

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

Región	Son San	Fecha de visita	26. Septiembre. 2024	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video	
Proveedor		Nombre de centro	Aldarino Day Care, Inc.	
Dirección	1107 Co. De las Capichinas	Número de teléfono	787-354-4847	
Pueblo	Rio Piedras, San Juan	USID	112700432	
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	ardarinosdaycare@gmail.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	7:00am - 6:00pm
II. MATRÍCULA				
Autorizada por el Departamento de la Familia	30	Activa	0	
Autorizada por propuesta CCDF	N/A	Privados	12	
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	Matrícula permitida	Edades permitidas
1040	15. ene. 2024	14. ene. 2026	30	0 años - 12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES

Número de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
2021-382465-PU-363087	30. junio. 2024	30. junio. 2027	
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
CPR-822109	30. enero. 2024	31. enero. 2025	Seguros multiples
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
N/A	N/A	N/A	Etapa alérgica

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS

Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Joana L Jimenez Monter	Cédula Universitaria	Directora			
Fecha de Nacimiento [redacted] Últimos 4 Seguro Social [redacted]					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	21. Nov. 23	20. Nov. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	N/A	
First Aid/CPR	6. Oct. 2022	Oct. 2024	Certificado de Salud:	12. ene. 2024	12. ene. 2025
COMENTARIOS:					
*Falta registro de ADFAM *Directora cuenta con un año de experiencia, debe mantenerse por un año con					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Gladys Monserrate Rodriguez		4to año + CDA		Asist. Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	11. enero. 2024	10. enero. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NE			
	6. Oct. 2022	Oct. 2024	Certificado de Salud:	10. enero. 2024	10. febrero. 2025		
COMENTARIOS: *Falta registro de ADFAM							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Nancy Diana Rodriguez		4to año		Asist. maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	1. enero. 2024	10. enero. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NI			
	6. Oct. 2022	Oct. 2024	Certificado de Salud:	25. Sept. 2024	23. Sept. 2025		
COMENTARIOS: *Falta registro de ADFAM --Ella trabaja en CDA							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Elizabeth Ortiz Medina		ST Asistente de Cuidado		Asist. Rehab		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	ND		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	ND			
First Aid/CPR	20 agosto. 23	agosto. 2025	Certificado de Salud:	5 agosto. 2024	5 agosto. 2025		
COMENTARIOS: *Falta registro de ANFAM y Background check							

Nombre de empleado # 5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Jessel Argulo Ocasio		ND		Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	ND		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	ND			
First Aid/CPR	20 sept. 2024	sept. 2024	Certificado de Salud:	18 sept. 2024	18 sept. 2025		
COMENTARIOS: *Falta Background check, Registro de ANFAM							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Expedientes de menores

Del total de: 0

Se evaluaron: 0

Para una representación porcentual de:

0%

Resultados		Si	No	Comentarios
de	de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No hay niños del Programa Civil Care
de	de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los expedientes de los empleados estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme				
Los expedientes de los niños/as estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme				

N/C	Criterio	Cumplimiento			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>Enero 2024 - 2025</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" 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"/>	
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 Num. 74. 23-julio-2013)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Por Covid App y tests
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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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 type="checkbox"/> Si <input checked="" 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"/>	
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Preparar una mochila por sesión e incluir todos los materiales requeridos.
VIII. Planta Física					
N/C	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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VIII. Planta Física Cont.					

	Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
		Si	No	N/A	
23.	El techo y las paredes se encuentra 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27.	Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizadas a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En papel
28.	Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24 agosto 2024 (link)
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pd no estan alineados de manera individual
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fecha de ultima fumigación
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 rejas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
66. La reja posee material <i>latice</i> o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tienen plásticos sobre rejas
67. Se provee a los niños áreas de sombra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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"/>	Se abaraca el Tule del cubo.
IX. Proporción niño adulto				
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción
#1	<i>Infantes</i>	4	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#2	<i>Preescolar</i>	4	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	<i>Preescolar</i>	4	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#4				<input 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 Sí No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
V I		Expedientes de empresas Faltan los siguientes documentos: 1. Registro de ASFAFI (5) 2. Certificación Cucek (2) 3. Escrituras Estados (2)	Alto	Gestionar los documentos que faltan con las agencias pertinentes y colocar en los expedientes. Enviar evidencia a Región Sur Tíbet	Inmediato
V II	1	Existe Plan aprobado de manejo de Emergencia Falta asignamiento al personal	No aplica	Elaborar el personal sobre el plan de manejo de emergencia y enviar evidencia.	30 días
V II	8, 9, 10, 11 y 12	Existen los Protocolos de Salud Faltan adicionar al personal	Bajo	Adoptar al personal sobre protocolos de Salud y presentar evidencia	30 días
V II	16	Existe protocolo de emergencia (C) y falta material en recepción	Bajo	Preparar (1) material Por sector deberá incluir: - cenizas por sector - agua - botellas humedecidas - vinetas - vedir un helado - mini botiquin y - lista de participantes - temperatura y nombre del dirigente	30 días
V III	32	Pods de desarrollo no estar actualizados Humana individual.	No aplica	Actualizar los pods de desarrollo de forma individual	30 días

XI. Comentarios del Proveedor

Plan de mejoramiento SI No

Luego de discutir los hallazgos con el monitor de salud y seguridad, estoy de acuerdo con los asuntos identificados, el nivel de riesgo que representan, las recomendaciones brindadas y el tiempo para subsanarlo, por lo que se trabajarán estos asuntos SI

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	<i>Yerko Y. Castro Rivera</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>20. Septiembre. 2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Tadrick L. Jimenez</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>9/20/2024</i>