

**PLANILLA DE MONITORIA PARA CENTRO LICENCIADO,
CENTRO EXENTO LEY 173 Y HOGAR LICENCIADO (CCSS-18-23)**

I. INFORMACIÓN GENERAL					
Región		Fecha de visita	30. mayo. 2024		
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video		
Proveedor		Nombre de centro	ABC Nursing and Day Care		
Dirección	Punto Metropolitan 980 Calle 42 SE		Número de teléfono	781-756-4074	
Pueblo	San Juan		USID	112701082	
Seguro Social patronal	[REDACTED]		Correo electrónico	mayrealiz@hotmail.com	
Tipo de proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Licenciado	<input type="checkbox"/> Centro No Licenciado	<input type="checkbox"/> Hogar Licenciado		
Modalidad de servicios	<input type="checkbox"/> Delegación de Fondos		<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de Vales	<input type="checkbox"/> Ambos	
Horario de Servicio	Días de apertura	L-V	Horario de apertura	6:30am - 5:30 pm	
II. MATRICULA					
Autorizada por el Departamento de la Familia		Activa			2
Autorizada por propuesta CCDF		Privados			31
III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD					
Nombre		Fecha de nacimiento			Relación con el proveedor

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
880	7.Feb.2022	6.Feb.2024	38	0 meses a 12 años
Comentarios	* licencia está vencida y solicitó la renovación del febrero 2024			

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Número de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
2D21-407701-PA-252263	30.Oct.2023	30.Oct.2026		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
CPR 817147-2	Sept.20.2022	15.Sept.2024	Agencia / Compañía	Cap. Seguro Multipar
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
N/A	N/A	N/A	N/A	Esta Esclavice

VI. EXPEDIENTES					
CANTIDAD DE EMPLEADOS					
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	Cantidad de Empleados		
			<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Mayka L. Cadena Niza	BA TS	Docente	Últimos 4 Seguro Social		
Fecha de Nacimiento					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	23 mayo. 2024	22.mayo.2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR	26.Feb.2024	Feb. 2026	Certificado de Salud:	28.FEB 2024	27.Feb.2025
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES ConL.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Hilda D. Alvarez Recall		4to ano		Asist. Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	23. mayo. 2024	22. mayo. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	26. abril. 2023	25. abril. 2028		
First Aid/CPR	26. Feb 2024	Feb. 2026	Certificado de Salud:	9. Feb 2024	27. Feb. 2025		
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Tennifer Bermudez Costilla		4to ano		Asist. Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	23. mayo. 24	22. mayo. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	25. abril. 2023	24. abril. 2028		
First Aid/CPR	9. junio. 22	9. junio. 24	Certificado de Salud:	2. junio. 2023	31. mayo. 2024		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Gloria Correa Colon		4to ano	Asst. Maestra	Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento					
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	23. mayo. 24	22. mayo. 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	9. Nov. 2023	8. Nov. 2028
First Aid/CPR	25. agosto 23	25. agosto 25	Certificado de Salud:	28. Feb. 2024	27. Feb. 2025
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #5		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Alina Ravelo Peirz		Gr. Intermedia	Asst. Maestra	Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento					
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	23. mayo. 24	22. mayo. 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR	8 oct. 2023	01.11.2025	Certificado de Salud:	9. oct. 2023	7. oct. 2024
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES CONT.
Expedientes de menores

Del total de: 2
Se evaluaron: 1
Para una representación porcentual de: 50%

N/C	Criterio	Cumplimiento de Accidentes			Comentarios
		SI	No	N/A	
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente. <i>*Falta operación de Manejo de Emergencia. Escrito de activación</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
2.	Existe un protocolo para referir posibles situaciones o sospecha de maltrato o negligencia a menores.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>No ha ocurrido por el momento</i>
3.	El centro/hogar cuenta con servicio telefónico activado, accesible y disponible en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Existe un protocolo de llamadas, registro diario o aplicación electrónica. (Ley Núm. 74, 23-julio-2013)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Whats App (mensaje)</i>
5.	Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizadas en un lugar visible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	El Botiquín de Primeros Auxilios se encuentra equipado adecuadamente, accesible a los adultos y fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
9.	Existe Protocolo para la Administración de Medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.

Criterio	Cumplimiento			Comentarios
	SI	No	N/A	
10. Existe Protocolo para la Prevención de Muerte Súbita Infantil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
11. Existe Protocolo para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
12. Existe Protocolo para la Prevención y Respuestas a las Emergencia debido a reacciones alérgicas y de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
13. Existe un Registro de Incidentes y los reportes son enviados a oficina central cada vez que ocurren.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Libro de incidentes</i>
14. Materiales como detergentes, químicos, posibles venenos e inflamables se mantienen fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
16. Existe una mochila de emergencia, equipada con artículos de primera necesidad, incluyendo lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números de teléfono.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>*Falta lista con nombre de los niños y adulto a llamar en caso de emergencia</i>

VIII. Planta Física

Criterio	Cumplimiento			Comentarios
	SI	No	N/A	
17. Los ambientes de desarrollo cuentan con una iluminación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Las tomas eléctricas se encuentran cubiertas con protectores de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Señal Notifical - Corregido al momento</i>
19. Los ambientes de desarrollo cuentan con una ventilación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. Los abanicos de pared o techo se encuentran limpios, en buen estado y en funcionamiento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. Los cables de los equipos y extensiones eléctricas se encuentran fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Las puertas, ventanas y aberturas que den al exterior están cubiertas por telas metálicas o plásticas y se encuentran buen estado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Falta goma prendida en Puerta Cocina</i>

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
23. El techo y las paredes se encuentran en buenas condiciones sin filtraciones o marcas de humedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Las puertas cuentan con protectores de goma.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puerta de la cocina
25. Las áreas interiores y los exteriores se encuentran limpias y organizadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Las áreas se mantienen libres de materiales y condiciones peligrosas e indeseables.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puertas de limpieza como de los niños
27. Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizados a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registro (Anexo)
29. Los extintores de incendio están vigentes, en buen estado y son de fácil acceso al personal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30. Las áreas que representan riesgos se encuentran delimitadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. El área destinada para el descanso de los niños se encuentra limpia, organizada y los pads de descanso se almacenan individualmente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pads almacenados juntos. Sección a limpiar
33. Poseen instalados dispositivos de seguridad en las ventanas que se encuentran al alcance de los niños y que representan un riesgo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
34. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en casos de emergencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Los aires acondicionados se encuentran en buen estado y con cubiertas aislantes para proteger los niños de lesiones o quemaduras.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. En el caso donde existan mascotas se encuentran vacunadas y evaluadas por parte de un veterinario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
37. Los zafacones utilizados en la cocina, baños y ambientes de desarrollo cuentan con tapas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. Las instalaciones se han fumigado para evitar plagas y sabandijas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fecha de ultima fumigación 30.05.11.24
39. La basura se elimina de manera segura y sanitaria.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
40. El área para preparación de alimentos se observa limpia, organizada y cuenta con equipo y materiales para limpieza.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41. La cocina se encuentra completamente delimitada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42. Los alimentos, equipos y utensilios de cocina se guardan de manera segura, fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43. Existen baños adecuados para el uso de los adultos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
44. Existen baños adecuados para el uso de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. Los baños cuentan con papel sanitario, jabón, papel toalla y zafacón con tapa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. Existen procedimientos y prácticas adecuadas de lavado de manos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cambio del pañal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
48. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cepillado de dientes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. Los baños de los niños se encuentran limpios y no almacenan materiales o artículos que puedan ocasionar accidentes o puedan representar peligro.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Materiales de limpieza removido en minutos
50. Las áreas del cambio de pañal y servicios sanitarios están separadas de otras áreas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
51. Las banquetas utilizadas son estables y están cubiertas con material anti resbalante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
52. Uno de los baños cuenta con una puerta de 32" pulgadas de ancho, perilla en forma de "L" y barras en la pared de atrás de inodoro y en uno de los lados (altura 18" a 25" pulgadas del alto del piso).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
53. Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro u hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. El centro está debidamente rotulado en su exterior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. La planta física se observa en buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56. Las aguas del techo se canalizan para que no afecten el terreno del patio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
57. Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
60. Existe protección para que los niños no se encuentren expuestos al tráfico vehicular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
61. La estructura provee equipos, seguridad, comodidad y participación para niños con impedimentos físicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
62. Las verjas utilizadas para delimitar el centro cuentan con un nivel entre los cinco (5) y seis (6) pies de altura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
63. El equipo de juego de altura se encuentra rodeado por material amortiguador.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
64. El equipo de juego de altura se encuentra limpio y en buen estado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
65. Las rejillas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
66. La reja posee material laticeo o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
67. Se provee a los niños áreas de sombra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
68. Cuenta con estacionamiento y/o áreas de entrega y recogido de niños en un lugar seguro y claramente rotulado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IX. Proporción niño adulto				
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción
#1	Preescolar I	12	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#2	Infantes	2	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	Preescolar II	12	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#4	Natal	8	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#5				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#6				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#7				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#8				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#9				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#10				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#11				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#12				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No

X. Hallazgos
Cantidad de Hallazgos Identificados
Se recomienda Plan de Mejoramiento Si No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
IV		Licencia del Dept. Familia verificado 6. Feb. 2024 Directora indica que inicio trámite en Febrero y le he dado seguimiento y no viene pronta.	Alto	Dar seguimiento con licenciamiento y tan pronto tenga le licencia se avisará. Revisión con Juan.	Inmediato
VII	1	Falta aprobación y adiestramiento al personal Plan de Emergencia	No Aplica	Dar seguimiento con Plan de Emergencia y revisar al personal.	30 días
VII	1b	Falta lista de nombre de los participantes y nombre encargados con teléfonos al momento de emergencia	No Aplica	Colocar lista con nombre de participantes y adulto encargado con teléfonos a la mano.	30 días
VIII	24	Protector de Soma en puertas de cuna roto	Bajo	Colocar Protector de Soma en puertas de cuna	30 días
VIII	26	Producto de limpieza bato de niños	Bajo	Colocar los productos de limpieza fuera del alcance de los niños	Corregidos

X. Hallazgos
Cantidad de Hallazgos Identificados
So recomiendo Plan de Mejoramiento Si No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VIII	32	Pods de descenso no estan almacenados de forma individual.	Bajo	4/5 Cambio de forma de almacenamiento de Pods de descenso de forma individual.	30 dias
VI		Faltan (2) impresos con Registro de Maltrato de ADFAM	Alto	4/5 Cumplir con la Sección de Registro de Maltrato y enviar junto con el Registro de Maltrato	Inmediato
		Nota: Para poder emitir la Certificación de Prueba-Eligible es importante contar con la Lic del Depto Familiar y que cada uno de los miembros sean convalidados. La evidencia debe ser anexada junto a la Solicitud de Registro de Maltrato a lo siguiente dirección: de correo electrónico yamincastror@familia.pr.gov			

XI. Comentarios del Proveedor

Se ha llamado por múltiples ocasiones al Sr. Doel (Directo Dept. Familia) para dar seguimiento sobre status licensing al mismo motivo fue trajo que esperar por firma director. Se anduvo Back ground check de todos empleados y se envió diversidad de registros de Maltrato de los empleados en mes de oct/23. Me gustaría la Sr. encargada de mi centro que ayude que me da la lista de los empleados y de otros que se debe presentar en el plan de mejoramiento SI No de ambas solicitudes y llamarlos y representen, las recomendaciones brindadas y el tiempo para subsanarlo, por lo que se trabajarán estos asuntos De la Monseñor.

Luego de discutir los hallazgos con el monitor de salud y seguridad, no estoy de acuerdo con los asuntos identificados, el nivel de riesgo que representan, las recomendaciones brindadas y el tiempo para subsanarlo, por lo que solicito una reunión con el Oficial Ejecutivo encargado _____

XII. Determinación de Servicios

Basado en los hallazgos y el nivel de riesgo el proveedor:

- No podrá ofrecer servicios hasta que cumpla con el Plan de Mejoramiento.
- Podrá comenzar a brindar servicios de cuidado infantil auspiciado por los fondos del CCDF.
- Podrá continuar brindando servicios de cuidado infantil auspiciado por los fondos del CCDF, condicionado al cumplimiento del Plan de Mejoramiento.
- Será referido para cita con el Oficial Ejecutivo encargado, antes del vencimiento de su Certificación de Proveedor existente.

XIII. Firma de Monitor y Director

Nombre del Monitor de Salud y Seguridad	Yormin N. Castro Bernal
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	30. mayo. 2024
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	Yolke Barba
Firma encargado de centro hogar	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	30 - Mayo - 24