



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE COSTA RICA (CCDCR)

FORMULARIO DE DENUNCIA

1. DENUNCIANTE.

Nombre completo y dos apellidos del denunciante:

Cédula de identidad: _____

Estado civil _____

Profesión u oficio _____

Con domicilio en _____

Número de teléfono

2. DENUNCIADO(A).

Nombre completo del denunciado(a):

Cédula identidad: _____ Teléfono: _____

Con Clínica Ubicada en la siguiente dirección:

3. HECHOS.

Relato preciso y exacto, con indicación de fechas, de los hechos en los que fundamenta la queja y/o denuncia (idealmente escrito en computadora, y de ser imposible, debe ser con letra clara y legible, de lo contrario no podrá ser recibida): _____

Firma de funcionario que recibe:

Totalidad de hojas: _____

Adjunta: _____

Observaciones: _____

Nombre y N° de cédula de persona que entrega la denuncia:

(Este cuadro es para uso interno del CCDCR)



4. PRUEBAS.

La carga de la prueba le corresponde al interesado. Todo ofrecimiento de prueba debe indicar cuál o cuáles hechos de la queja y/o denuncia pretende acreditar. El Órgano Director encargado de la instrucción del procedimiento podrá autorizar las pruebas anticipadas cuando la salud del paciente esté comprometida. Si se ofrece prueba documental, esta debe ser original y aportar tantas copias, como denunciados haya.

4.1 PRUEBAS DOCUMENTALES:

4.2 PRUEBA TESTIMONIAL:

Debe indicarse el nombre completo, dos apellidos, cédula de identidad y calidades de los testigos, así como dirección completa para la citación respectiva. Asimismo deberá indicar sobre qué hechos pretende que cada testigo declare. El interesado solicitará y retirará del Colegio la correspondiente orden de citación. Podrá ofrecerse hasta un máximo de tres testigos para cada hecho que se pretende probar.

1. Nombre: _____ cédula: _____

Hechos sobre los que declarará: _____

2. Nombre: _____ cédula: _____

Hechos sobre los que declarará: _____

3. Nombre: _____ cédula: _____

Hechos sobre los que declarará: _____



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica

4.3 PRUEBA PERICIAL.

El Colegio le suministrará a la parte proponente una lista de los profesionales capacitados para realizar dicha pericia, debiendo cubrir la parte interesada los gastos correspondientes.

Peritaje: si _____ no: _____

5. EXTREMOS LEGALES (este extremo es opcional)

Es el fundamento legal en que fundamenta su queja y/o denuncia, con mención precisa y exacta de los artículos correspondientes de la Ley Orgánica y Código de Ética del Colegio de Cirujanos Dentistas o cualquier otro cuerpo normativo que sea aplicable según la competencia disciplinaria del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

Ley Orgánica del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica:

Código de Ética del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica:

6. DESEA CONCILIAR: SI _____ NO _____

Petitoria de Conciliación



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica

7. PETITORIA DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO.

Deberá indicarse en forma clara y precisa la pretensión, así como cuál es la sanción que pretende para el denunciado, desde el punto de vista del régimen disciplinario del Colegio.

Sanción que pretende (Marcar solamente una):

- Amonestación confidencial;
- Advertencia a los colegiados;
- Advertencia pública;
- Multa hasta de mil colones;
- Suspensión temporal de todos los deberes y derechos inherentes a los cirujanos dentistas inscritos en esta institución.

8. NOTIFICACIONES

8.1- Lugar para notificaciones del denunciante:

Tel: _____

Correo electrónico: _____

8.2- Lugar para notificaciones del denunciado(a):

Tel: _____

Correo electrónico: _____

9. Fecha de la denuncia: _____

10. Firma y número de cédula del denunciante: _____

Para uso interno del CCDCR

- Presentada personalmente por el interesado quien firma el documento
- Presentado mediante autenticación notarial (debidamente sellado, firmado y con el timbre respectivo)



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica

San José, Costa Rica

NOTAS IMPORTANTES:

- De conformidad con lo establecido en el artículo II del Código de Ética del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica y el artículo 8 del Reglamento de Procedimientos Administrativos Disciplinarios, **la responsabilidad penal o patrimonial por hechos cometidos en el ejercicio de la profesión será competencia exclusiva de los Tribunales de Justicia o de la autoridad competente correspondiente**, según la normativa antes mencionada, lo único que puede conocer el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, según la normativa vigente y aplicable a los miembros del Colegio, son faltas a la Ética y la Moral profesional, no así aspectos estrictamente patrimoniales o que representen sumas o montos de dinero.
- En caso de que requiera que la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica solicite su expediente odontológico al Doctor (a) denunciado (a) debe llenar y anexar a la denuncia la última hoja de “autorización para solicitud de expediente odontológico”.
- En el caso que presente su denuncia de forma virtual, la misma necesariamente deberá tener firma digital y la prueba requerirá ser presentada ya sea de forma física con sus documentos originales, o si son copias, deberán ser certificadas por un Notario Público o traer copia y original para que en la Fiscalía sean cotejados y contrastados entre sí.



Colegio De Cirujanos Dentistas De Costa Rica
San José, Costa Rica

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE COSTA RICA

Autorización para solicitud de expediente odontológico

Expediente N° _____

Quien suscribe, _____, portador de la cédula de identidad N° _____, estado civil _____, profesión _____, vecino de _____, mediante esta nota autorizo a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas para que pueda solicitar al Doctor denunciado o a la Clínica donde éste labora mi expediente odontológico y a tener acceso a éste, como parte de las diligencias probatorias de este expediente. Esta autorización la realizo con pleno conocimiento de los artículos 4, 7 y 9 de la Ley de protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales, Ley N° 8968.

Fecha _____

Firma