURSO MATERIAL				EQUIPAMIENTO				
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Estantes	El establecimiento deberá poseer estantes horizontales o verticales, estos pueden ser de vidrio, aluminio, madera, metálicos ( ellos servirán para las aéreas de exhibición y de almacenamiento o bodega)	CRITICO				
2	2.01	Escritorio(s)	El establecimiento deberá poseer escritorio (s) para facilitar las funciones contable-administrativas	MAYOR				
3	3.01	Equipo	Una báscula de mesa o balanza con precisión suficiente para el peso exacto	CRITICO				
	3.02		Un refrigerador mínimo de 4 pies, para uso exclusivo del resguardo de materiales.	CRITICO				
	3.03		Un extinguidor con carga vigente y capacidad de acuerdo al área del establecimiento, mínimo de 10 libras.	CRITICO				
	3.04		Recipientes térmicos para traslado de materiales que así lo requieran o indique el fabricante.	CRITICO				
5	5.01	Mobiliario	Escritorios	MAYOR				
	5.02		Archivos	MAYOR				
	5.04		Sillas de espera.	MAYOR				
6	6.01	Equipo Tecnológico	Computadoras	MAYOR				
Total	1	Requerimientos específicos evaluados			0			

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>

REQUERIMIENTO GENERAL N° 5				DESCRIPCIÓN			
MANUALES ADMINISTRATIVOS							
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	NO APLICA	



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



TIPO DE ESTABLECIMIENTO				JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION			
DEPOSITO DENTAL				JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA			

1	1.01	Manual de Descripción de puestos	Documento que detalla los perfiles técnicos del personal, que laboran en la atención al usuario, para ofrecer mejor servicio	MAYOR				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

RECOMENDACIONES INSPECCION								

REQUERIMIENTO GENERAL N° 6				DESCRIPCIÓN				
MANUALES ADMINISTRATIVOS				ASPECTOS LEGALES				
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Documento legal de persona natural o jurídica	escritura de constitución de la sociedad mercantil para la empresa del registro de comercio, otorgada por el Centro Nacional de Registro	CRITICO				
		2	Contrato de regencia	Documento que establece la regencia del Odontólogo responsable del funcionamiento del depósito dental	CRITICO			
contrato laboral	CRITICO							
Se estipula el horario por un mínimo de dos horas diarias de permanencia.	CRITICO							
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

RECOMENDACIONES INSPECCION								

CAMPO DE FIRMAS				INSPECCIÓN				
PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO								
INSPECTOR								
INSPECTOR				PUNTAJE ALCANZADO				
				INSPECCIÓN				
				0%				
				Req. Críticos				
				APROBADO (FIRMA Y SELLO)				
				0%				



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION
DEPOSITO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

Nombre de Inspector	Req. Mayores	DENEGADO (FIRMA Y SELLO)
---------------------	--------------	--------------------------