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

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLOGICA

EL PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO EQUIVALE AL 100% PARA LOS REQUISITOS CRÍTICOS Y AL 80% 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: _____

PRIMERA INSPECCION ☐
SEGUNDA INSPECCION ☐

REQUERIMIENTO GENERAL Nº 1				DESCRIPCIÓN			
OFERTA DE SERVICIOS				*El establecimiento deberá tener definida su oferta de servicio.*			
Nº		REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO SI	CUMPLIMIENTO NO	OBSERVACIONES
1	1.01	Portafolio de Servicios	Definido en base a oferta de servicios	CRITICO			
2	2.01	Prestaciòn de Servicios	Dirigido a Profesionales Odontólogos exlcusivamente.	CRITICO			
3	3.01	Horario de Atención al Público	A criterio del propietario	MAYOR			
4	4.01	Flujograma o proceso de atención	El establecimiento deberá tener definido cuál será el proceso que seguirá el usuario para obtener el servicio ofertado	MAYOR			
	4.02		este deberá estar ubicado en un lugar que facilite la visualización por parte del profesional.	MAYOR			
Total	5		Requerimientos específicos evaluados		0		

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

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL	**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLOGICA**

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

REQUERIMIENTO GENERAL Nº 2				DESCRIPCIÓN			
RECURSOS HUMANOS							
Nº		REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
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		Tener contrato laboral	CRITICO			
2	2.01	Personal Auxiliar	El establecimiento deberá contar con un mecánico dental por lo menos	CRITICO			
	2.02		Inscrito ante la JVPO	CRITICO			
	2.03		Con Contrato Laboral	CRITICO			
	2.04		La cantidad de mecánicos dentales deberá ser acorde al volumen de trabajo programado.	CRITICO			
4	4.01	Autorizaciòn del personal profesional y auxiiar para ejercer	Nùmero de Autorizaciòn	CRITICO			
	4.02		Pago de Anualidad	CRITICO			
	4.03		Vigencia del carnè	CRITICO			
	4.04		Registro de firma en el libro de la Junta	CRITICO			
	4.05		Registro de sello en el libro de la Junta	CRITICO			
Total	11		Requerimientos específicos evaluados		0		

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

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

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL	**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLOGICA**

REQUERIMIENTO GENERAL Nº 3				DESCRIPCIÓN			
ESTRUCTURA FÍSICA							
Nº		REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
1	1.01	Dimensiones del establecimiento	El local deberá contar con un área mínima de 5 metros cuadrados	CRITICO			
2	2.01	Ventilación	El área deberá contar con suficiente ventilación, para crear un ambiente óptimo.	MAYOR			
3	3.01	Iluminación	Contar con luz natural o blanca con suficiente intensidad para iluminar cada una de las áreas del establecimiento	MAYOR			
4	4.01	Servicios Sanitarios	Deberá contar al menos con un servicio sanitario para los usuarios y el personal	MAYOR			
5	5.01	Lavamanos	Lavabo de porcelana, metálico u otro material	MAYOR			
Total	5		Requerimientos específicos evaluados		0		
RECOMENDACIONES INSPECCIÓN							

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLOGICA

REQUERIMIENTO GENERAL Nº 4				DESCRIPCIÓN			
RECURSO MATERIAL				*EQUIPAMIENTO*			
Nº		REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO SI	CUMPLIMIENTO NO	OBSERVACIONES
1	1.01	Equipo	Sistema acetileno-oxigeno o propano-oxigeno	CRITICO			
	1.02		Centrifuga	CRITICO			
	1.03		Motor de baja velocidad	CRITICO			
	1.04		Motor de alta velocidad	CRITICO			
	1.05		Recortador de modelos	CRITICO			
	1.06		Vibradores para vaciado de modelos	CRITICO			
	1.07		Arenador	CRITICO			
	1.08		Articuladores	CRITICO			
	1.09		Tangenciómetros	CRITICO			
	1.10		Juego de flascos	CRITICO			
	1.11		Muflas	CRITICO			
	1.12		Prensa	CRITICO			
	1.13		Horno de descenserado	CRITICO			
	1.14		Cocina de gas propano	CRITICO			
	1.15		Olla de presión	CRITICO			
	1.16		Horno de porcelana (opcional)	CRITICO			
	1.17		Lámparas con lupa	CRITICO			
2	2.01	Materiales	Yeso de revestimiento	CRITICO			
	2.02		Yeso calcinado	CRITICO			
	2.03		Yeso piedra	CRITICO			
	2.04		Cera rosada	CRITICO			
	2.05		Cera azul	CRITICO			
	2.06		Cera pegajosa	CRITICO			
	2.07		Resina autopolomerizable	CRITICO			
	2.08		Resina de fotocurado para elaborar prótesis	CRITICO			
	2.09		Aleaciones de cobalto-cromo	CRITICO			
	2.1		Cromo-niquel	CRITICO			
	2.11		Oro amarillo	CRITICO			
	2.12		Oro blanco	CRITICO			
	2.13		Dientes de acrílico	CRITICO			
	2.14		Dientes de porcelana entre otros	CRITICO			
3	3.01	Mobiliario	Sillas de espera.	CRITICO			
	3.02		Sillas o bancos de trabajo	CRITICO			
	3.03		Escritorios	CRITICO			
	3.04		Mesas de trabajo	CRITICO			
	3.05		Archivos	CRITICO			

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

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
LABORATORIO DE PROTESIS DENTAL	**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLOGICA**

4	4.01	Equipo Tecnològico	Computadoras(opcional)	CRITICO			
Total	37		Requerimientos específicos evaluados		0		

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

REQUERIMIENTO GENERAL Nº 5				DESCRIPCIÓN			
MANUALES ADMINISTRATIVOS							
Nº		REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
					SI	NO	
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	CRITICO			
Total	#¡REF!		Requerimientos específicos evaluados		0		

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

CAMPO DE FIRMAS	INSPECCIÓN	
PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO		
	Nombre y firma	
INSPECTOR		
	Nombre y firma	

INSPECTOR				PUNTAJE ALCANZADO	
				INSPECCIÓN	
				0%	
				Req. Críticos	APROBADO (FIRMA Y SELLO)
				0%	
Nombre de Inspector				Req. Mayores	DENEGADO (FIRMA Y SELLO)