



PLANILLA DE MONITORIA PARA CENTRO LICENCIADO,
CENTRO EXENTO LEY 173 Y HOGAR LICENCIADO (CCSS-06-23)

I. INFORMACIÓN GENERAL			
Región	San Juan	Fecha de visita	11/oct/23
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	CCD Chiquimundi Frc.	Nombre de centro	CCD Chiquimundi
Dirección	Summit Hills 629 S/HILLSIDE	Número de teléfono	(787) 783-7044
Pueblo	San Juan, P.R.	USID	
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	chiquimundi@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	7:00 AM - 6:00 PM
II. MATRÍCULA			
Autorizada por el Departamento de la Familia	60	Activa	46
Autorizada por propuesta CCDF		Privados	P(10) (V)28
III. HOGAR LICENCIADO			
PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR			
Nombre	Fecha de nacimiento	CANTIDAD	Relación con el proveedor



IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA			
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Edades permitidas
1000	14 dic. 2021	13. dic. 23	2 meses a 12 años
Comentarios			

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES			
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
2020-314545-DU-157784	6/17/2022	6/17/2024	
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
C/P032-7029	3/23/2023	3/23/2024	
Certificación Comisión Servicio Público	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
N/A			

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS			
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care
Aileen C. Fernandez Herrans 4 ^{to} Esq.		Cari-Condadora	<input checked="" type="checkbox"/> Privado
Fecha de Nacimiento			Últimos 4 Seguro Social
Documento	Expedición	Expiración	Documento
PR Background Check (Ley 300)	28/4/23	28/4/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)
First Aid/CPR	8/julio/23	8/julio/25	Certificado de Salud:
COMENTARIOS:			1/feb/23 31/1/24



VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Brenda Velazquez		4to. Año. CDA. Es. Sup.	Cuidadora		
Fecha de Nacimiento					
[Redacted]		[Redacted]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	n/d	n/d	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)		
First Aid/CPR	8/julio/23	8/julio/25	Certificado de Salud:	5/5/23	3/5/24
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #3		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Kaishla M. de Jesus Novels		Curso de Cuidado Sistema de Niños	Cuidadora		
Fecha de Nacimiento					
[Redacted]		[Redacted]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	27/abril/23	27/abril/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)		
First Aid/CPR	8/julio/23	8/julio/25	Certificado de Salud:	11/1/23	10/1/24
COMENTARIOS:					



VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #:		4	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Nombre de empleado:		Mysá Barreto Ragan	Bachillerato Ing.	Directora	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	24/7/23	24/3/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)			
First Aid/CPR	8/julio/23	8/julio/25	Certificado de Salud:	10/26/23	9/2/24	
COMENTARIOS:						

Nombre de empleado #:		5	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Nombre de empleado:		Madelina Sandoval Jimenez	grado soc. Maestra Pre-sec.	Cocinera	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	n/d	n/d	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)			
First Aid/CPR	19/feb. 22	19/feb/24	Certificado de Salud:	9/oct/23	5/oct/24	
COMENTARIOS:						



VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #6		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Sobantes Navilón Gamacho		Des. Puerto Rico del Niño (Cursos 1-16)		Educador - Cuidadora		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		Expiración		Documento		Expiración	
[Redacted]		[Redacted]		Antecedentes de Maltrato (Ley 246)		[Redacted]	
Documento		Expiración		Certificado de Salud:		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		n/d		[Redacted]		[Redacted]	
First Aid/CPR		n/d		[Redacted]		n/d	
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		Expiración		Documento		Expiración	
[Redacted]		[Redacted]		Antecedentes de Maltrato (Ley 246)		[Redacted]	
Documento		Expiración		Certificado de Salud:		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
First Aid/CPR		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
COMENTARIOS:							



VI. EXPEDIENTES CONT.
Expedientes de menores

Del total de: 20

Se evaluaron: 6

Para una representación porcentual de: 30

Resultados		SI	No	Comentarios
<u>6</u> de <u>6</u>	cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<u>0</u> de <u>6</u>	no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Los expedientes de los niños/as estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes

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.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 Núm. 74. 23-julio-2013)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bright + Wheel
5.	Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizadas en un lugar visible.	<input 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 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 Emergencias 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"/>	<i>a través de aplicación</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"/>	

VIII. Planta Física

NIC	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 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 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizas 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>no disponible</i>
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 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"/>	
33. Poseen instalados dispositivos de seguridad en las ventanas que se encuentran al alcance de los niños y que representan un riesgo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 <i>5/ago/20/23</i>
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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	

Criterio		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS
		Cumplimiento		N/A	
SI	No				
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 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"/>	<i>PAISO NO SE USA</i>
57.	Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>en estos momentos</i>
58.	El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>esta Remodelación</i>
59.	El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Segun Indra Directora</i>
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 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			Comentarios	
Criterio	Cumplimiento			Si	No	N/A
	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"/>		
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	Infants	11	2	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
#2	Maernal	8	1	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#3	Pre-esc.	11	1	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#4	Pre-esc	12	1	<input checked="" type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#5				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#6				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#7				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#8				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#9				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#10				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#11				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>
#12				<input type="checkbox"/>	Si	No <input type="checkbox"/>

X. Hallazgos					
Cantidad de Hallazgos Identificados					
Se recomienda Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VII	1	Plan de emergencia sin a protección	Mediano	Realizar gestiones para finalizar el plan.	1 mes
VI	1	Algunos e xp. de personal no tienen documentación. (Ley 296, PRBC, C.P.R. Salud).	Alto	Dar seguimiento a empleados para las gestiones	1 mes
VII	8	no cuenta con registro simulacro ni se practican.	Mediano	crear registro y llevar a cabo con frecuencia	1 mes
VIII	1	no cuenta con protocolo niño/adulto	Bajo	Realizar gestiones o ajuste de protocolo	1 mes
VII	41	Cocina sin delimitar	Alto	Delimitar el área.	1 mes
VII	8,9,10,11,12	Falta de listado del personal. Faltó acudida adm. de documento donde se indica control de infecciones y alergias	Bajo	Preparar adrestramiento	1 mes
VII	14	No cuenta con nóminas de emergencia ni tiene lista de nombres de los participantes adultos ni con tarjeta adulto	Bajo	Preparar nóminas con lista de nombres de participantes y adultos	1 mes

XI. Comentarios del Proveedor

Estoy consciente de los hallazgos, no obstante deseo mencionar que las circunstancias de volumen de obligaciones me ha dificultado haber tenido todo. Me comprometo a trabajar todos los hallazgos PARA mejoramiento.

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 AB

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

Firma del Monitor de Salud y Seguridad

Fecha

Nombre del Encargado del Centro/Hogar

Firma encargado de centro hogar

Fecha

*Carlen Leyda Ramirez Gonzalez Eyt3724
Carlen Ramirez
11 oct 2023*