

GOBIERNO DE PUERTO RICO
 DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA
 ADMINISTRACIÓN PARA EL CUIDADO Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ (ACUDEN)
 PROGRAMA CHILD CARE
 PLANILLA DE MONITORIA CENTRO/HOGAR DE CUIDO

Región: San Juan

Fecha: 2 Mayo - 2023

Proveedor: _____

Nombre del Centro: Centro Educativo ABC

Dirección: Calle Coll y Toste 260 Urb.

Teléfono: (787) 407-1614

Pueblo: Baldrich San Juan 00918

USID: _____

#Seguro Social Patronal: XXXXXXXXXX

Correo Electrónico: jenny.ssmg@gmail.com

Tipo de Proveedor: Centro Licenciado Hogar Licenciado

Modalidad de servicio: Delegación de Fondos Vales de Cuido

MATRÍCULA

| Autorizada | | | Activa | | | Autorizada/Licenciamiento | | | | | |
|------------------|-------|-------|--------|------------------|-------|---------------------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| Categoría | DF | V | P | Categoría | DF | V | P | Categoría | DF | V | P |
| Infantes: | _____ | _____ | _____ | Infantes: | _____ | 0 | _____ | Infantes: | _____ | _____ | _____ |
| Maternales: | _____ | _____ | _____ | Maternales: | _____ | 4 | _____ | Maternales: | _____ | _____ | _____ |
| Pre-escolares: | _____ | _____ | _____ | Pre-escolares: | _____ | 3 | _____ | Pre-escolares: | _____ | _____ | _____ |
| Nec. Especiales: | _____ | _____ | _____ | Nec. Especiales: | _____ | 0 | _____ | Nec. Especiales: | _____ | _____ | _____ |
| Escolares / HE: | _____ | _____ | _____ | Escolares / HE: | _____ | 0 | _____ | Escolares / HE: | _____ | _____ | _____ |

Información solicitada al hogar licenciado (personas que conviven en el hogar del cuidador):

| Nombre | Fecha de Nacimiento | Relación con el Proveedor |
|--------|---------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| A. Licencias, Permisos y Certificaciones | | Expedición | Expiración | Comentarios |
|--|---------------|------------|------------|--|
| a. Departamento de la Familia | #9972 | 25/dic/21 | 14/dic/23 | Edades: 0 meses a 12 años; Capacidad: 60 niños (as) |
| b. Departamento de Salud Ambiental | | | | sustituídas por Permiso Unico |
| c. A.R.P.E | | | | |
| d. Departamento de Bomberos | | | | Centro posee estufa eléctrica, no brindan transportación |
| e. Comisión de Servicio Público | | N/A | N/A | |
| f. Responsabilidad Pública | | 17/feb/23 | 16/feb/24 | MAPPRE PRATCO; 1100228010994 |
| g. Certificación Proveedor Elegible Child Care | | | | |
| i. Otros | Permiso Unico | 9/mayo/22 | 8/mayo/23 | Número de Trámite: 2016-123155-PU-142886 |

| B. Expedientes de Empleados/as | | Expedición | Expiración | Expedición | Expiración | Comentario | |
|--|-------------------|-------------|-------------|--------------------|------------|------------|-----------------------------|
| Nombre: Jennifer Soto Santiago | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN (9271) | (2/nov/17) | *Posee PR | |
| Educación: Cuarto Año Esc. Sup (Univ) | | 25/mayo/22 | 24/mayo/23 | Inocuidad | | Background | |
| Puesto: Directora | Ant. Penales | 14/julio/22 | 13/julio/23 | First Aid | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | 14/julio/22 | 13/julio/23 | CPR | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | *Certificado de CPR vencido |

| | | Expedición | Expiración | Expedición | Expiración | Comentario | |
|--|-------------------|-------------|-------------|--------------------|------------|------------|-------|
| Nombre: Danniomys Zambrana Maldonado | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN (1944) | (8/dic/19) | *Posee PR | |
| Educación: Cuarto Año Esc. Sup (Univ) | | 26/mayo/22 | 24/mayo/23 | Inocuidad | | Background | |
| Puesto: Educadora de niños | Ant. Penales | 12/julio/22 | 11/julio/23 | First Aid | 11/dic/21 | 10/dic/23 | Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | 12/julio/22 | 11/julio/23 | CPR | 11/dic/21 | 10/dic/23 | |

| | | Expedición | Expiración | Expedición | Expiración | Comentario | |
|--|-------------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|------------|---------------------------------------|
| Nombre: Gretchen Orlando Birriel | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN (1662) | (31/oct/17) | *Posee PR | |
| Educación: Cuarto Año Esc. Superior | | 26/mayo/21 | 25/mayo/22 | Inocuidad | | Background | |
| Puesto: Encargada de Maternal | Ant. Penales | 14/julio/22 | 13/julio/23 | First Aid | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | 14/julio/22 | 13/julio/23 | CPR | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | *Certificados de Salud y CPR vencidos |

| | | Expedición | Expiración | Expedición | Expiración | Comentario | |
|--|-------------------|-------------|-------------|--------------------|------------|------------|-------------------------------|
| Nombre: Wanda J. Maldonado Salazar | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN (0485) | (9/oct/10) | *Posee PR | |
| Educación: Cuarto Año Esc. Superior | | 9/dic/22 | 8/dic/23 | Inocuidad | | Background | |
| Puesto: Encargada de Preescolar | Ant. Penales | 15/julio/22 | 14/julio/23 | First Aid | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | 15/julio/22 | 14/julio/23 | CPR | 6/marzo/21 | 5/marzo/23 | *Certificados de CPR vencidos |

| B. Expedientes de Empleados/as | | Expedición | Expiración | | Expedición | Expiración | Comentario |
|--|-------------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------------------|
| Nombre: Genesis J. Ortiz Baez | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN | 5144 | (18/nov/97) | * No posee el PR Back = |
| Educación: no evid. en expediente | | 7/Julio/22 | 6/Julio/23 | Inocuidad | | | |
| Puesto: Asistente de Maternal | Ant. Penales | 12/dic/22 | 11/junio/23 | First Aid | no posee | | ground Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | no posee | | CPR | | | |

| | | Expedición | Expiración | | Expedición | Expiración | Comentario |
|--|-------------------|------------|------------|-------------|------------|--------------|-----------------------------|
| Nombre: Carmen L. Rodriguez Va | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN | 6202 | (1/marzo/87) | * No posee el PR Background |
| Educación: no evid. en expediente | | no posee | | Inocuidad | | | Check |
| Puesto: Asistente de Andarime | Ant. Penales | no posee | | First Aid | no posee | | |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | 10/feb/23 | 9/feb/24 | CPR | | | |

| | | Expedición | Expiración | | Expedición | Expiración | Comentario |
|--|-------------------|------------|-------------|-------------|------------|--------------|-----------------------|
| Nombre: Melvin G. Mendez Soto | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN | 3362 | (24/mayo/84) | * No evidencia del PR |
| Educación: Bachillerato en Artes Gra | | 20/ene/22 | 19/ene/23 | Inocuidad | | | Background |
| Puesto: Encargado de Cocina | Ant. Penales | 13/dic/22 | 12/junio/23 | First Aid | no posee | | check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | no posee | | CPR | | | |

| | | Expedición | Expiración | | Expedición | Expiración | Comentario |
|--|-------------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|----------------------|
| Nombre: Diego Y. Mendez Soto | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN | 4183 | (40/dic/03) | * No evidencia de PR |
| Educación: Cuarto Año Esc. Super | | 25/mayo/22 | 24/mayo/23 | Inocuidad | 3-dic-22 | 3-dic-27 | Back ground |
| Puesto: Mantenimiento | Ant. Penales | 5/dic/22 | 4/junio/23 | First Aid | no posee | | Check |
| Child Care Privado <input checked="" type="checkbox"/> | Ley 300 | no posee | | CPR | | | |

| | | Expedición | Expiración | | Expedición | Expiración | Comentario |
|---|-------------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|
| Nombre: | Certificado Salud | | | Ele. ACUDEN | | | |
| Educación: | | | | Inocuidad | | | |
| Puesto: | Ant. Penales | | | First Aid | | | |
| Child Care Privado <input type="checkbox"/> | Ley 300 | | | CPR | | | |

| | Si | No | Comentario |
|--|-------------------------------------|----|------------|
| Los expedientes de empleados estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme. | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Los expedientes de niños/as estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme. | <input checked="" type="checkbox"/> | | |

| C. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes | Centro / Hogar | | Comentario |
|---|----------------|----|---|
| | SI | NO | |
| 1. Existe Plan de Emergencias para situaciones de desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal para el Manejo de Emergencias. | | X | Vencido 18-abril-2023 Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 2. Existe un protocolo para referir posibles situaciones o sospecha de maltrato/negligencia a menores. | X | | |
| 3. El centro/hogar cuenta con servicio telefónico activado, accesible y disponible en todo momento. | X | | |
| 4. Existe un Protocolo de Llamadas y Registro Diario. | X | | Utilizan aplicación Safe Kids |
| 5. Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizada en un lugar visible. | | X | |
| 6. Cuenta con una mochila de emergencia equipada con artículos de primera necesidad. | X | | |
| 7. La mochila de emergencia incluye lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números telefónicos. | X | | |
| 8. El Botiquín de Primeros Auxilios se encuentra equipado adecuadamente, accesible a los adultos y fuera del alcance de los niños/as. | X | | |
| 9. El centro cuenta con un botiquín portátil para usarlo en excursiones y en el área de patio. | X | | |
| 10. Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos. | X | | |
| 11. Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebe Sacudido. | X | | Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 12. Existe Protocolo para la Administración de Medicamentos. | | X | Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 13. Existe Protocolo para la Prevención de Muerte Súbita Infantil. | X | | Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 14. Existe Protocolo para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas. | | X | Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 15. Existe Protocolo para la Prevención y Respuesta a las Emergencias debido a reacciones alérgicas y de alimentos. | X | | Se evidencia adiestramiento al personal y a padres/madres/encargado: |
| 16. Existe un Registro de Incidentes y el mismo es enviado mensualmente a oficina central. | | X | |
| 17. Materiales como detergentes, químicos, posibles venenos e inflamables se mantienen fuera del alcance de los niños/as. | X | | |

Precoalar I Precoalar II

| | Ambiente de Desarrollo I | | Ambiente de Desarrollo II | | Ambiente de Desarrollo III | | Ambiente de Desarrollo IV | | Comentario |
|--|--------------------------|----------|---------------------------|----------|----------------------------|----------|---------------------------|----------|------------|
| | #niños | #adultos | #niños | #adultos | #niños | #adultos | #niños | #adultos | |
| | 4 | 1 | 8 | 1 | 12 | 1 | | | |
| D. Cumple con proporción niño / adulto | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | |
| Categoría | Inf. Mat. Pre. Esc. | | Inf. Mat. Pre. Esc. | | Inf. Mat. Pre. Esc. | | Inf. Mat. Pre. Esc. | | |
| Nombre cuidador/a I | Dennis y Zuber | | Genesis Ortiz | | Gretchen | | No hay niño en sala | | |
| Nombre cuidador/a II | | | | | | | | | |
| Nombre cuidador/a III | | | | | | | | | |

| E. Planta Física / Ambientes de Desarrollo | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Comentario |
|--|----|----|-----|----|----|-----|----|----|-----|----|----|-----|-------------------------------|
| 1. Las áreas donde se encuentran los niños/as, cuentan con una iluminación adecuada para los niños/as. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 2. Se encuentran las tomas eléctricas cubiertas con protectores de seguridad. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 3. Se observa detector de humo instalado, debidamente ubicado y en funcionamiento en cada ambiente de desarrollo y cocina. | | X | | | X | | | X | | X | | | No tiene detector |
| 4. Las áreas donde se encuentran los niños/as, cuentan con una ventilación adecuada para los niños/as. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 5. Se observan luces de emergencias instaladas y en funcionamiento. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 6. Los abanicos de pared/techo se encuentran limpios y en funcionamiento. | | | X | | | X | | | | | | X | |
| 7. Los cables de los equipos eléctricos se encuentran fuera del alcance de los niños/as. | X | | | X | | | | | | X | | | |
| 8. Existen rastros de filtraciones en las paredes y techo. | | X | | | X | | | X | | | X | | |
| 9. Las puertas, ventanas y aberturas que dan al exterior están cubiertas por telas metálicas o plásticas y se encuentran en buen estado. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 10. Todas las puertas cuentan con protectores de gomas. | | | X | | | X | | | X | | | X | |
| 11. Las áreas interiores y los exteriores se observan limpias y organizadas. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 12. Las áreas se mantienen libres de materiales y condiciones peligrosas e indeseables. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 13. Existen procedimientos y prácticas de lavado de manos. | | | X | X | | | X | | | | X | | |
| 14. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cambio de pañal. | X | | | X | | | X | | | | | X | |
| 15. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cepillado de dientes. | | | X | | | X | | | X | | | X | |
| 16. Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizados a entregar y recoger a cada niño/a. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 17. Cuenta con un Registro de Simulacros continuos. | | X | | | X | | | X | | | | | Utilizan aplicación Soft Kids |

| E. Planta Física / Ambiente de Desarrollo | Ambiente de Desarrollo I | | | Ambiente de Desarrollo II | | | Ambiente de Desarrollo III | | | Ambiente de Desarrollo IV | | | Comentario |
|---|--------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|----------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|------------|
| | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | |
| 18. Las salidas y rutas de emergencias se encuentran rotuladas (mínimo dos salidas por área, incluyendo áreas comunes). | | X | | | X | | | X | | | | | |
| 19. Los operadores de ventanas se encuentran en funcionamiento. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 20. Están los extintores de incendios vigentes, en buen estado, disponibles en cada ambiente de desarrollo y cocina. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 21. Los extintores son de fácil acceso al personal. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 22. Las áreas poco seguras se encuentran delimitadas. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 23. Los niños/as están supervisados en todo momento. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 24. El área destinada para el descanso de los menores se encuentra limpia y organizada. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 25. Dispositivos de seguridad en ventanas al alcance de los niños/as. (Si aplica). | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 26. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en caso de emergencia. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 27. Uso de extensiones eléctricas, fuera del alcance de los niños/as. | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 28. Aire acondicionado en buen estado y con cubierta aislante para proteger a los/as niños/as de lesiones o quemaduras. | X | | | X | | | X | | | | | | |
| 29. De contar con mascotas en el centro/hogar, las mismas poseen certificación de vacunas y/o evaluación por parte de un veterinario (vigente). | | | X | | | X | | | X | | | | |

| E. Planta Física / Áreas de cocina, comedor y baños | Ambiente de Desarrollo I | | | Ambiente de Desarrollo II | | | Ambiente de Desarrollo III | | | Ambiente de Desarrollo IV | | | Comentario |
|---|--------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|----------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|-----------------------------|
| | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | Si | No | N/A | |
| 30. Los zafacones utilizados en la cocina, baños y ambientes de desarrollo, cuentan con tapa. | X | | | X | | | X | | | | X | | |
| 31. Las instalaciones se observan libres de plagas y/o sabandijas. | X | | | X | | | X | | | X | | | Ultima fecha de fumigación: |
| 32. La basura se eliminan de manera segura y sanitaria. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 33. El área para preparación de alimentos se observa limpia, organizada y cuenta con equipo y materiales para limpieza. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 34. La cocina se encuentra completamente delimitada. | X | | | X | | | X | | | X | | | |

Inf. Matern Preescolar Preescolar

| E. Planta Física / Áreas de cocina, comedor y baños | Ambiente de Desarrollo I | | | Ambiente de Desarrollo II | | | Ambiente de Desarrollo III | | | Ambiente de Desarrollo IV | | | Comentario |
|--|--------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|----------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|----------------------------------|
| | SI | No | N/A | SI | No | N/A | SI | No | N/A | SI | No | N/A | |
| 35. Los alimentos, equipos y utensilios de cocina se guardan de manera segura, fuera del alcance de los niños/as. | | | | | | | | | | | | | |
| 36. Cuenta con baños adecuados para el uso de los adultos. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 37. Cuenta con baños adecuados para el uso de los niños/as. Tiene accesible papel sanitario, jabón, papel toalla y zafacón con tapa. | | | | | | | X | | | | X | | Zafacón sin tapa baño preescolar |
| 38. Los baños de los niños/as se encuentran limpios y no almacenan materiales o artículos que puedan ocasionar accidentes o puedan representar peligro. | | | | X | | | X | | | X | X | | |
| 39. Las áreas de cambio de pañal y servicios sanitarios están separadas de otras áreas. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 40. Los lavamanos se encuentran a la altura de los niños/as. | | | | X | | | X | | | X | X | | |
| 41. Las banquetas utilizadas son estables y están cubiertas con material anti resbalante. | | | | X | X | | X | | | | | X | |
| 42. Al menos 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 del inodoro y en uno de los lados (altura 18" a 25" pulgadas alto del piso). | | | | X | | | X | | | X | X | | |
| 43. Cuenta con una política de puertas abiertas para los padres, madres y encargados. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 44. El auto utilizado para transportar a los niños/as es inspeccionado diariamente y se observa bitácora del mismo. | | | | X | | | X | | | X | | X | |
| 45. El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente. | | | | X | | | X | | | X | | X | |

| E. Planta Física /Patio y alrededores | Ambiente de Desarrollo I | | | Ambiente de Desarrollo II | | | Ambiente de Desarrollo III | | | Ambiente de Desarrollo IV | | | Comentario |
|---|--------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|----------------------------|----|-----|---------------------------|----|-----|------------|
| | SI | No | N/A | SI | No | N/A | SI | No | N/A | SI | No | N/A | |
| 46. Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro/hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 47. El centro está debidamente rotulado en su exterior. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 48. Existe una verja o portón que no permite el libre acceso de personas ni la libre salida del menor al exterior. | X | | | X | | | X | | | X | | | |
| 49. La planta física se observa en buen estado. | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| R. Expediente de menores | | | | |
|---|----------------------|---|---|---------------------------|
| Cantidad total de menores | 7 | Cantidad Revisada | 1 | Representación porcentual |
| | Documento verificado | | | 20% Si No No aplica |
| En la muestra seleccionada se identificaron menores que no poseen sus vacunas vigentes | | | | X |
| Los menores que no poseen sus vacunas vigentes, poseen alguna justificación médica o religiosa debidamente documentada | | | | X |
| Los menores poseen su certificado de salud vigente | | | X | |
| HALLAZGOS | | RECOMENDACIONES | | |
| <p>1) Dife empleado con el C.P.R. vencido y no poseen C.P.R. en el expediente</p> <p>2) Documentación vencida de los empleados (cambios, preparación académica, cert. Salud)</p> <p>3) Plan de Emergencia no cuenta con la aprobación de Manaja de Emergencia.</p> <p>4) No cuenta con Protocolos de la Unidad de Salud de ACUDEH.</p> <p>5) Salones infantiles, maternal, pre-escolar I y pre-escolar II no cuentan con detector de humo.</p> <p>6) El baño de pre-escolar III no cuenta con el procedimiento de lavado de manos.</p> <p>7) Tomas eléctricas del salón pre-escolar III no están cubiertas con protectores de seguridad.</p> <p>8) No realizan simulacros continuos.</p> <p>9) Operador de ventana dañado en salón pre-escolar III.</p> <p>10) Zafador sin tapa en el baño pre-escolar II.</p> <p>11) Extintor de la cocina vencido.</p> <p>12) Portón de rejas de tubo con apariencia mayor de tres pulgadas.</p> <p>13) Canalización afecta el terreno del patio.</p> <p>14) Jalisco de los salones sin pintar.</p> | | <p>1) Solicitar el C.P.R. vigente de los empleados y anexar al expediente.</p> <p>2) Solicitar la documentación vigente de los empleados y anexar a los expedientes y enviar la evidencia a ACUDEH.</p> <p>3) Someter el Plan de Emergencia a la Oficina de Manaja de Emergencia para su aprobación.</p> <p>4) Buscar los Protocolos de ACUDEH en la página web de ACUDEH y anexar al personal.</p> <p>5) Instalar detectores de humo en los salones infantiles, maternal, pre-escolar I y pre-escolar III.</p> <p>6) Colocar el rotulo en el procedimiento de lavado de manos.</p> <p>7) Cubrir las tomas eléctricas del salón pre-escolar III.</p> <p>8) Realizar simulacros continuos y llevar un registro.</p> <p>9) Reemplazar operador de ventana dañado.</p> <p>10) Colocar zafador con tapa en baño de salón pre-escolar.</p> <p>11) Colocar extintor en su base vigente en buen estado y de fácil acceso en la cocina.</p> <p>12) Cubrir con material protector las rejas del portón.</p> <p>13) Anudar tuberías desde el techo al suelo para que la canalización no afecte el patio.</p> <p>14) Retirar los jalisco de los salones.</p> | | |

| HALLAZGOS | RECOMENDACIONES |
|--|--|
| Se observan artículos de limpieza y construcción accesible a los niños en el patio. | Delimitar el área o reubicar los artículos fuera del alcance de los niños. |
| | |
| <p>nota: de acuerdo a la promesa sobre los requisitos de la certificación de proveedor elegible. Los cuales son presencia monitora al momento, ley 246 (certificación negativa de ADSAN) de la entrada de los formularios 1 y 2 mayo 2023.</p> <p>COMENTARIOS DEL PROVEEDOR/A</p> | |
| <p>Al momento que la visita el centro está en renovación y agosto con la ayuda por. Se le explicó que estamos pintando y los vitales de art y lo de cambio de parales están fuera del área poro, en siempre está muy cerca pasea de cambio de parales. Se están continuando con los arreglos, y cuando se deben a cabo se avisará o indicará.</p> | |
| Nombre Monitor/a de ACUDEN: <i>Juan Lopez / Jose Oscar Perez Miller</i> | Fecha de recibo Oficina Central: |
| Firma Monitor/a de ACUDEN: <i>[Signature]</i> | |
| Nombre encargado/a del centro/hogar: <i>Juan Lopez</i> | Nombre Directora Ejecutiva: |
| Firma encargado/a del centro/hogar: <i>[Signature]</i> | Firma Directora Ejecutiva: |