

**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	29-Septiembre - 2024	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Video llamada <input type="checkbox"/> Fotografías y video				
Proveedor	CCB OT Community School		Nombre de centro	CCB OT Community School	
Dirección	Vrb.: San Martin #1232 Marian Benedita San Juan		Número de teléfono	787-200-0567	
Pueblo			USID	112700414	
Seguro Social patronal	[REDACTED]		Correo electrónico	otcommunityschool@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	7:30am - 2:00pm	
II. MATRÍCULA					
Autorizada por el Departamento de la Familia	70	Activa		0	
Autorizada por propuesta CCDF	No disponible	Privados		31	
III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD					
Nombre	Fecha de nacimiento	Relación con el proveedor			

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
903	13/abril/2023	12/abril/2025	70	2 años - 16 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
PU-166253	8/3/2022	8/3/2025		
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
58PR7672	7/feb/2024	7/feb/2025	CHUBB	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios	
	10/feb/2018	CSP	#09579	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS					
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Bethsaida Builes D'Foyll	Maestría Educativa	Manejadora de Caso			
Fecha de Nacimiento	CD4	Ultimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración			
PR Background Check (Ley 300)	26/dic/2023	25/dic/2024			
First Aid/CPR	4/8/2023	3/8/2025			
Documento	Expedición	Expiración			
Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	11/4/2024	31/3/2029			
Documento	Expedición	Expiración			
Certificado de Salud:	22/11/2024	19/11/2025			
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Elisba Lozada Castro	Grado Asociado Educación TCSA	Asistente Maestra (T1)	Últimos 4 Seguro Social		
Fecha de Nacimiento	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	5/enero/2024	1/enero/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	1/4/2024	31/3/2029
First Aid/CPR	22/jun/2023	21/jun/2025	Certificado de Salud:	18/Sept/2024	17/Sept/2025
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #3	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Elizabeth Malave Aniles	4ro Año TCSA	Asistente Maestra	Últimos 4 Seguro Social		
Fecha de Nacimiento	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	21/dic/2023	20/dic/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	1/4/2024	31/3/2029
First Aid/CPR	21/junio/2023	20/junio/2025	Certificado de Salud:	18/enero/2024	17/enero/2025
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Gloria M. Resto Bizarres	4to Año + CDA	Asistente Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición
PR Background Check (Ley 300)	9/enero/2024	8/enero/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	1/4/2024
First Aid/CPR	21/junio/2023	20/junio/2025	Certificado de Salud:	2/feb/2024
COMENTARIOS:				1/feb/2025

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Judith Pasa Santoso	4to Año	Asistente Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición
PR Background Check (Ley 300)	9/enero/2024	9/enero/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	1/4/2024
First Aid/CPR	21/jun/2023	20/jun/2025	Certificado de Salud:	15/enero/2024
COMENTARIOS:				12/enero/2025

Child Care

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # <i>6</i>		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
<i>Lillian Rivera Sáez</i>		<i>Prof. Pasional</i>		<i>Maestra</i>					
Fecha de Nacimiento		<i>11/dic/2026</i>				<input checked="" type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
<i>PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR</i>	<i>21/dic/2023</i>	<i>20/dic/2024</i>	<i>Antecedentes de Maltrato (Ley 57)</i>	<i>11/4/2024</i>	<i>31/3/2029</i>				
	<i>19/jun/2023</i>	<i>18/jun/2025</i>	<i>Certificado de Salud:</i>	<i>29/julio/2024</i>	<i>28/julio/2025</i>				
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado # <i>7</i>		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
<i>Merali Santos Guzmán</i>		<i>Maestra Educadora</i>		<i>Directora Escolar</i>					
Fecha de Nacimiento		<i>4 CDA</i>				<input checked="" type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
<i>PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR</i>	<i>21/dic/2023</i>	<i>20/dic/2024</i>	<i>Antecedentes de Maltrato (Ley 57)</i>	<i>11/4/2024</i>	<i>31/3/2029</i>				
	<i>20/jun/2023</i>	<i>19/jun/2025</i>	<i>Certificado de Salud:</i>	<i>5/julio/2024</i>	<i>3/julio/2025</i>				
COMENTARIOS:									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Suzette Platas Ortiz - <i>Maestra Edo Esp. / Maestra de Clase</i>		Fecha de Nacimiento + CDA		Ultimos 4 Seguro Social					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	11/enero/2024	10/enero/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	1/4/2024	31/3/2029				
First Aid/CPR	8/abril/2023	7/abril/2025	Certificado de Salud:	13/julio/2024	11/julio/2025				
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Thalia Encarnación Santos		Grado Asociado en Edo. Precolar		Asistente Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento									
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	10/enero/2024	9/enero/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	20/mayo/2024	18/mayo/2025				
COMENTARIOS:									

*No tiene registro de maltrato, no tiene CDA ni CPR.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #		10	Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		Zulika Bultón Ayala Maestra Edo. Escuela FCOA		Directora Administrativa Ultimos 4 Seguro Social		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	[Redacted]		
PR Background Check (Ley 300)	26/enero/2024	22/dici/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)					
First Aid/CPR	20/jun/2023	19/jun/2025	Certificado de Salud:					
COMENTARIOS:								
* No tiene registro de maltrato ni Certificado de Salud.								

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care		
Fecha de Nacimiento		Ultimos 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: ** No tiene menores bajo Child Care (Nuevo Proveedor)*

So evaluaron: *N/A*

Para una representación porcentual de: *N/A*

Resultados	SI			No			Comentarios
	SI	No	N/A	SI	No	N/A	
de cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>N/A (Nuevo Proveedor)</i>
de no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>N/A (Nuevo Proveedor)</i>
Los expedientes de los empleados estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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. <i>25-abril-2023</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>9-8-2024</i>
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"/>	<i>Llamadas y mantener registro por Email se muestra evidencia.</i>
5.	Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizadas en un lugar visible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	El Botiquín de Primeros Auxilios se encuentra equipado adecuadamente, accesible a los adultos y fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No <i>*</i>
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 <i>*</i>

		VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.			
N/C	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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: * No tienen el protocolo <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 type="checkbox"/> No
13.	Existe un Registro de Incidentes y los reportes son enviados a oficina central cada vez que ocurren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplica, al momento no tienen necesario bajo Child Care por estar debidamente orientados.
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"/>	* Los adultos no tienen las mochilas ya que se están actualizando.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* Corregido al momento.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* Corregido al momento.
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"/>	*El primer simulacros el 23/10/21 (Fuego y Gas)
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"/>	
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* Corregido al momento.
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 26-9-2021
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"/>	

	Criterio	VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS
		Cumplimiento			
		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 zafación con tapa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Zafaciones sin tapa cerrada al momento.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Corregido al momento
48.	Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cepillado de dientes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*No se está realizando.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*El baño no está preparado para uso de menores con necesidades especiales.
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 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS		
Criterio	Cumplimiento	Cumplimiento					
		SI	No	N/A			
64. El equipo de juego de altura se encuentra limpio y en buen estado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
65. Las rejas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		* Rejas por ahí		
66. La reja posee material látex o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		* Algunas no poseen material látex.		
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"/>				
IX. Proporción niño adulto							
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción			
#1	Escolar	5	4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#2	Escolar	4	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#3	Preescolar	5	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#10				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#11				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
#12				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	

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

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VI	Explotante de Empleados	Del total de 10 empleadas 2 no tienen el registro de maltrato, 1 no tiene CPR ni CDA y 1 no tiene certificado de salud vigente.	Bajo	Enviar evidencia de Cert. de Salud, CPR, CDA y Registro de Maltrato. Deben tener documentos para la Solicitud de Búsqueda de Antecedentes de maltrato para tramitar a ADOPTAN.	30 días
VIII	# 8 y #11	No tienen evidencia del protocolo para la Prevención del síndrome de Bebé Sacudido ni del protocolo para la Prevención y control de Enfermedades Infecciosas.	Mediano	Adiestramiento al personal sobre todos los protocolos de Salud.	30 días
VII	#16	Tampoco tienen evidencia de adiestramiento al personal sobre los protocolos de Salud. Los salones no tenían las mochilas de emergencia ya que se estaban actualizando.	Bajo	Colocar una mochila en cada salón con el listado e información de contacto a llamar en caso de emergencia y colocar materiales recomendados por ADOPTAN.	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	#18	Algunas tomas eléctricas no se encontraban cubiertas con protectores de seguridad.	Bajo	Velar porque siempre se mantengan cubiertas las tomas eléctricas.	* Corregido al momento.
VIII	#21	Algunos cables de equipos eléctricos estaban al alcance de los niños.	Mediano	Velar porque siempre se mantengan los cables de equipos eléctricos fuera del alcance de los niños.	* Corregido al momento.
VIII	#28	No cuentan con un registro de simulacros continuos el primer semáforo el 23/10/2024.	Mediano	Enviar evidencia de registro de simulacros continuos.	30 días
VIII	#37	Algunos zafreones en los baños no tenían tapas.	Bajo	Velar porque los zafreones de baños, cocina y ambiente de desarrollo tengan sus tapas siempre.	* Corregido al momento.
VIII	#47	No tenían colocado el procedimiento para el cambio de pañal.	Bajo	Velar porque se siga el procedimiento del cambio de pañal.	* Corregido al momento.
VIII	#48	No se está realizando el protocolo del cepillado de dientes.	Bajo	Realizar el protocolo y preparar arena para colocar cepillos y pasta dental de forma higiénica.	30 días

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

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VIII	#52	Uno de los baños no está preparado para uso de menores con necesidades especiales. Debe tener punta de 32" 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" pulgates del alto del piso).	Mediano	Acondicionar el baño para el uso de menores con necesidades especiales.	30 días
VIII	#63	El equipo de juego de altura no se encuentra rodeado por material amortiguador.	Alto	Colocar material amortiguador recomendado para uso en equipo de juego de altura.	Inmediato
VIII	#65 #66	Rejas del patio tienen margen de separación de más de 3 pulgates y no tienen material lattice.	Alto	Colocar material lattice en rejas del patio con separación de más de 3 pulgates.	Inmediato
	Nota:	Para poder emitir la certificación de cumplimiento deben tener las evidencias a los hallazgos mencionados al email: irism.padilla@familia.pr.gov			

Dieta Sr. Santos
 Cerbio al patio no será obligatoria. Corregir material amortiguador y colocar lattice. Se agendará certificación.

XI. Comentarios del Proveedor

*No se usó ni ha usado uso de los facilidades del pecho hasta recibir los orggts
establecidos. Y se están enviando las evidencias de las citas a seguir.*

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 Así

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>Ena B. Padin Martinez</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Ena B. Padin Martinez</i>
Fecha	<i>29 de Septiembre de 2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Wendy Lopez</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>Wendy Lopez</i>
Fecha	<i>27 de Septiembre de 2024</i>

OT Community Health Services School



Urb. San Martín #1232 Calle Julián Bengochea San Juan, Puerto Rico 00924. Teléfono: 787-200-0567 / Correo Electrónico: otcommunityschool@gmail.com

Certificación de Uso Facilidades de Patio

Fecha: 27 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar:

Por este medio certifico que no se estará haciendo uso de las facilidades de patio hasta que se realicen las correcciones establecidas en la visita de Salud y Seguridad del Departamento de la Familia/ Programa Acuden. Les estaremos haciendo llegar evidencia de la instalación del material amortiguador y el material "lattice" en las rejas tan pronto se coloquen.

Cualquier información adicional puede ser solicitada a su conveniencia.

Atentamente,



Meryly Santos Guzmán
Directora académica, OTCH
787-200-0567

