

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	4. Agosto. 2024	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video	
Proveedor		Nombre de centro	Huellitos del Soler	
Dirección	4th. Country Club Calle Eider #97	Número de teléfono	781-552-8462	
Pueblo	San Juan	USID	1127 00 645	
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	shuellitosdelsolear@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	6:00am - 6:00pm
II. MATRÍCULA				
Autorizada por el Departamento de la Familia	80	Activa	NA	
Autorizada por propuesta CCDF	NA	Privados	34	
III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD				
Nombre	Fecha de nacimiento		Relación con el proveedor	

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matrícula permitida	Edades permitidas
1009	17. Febrero. 2024	16. Febrero. 2026	80	0 años a 12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
2022-419008-PI-312L80	20. Junio. 2024	19. Junio. 2025		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración		Comentarios
CPR-08222681-2	18. marzo. 2024	18. marzo. 2025		Carg. Securo Multiple
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía		Comentarios
#826916 Ter. Activada	31 marzo. 2024	División Corrección		

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Glissette Gimenez Santana	MA Adm. Supl.	Directora		
Fecha de Nacimiento	18. abril. 1973	Ultimos 4 Seguro Social		
Documento	Expedición	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	16. abril. 24	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12. abril. 2024	10. abril. 2025
First Aid/CPR	22. junio. 2023	Certificado de Salud:		
COMENTARIOS:	* Falta registro de PDFs (Solicita avances el 12 de junio de 2024).			

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Isenia Diaz Pulido</i>	<i>MA. Educ.</i>	<i>Maestra</i>	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	<i>[Redacted]</i>			
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	<i>16.abril.24</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>NA</i>	
First Aid/CPR	<i>26.junio.2023</i>	Certificado de Salud:	<i>8.ene.2024</i>	<i>31.ene.2025</i>
COMENTARIOS:	<i>*Falta registro de ADFAM (tramitado con licencia) - Tiene cert. FOSIDA 6-29-2024 / 6-29-2029</i>			

Nombre de empleado #3	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Willems Delgado Delgado</i>	<i>B.A Educ Preter</i>	<i>Maestra</i>	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	<i>[Redacted]</i>			
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	<i>17.abril.2024</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>NA</i>	
First Aid/CPR	<i>26.junio.2023</i>	Certificado de Salud:	<i>12.ene.2024</i>	<i>10.ene.2025</i>
COMENTARIOS:	<i>*Falta registro de ADFAM</i>			

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Carol D. Nieves Figueroa		4to + con		Educación de grado		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						6573	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	18. abril. 24	17. abril. 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA			
First Aid/CPR	19. junio. 23	junio 2025	Certificado de Salud:	6. Oct. 2023	2. Nov. 2024		
COMENTARIOS:							
* Falta registro a ADFAM							

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Socorro M. Nieves		BA Educ. K-3		Educadora		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		4-4-46				5268	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	25. abril. 2024	15. abril. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA			
First Aid/CPR	17. Oct. 23	Oct. 2025	Certificado de Salud:	24. Nov. 2023	24. Nov. 2024		
COMENTARIOS:							
* Falta registro de ADFAM							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 6		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Ana I. Flores Morales		BA Educacion		Maestra		<input type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						4647	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	16. abril. 2024	15. abril. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	ND			
First Aid/CPR	17. oct. 2023	oct. 25	Certificado de Salud:	14. junio. 2022	13. junio. 2024		
COMENTARIOS: *Certificados Salud Oxido * Falta registro de ADFPH							

Nombre de empleado # 7		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Julio E. Toste Diaz		Técnico Plumbas		Ejecutor. de Atenc. h		<input checked="" type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						1731	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	18. abril. 2024	17. abril. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	ND			
First Aid/CPR	17. abril. 2023	abril. 2025	Certificado de Salud:	6 junio. 2024	17. junio. 2025		
COMENTARIOS: * Falta registro ADFPH * Inocuidad - 17. junio. 2022 - 17 junio. 2028							

VI. EXPEDIENTES CONT.
Expedientes de menores

Del total de: **NA**
Se evaluaron: **NA**
Para una representación porcentual de: **NA**

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

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes

N/C	Criterio	Cumplimiento de Accidentes			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>* Si espera a Aprobación de Mayor de Grados</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
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"/>	-Libery
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"/>	Gardian Care
5.	Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizadas en un lugar visible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	El Botiquín de Primeros Auxilios se encuentra equipado adecuadamente, accesible a los adultos y fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input 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 checked="" type="checkbox"/> SI <input 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: S. aguilera-ley <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
11. Existe Protocolo para la Prevención y Control de Enfermedades Infeciosas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: S. aguilera-ley <input checked="" type="checkbox"/> SI <input 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: S. aguilera-ley <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Materiales como detergentes, químicos, posibles venenos e inflamables se mantienen fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
16. Existe una mochila de emergencia, equipada con artículos de primera necesidad, incluyendo lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números de teléfono.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
VIII. Planta Física					
N/C	Criterio	Cumplimiento			Comentarios
		SI	No	N/A	
17.	Los ambientes de desarrollo cuentan con una iluminación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Las tomas eléctricas se encuentran cubiertas con protectores de seguridad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Los ambientes de desarrollo cuentan con una ventilación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Los abanicos de pared o techo se encuentran limpios, en buen estado y en funcionamiento.	<input 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 encuentran 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 autorizadas a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gardians Care
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tinaxo (25 abril)
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 checked="" type="checkbox"/>	
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	El mundo de la silvia de perez
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 checked="" 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 20 julio. 2024
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"/>	En uno de los baños falta el pincelito de cepillado dental.
49. Los baños de los niños se encuentran limpios y no almacenan materiales o artículos que puedan ocasionar accidentes o puedan representar peligro.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
50. Las áreas del cambio de pañal y servicios sanitarios están separadas de otras áreas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
51. Las banquetas utilizadas son estables y están cubiertas con material anti resbalante.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
52. Uno de los baños cuenta con una puerta de 32" pulgadas de ancho, perilla en forma de "L" y barras en la pared de atrás de inodoro y en uno de los lados (altura 18" a 25" pulgadas del alto del piso).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53. Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro u hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. El centro está debidamente rotulado en su exterior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. La planta física se observa en buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56. Las aguas del techo se canalizan para que no afecten el terreno del patio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

		VIII. Planta Física Cont.		COMENTARIOS		
Criterio		Cumplimiento				
		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 rejillas 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 láctico 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 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	Salón 0	0	0	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#2	Salón 1	0	0	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#3	Salón 2	0	1	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#4	Salón 3	0	1	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#5	Salón 4	0	1	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#6	Salón 5	0	1	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#7				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#8				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#9				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#10				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#11				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#12				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	

X. Hallazgos

Cantidad de Hallazgos Identificados

Se recomienda Plan de Mejoramiento Sí No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
V1		Empleados Sin registro de ADFAM (7) Empleados con Certificados de Salud Verificados (1)	Alto	Dar Seguimiento con agencia perteneciente ADFAM	Indefinido
V11	1	Existe plan de emergencia pero falta aprobación	Mediano	Dar Seguimiento con marco de Emergencia del municipio y enviar aprobación a Región Santa	30 días
V111	48	Falta procedimiento de Apellido digital en (1) barb.	Bajo	Carrear fotos con el procedimiento de Apellido digital y retornar practicas.	30 días
		Nota: Para poder emitir la Certificación de Praxador elegirse de entre los concursos de los hallazgos y los Solicitud para el Registro de Municipios o ser tramitados por la ACADEMI en la agencia ADFAM.			
				Región San Juan: 787-724-7441 cat. 3111 email: yarenia.castro@Familia.pr.gov	

XI. Comentarios del Proveedor

Plan de mejoramiento, Si No

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

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>Yarmin Y. Castro Bornera</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>16 agosto . 2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Elizabeth Guzman Suarez</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>16 agosto 2024</i>