

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

Región	San Juan	Fecha de visita	8 - mayo - 2025
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	Chiquimondi, Inc.	Nombre de centro	Chiquimondi, Inc.
Dirección	Summit Hills #1029 C/Hillside	Número de teléfono	787-783-7044 / 787-633-7730
Pueblo	San Juan	USID	112700391
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	chiquimondi@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	Horario de apertura	
Autorizada por el Departamento de la Familia		Activa	4
Autorizada por propuesta CCDF		Privados	33
II. MATRÍCULA			
III. HOGAR LICENCIADO			
PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR			
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
1000	14/ dic/ 2023	13/ dic/ 2025	85	0-8 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Unico	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
PU- 33x043	17/ junio/ 2024	17/ junio/ 2027		
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
CP- 00033 7024	23/ marzo/ 2025	23/ marzo/ 2026		
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañia	Comentarios	
N/A	N/A	N/A	No tiene estufa de gas	

VI. EXPEDIENTES				
CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Keishla M. De Jesús Morales Gato Acosta	Asistente Vocacional	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento: [Redacted] Últimos 4 Seguro Social: [Redacted]				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	✓		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	21/ nov/ 2023
First Aid/CPR	2/ Sept/ 2024	1/ Sept/ 2026	Certificado de Salud:	✓
COMENTARIOS: * No tiene PR Background Check ni certificado de salud.				

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
<i>Nyssa F. Barreto Pagan</i>		<i>Bachillerato Ingeniería</i>		<i>Directora</i>		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>21/nov/2023</i>	<i>20/nov/2028</i>		
First Aid/CPR	<i>2/sep/2024</i>	<i>1/sep/2026</i>	Certificado de Salud:	✓	✓		
COMENTARIOS: <i>*No tiene PR Background check ni certificado de salud. Tiene 120 horas del CDA. 28/mi/2024.</i>							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
<i>Ayres Hugo Guzmán</i>		<i>Bachillerato Pasado</i>		<i>Maestra</i>		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	✓	✓	Certificado de Salud:	<i>5/octubre/2024</i>	<i>5/octubre/2025</i>		
COMENTARIOS: <i>*No tiene registro de maltrato ni PR Background check</i>							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Stephanie Z. Castillo Ayala		Bachillerato Ciencias Sociales		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	29/marzo/2025	28/marzo/2027	Certificado de Salud:	✓	✓		
COMENTARIOS:							
* No tiene registro de maltrato, no tiene PR Background Check, no CDA es un maltratada en curso ni certificado de salud.							

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Svanelly H. Aguin Posado		Bachillerato Asistente Maestra		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	29/marzo/2025	28/marzo/2027	Certificado de Salud:	7/abril/2025	5/abril/2026		
COMENTARIOS:							
* No tiene registro de maltrato, no tiene PR Background check							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Yvona E. Muced Moriz		4to Año		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	29/marzo/2025	28/marzo/2025	Certificado de Salud:	5/abril/2025	5/abril/2026		
COMENTARIOS:							
* No tiene PR Background Check ni registro de maltrato. Está tomando curso del CDA.							

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Shayla M. Santiago La Torre		4to Año		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento							
[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	8/feb/2025	7/feb/2027	Certificado de Salud:	10/feb/2025	7/febrero/2026		
COMENTARIOS:							
* No tiene PR Background Check ni registro de maltrato y no tiene CDA.							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 9		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Yaelix Cadus Castro		Fecha de Nacimiento		Asistente Maestra		<input type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social	
[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	✓	✓	Certificado de Salud:	✓	✓		
COMENTARIOS: <i>No tiene PR Background Check, registro de maltrato, CPR ni certificado de Salud. No tiene evidencia de estudios.</i>							

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	✓	✓	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	✓	✓		
First Aid/CPR	✓	✓	Certificado de Salud:	✓	✓		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.
Expedientes de menores

Del total de: 4

Se evaluaron: 1

Para una representación porcentual de: 25%

N/C	Criterio	Cumplimiento de Accidentes			Comentarios
		Si	No	N/A	
	Resultados	Si	No		Comentarios
	de <u>1</u> cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	de <u>0</u> no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N/A
	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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	
VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes					
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente. <i>Aprobado el 11-marzo-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"/>	<i>Brightwheel</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"/>	<i>Corregido al momento.</i>
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>No se encuentra equipado adecuadamente *</i>
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"/>	Debidamente enviados pero no han ocurrido con buena clasificación
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"/>	Mochilas se guardan en salón común no tienen el listado con los contactos de llamar. Debe añadir los folios hmedad.

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 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Ventanas selladas cuentan con generador.

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 autorizados a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brightwheel
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	# Ultimo en febrero 2025.
29. Los extintores de incendio están vigentes, en buen estado y son de fácil acceso al personal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extintors sin fecha de inspeccion fecha recordar por compañía para inspeccion y elaboracion otros que no tienen fechas anteriores fecha.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 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 checked="" 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 El marzo/2025
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>*No se está realizando el cepillado.</i>
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"/>	<i>*Corregido al momento.</i>
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 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 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>* No tienen patio en uso.</i>
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>No hay áreas de locomoción.</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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
66. La reja posee material <i>laticce</i> 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	<i>Infantes</i>	<i>8</i>	<i>1</i>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
#2	<i>Maternal</i>	<i>7</i>	<i>1 *</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	<i>Maternal</i>	<i>6</i>	<i>0 *</i>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
#4	<i>Preescolar</i>	<i>11</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#5				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#6	<i>*Mientras en jornada de descanso habla una asistente en pasillo vigilando</i>		<i>ambos sabons de</i>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#7	<i>maternal. Al momento de la</i>		<i>monitorea habla</i>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#8	<i>personal almorzando y directora</i>		<i>cubre almuerzos,</i>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#9	<i>estaba brindando los documentos y estudiando</i>			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#10	<i>la monitora de salud y seguridad.</i>			<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	NIC	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VI	Expediente de Empleados	Al revisar los expedientes de los empleados se encontró que de un total de 8 empleados ninguno tiene PR Background Check, y no tienen certificado de salud, le no tienen registro de maltrato, 2 no tienen CPR y 1 no tiene evidencia de estudios.	Alto	Obtener antecedentes de todos los empleados y someter evidencias.	Inmediato
VII	#1 #8a1 #12	No tienen evidencia de adiestramiento al Personal sobre Plan de Emergencias ni protocolos de salud.	Bajo	Adiestrar personal y someter evidencia.	30 días
VIII	#4	El botiquín de primeros auxilios no está equipado adecuadamente.	Bajo	Colocar equipo y material recomendado.	30 días
VIII	#16	Móviles de emergencia no tenían listado de contactos y llamar ni boallas húmedas.	Bajo	Colocar listados con nombre de adulto a llamar en caso de emergencias con número de teléfono.	30 días

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
VIII	#28	No cuentan con registro de simulacros continuos.	Mediano	Realizar simulacros continuos y someter evidencia.	30 días
VIII	#29	Extintores no tenían tarjeta de inspección estan en proceso con Compañía.	Bajo	Someter evidencia de inspección de extintores finalizada.	30 días
VIII	#31	Mamors sin supervisión en ambiente de desarrollo maternal.	Alto	Corregido al momento.	No aplica
VIII	#38	Existe evidencia de fumigación, pero no es constante.	Bajo	Someter evidencia de fumigación constante.	30 días
VIII	#40	No se está realizando el procedimiento para el cepillado de dientes.	Bajo	Preparar área para colocar cepillos y pasta dental y realizar procedimiento.	30 días
IX	Nivel Adulto	No se cumple la proporción completa almacenando la directora sobre almuerzos estaba en proceso de monitoria	Mediano	Completó después de empleados.	Corregido al momento.
		Nota: debe someter irism.padin@familia-pr.gov para poder contactarlos al 787-724-7074 ext. 3723.			

XI. Comentarios del Proveedor

Las huellas no están disponibles porque ha sido posible conseguir citas.

Plan de mejoramiento Sí 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 ATB

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>Iris R. Padin Martinez</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Iris R. Padin Martinez</i>
Fecha	<i>8 mayo 2025</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Naysa Barreto</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>Naysa Barreto</i>
Fecha	<i>5/8/2025</i>