



**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	30. abril 2022
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	Huellitos del Sabor	Nombre de centro	Huellitos del Sabor
Dirección	897 Calle El Dor	Número de teléfono	737-552-8462
Pueblo	San Juan	USID	112700645
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	huellitosdel sabor@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	
	L-V	6:00am - 6:00pm	
<b>II. MATRÍCULA</b>			
Autorizada por el Departamento de la Familia	30	Activa	2
Autorizada por propuesta CCDF	N/A	Privados	35
<b>III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD</b>			
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
1009	17. Feb. 2024	16. Feb. 2026	80	0 años - 12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
342680	20. junio. 2024	19. junio. 2025		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
CPR-000822681-3	19. marzo. 2025	18. marzo. 2026	Preborn Agency Inc	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios	
# 240331	31. enero. 2024	Bivino Connections	Certificación AEPH 54-58	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Giselle Giménez Santana	HR Adm. Sup.	Directora		
Fecha de Nacimiento + CPR				
[Redacted]			Últimos 4 Seguro Social 6435	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	NA		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA
First Aid/CPR	22. jun. 2023	jun. 2025	Certificado de Salud:	NA
COMENTARIOS:				
Falta Back certificate de Salud y Ley 57 (Fue permitida y no se ha recibido) Tiene cita ya en Salud para Back. Excedida 29. junio. 2024 - 29. junio. 2025				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Jesenia Diaz Polin	MA Educación	Maestra			
Fecha de Nacimiento Lic K-12 + COM					
			Últimos 4 Seguro Social		
			7091		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	ND		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	24. Sept. 2024	23. Sept. 2029
First Aid/CPR			Certificado de Salud:		
	26. Jun. 2023	Jun. 2025			
COMENTARIOS:	BGRK sanido y certificada de salud sanido				
				Inactividad	29 junio 2024 29 junio 2024

Nombre de empleado #3	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Carol D. Nivea Figueroa	4th on + COM	Educadora			
Fecha de Nacimiento					
			Últimos 4 Seguro Social		
			6573		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	ND		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	24. Sept. 2024	28. Sept. 2029
First Aid/CPR			Certificado de Salud:		
	19. Jun. 2023	Junio 2025			
COMENTARIOS:	BGRK y certificada de salud sanido				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Jacqueline Deley Rodriguez	Yhoare + CDA	Educadora	Últimos 4 Seguro Social		
			5268		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	NI		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	24. Sept. 2024	23. Sept. 2025
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	NI	
COMENTARIOS:	Falta Background Check y certitud de Salud.				

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Ana I. Flores Morales	BA Educación	Maestra	Últimos 4 Seguro Social		
			4647		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	NI		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	24. Sept. 2024	23. Sept. 2025
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	8. agosto. 2024	8. agosto. 2025
COMENTARIOS:	Falta Background Check				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #6		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Julio E. Toste Diaz		Curso Tec.		Enseñador de Allman		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		Automática		1731			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	NA		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	24. Sept. 2024	23. Sept. 2025		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	19. Junio. 2024	17. Junio. 2025		
COMENTARIOS:		Fecha Background Check					

Nombre de empleado #7		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Tanyelis Diaz Medina		4to año		Educadora		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						9894	
Documento	Expiración	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	NA		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA			
First Aid/CPR	NA		Certificado de Salud:	NA			
COMENTARIOS:		* Estudiante del Dr. Escarín Pizarra y tomado con Fecha Ley 57, Background check, CPA y certificados de salud					

**VI. EXPEDIENTES CONT.**  
**Expedientes de menores**

Del total de: 2  
 Se evaluaron: 2  
 Para una representación porcentual de: 100%

Resultados		SI	No	Comentarios
Resultados				
<b>Resultados certificados de vacunas vigentes</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>0 de 2 no cuentan con certificado de vacunas vigentes</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los expedientes de los empleados estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los expedientes de los niños/as estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes**

N/C	Criterio	Cumplimiento			Comentarios
		SI	No	N/A	
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input 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"/>	
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 Bébé 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: 3. 09/20/21 - <input type="checkbox"/> SI <input 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: 5. 09/20/21 - <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		
12. Existe Protocolo para la Prevención y Respuestas a las Emergencias debido a reacciones alérgicas y de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: 5. 09/20/21 - <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 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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta lista de los participantes con la información de la primera a llamar y radio ppg. con número		
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 abaricos 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Falta (1) Cubierta metálica en ventanas sala primer II	

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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. Existo 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"/>	Gardians Care
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Abril. 2025 Tinto
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en casos de emergencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Los aires acondicionados se encuentran en buen estado y con cubiertas aislantes para proteger los niños de lesiones o quemaduras.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. En el caso donde existan mascotas se encuentran vacunadas y evaluadas por parte de un veterinario.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 última fumigación 20. Abril. 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. Los baños de los niños se encuentran limpios y no almacenan materiales o artículos que puedan ocasionar accidentes o puedan representar peligro.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se encuentra mojado, sucio, sucio, sucio y otros materiales en salvas y baño.
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 checked="" 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 checked="" 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"/>	No tiene el momento
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 <i>laticce</i> o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
67.	Se provee a los niños áreas de sombra.	<input 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"/>	
<b>IX. Proporción niño adulto</b>					
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción	
#1	<i>Maternal I</i>	6	1	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#2	<i>Infantes</i>	6	1	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
#3	<i>Maternal II</i>	8	1	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#4	<i>Preescolar I</i>	6	1	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#5	<i>Preescolar II</i>	8	1	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#6				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#7				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#8				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#9				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#10				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#11				<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
#12				<input type="checkbox"/> Sí	<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
V I	Empleado	Faltan los siguientes documentos en expediente de empleados 1. Background Check (?) 2. Ley 57 (9) 3. CTF Salud (5) 4. CPR (1)	Alto	Gestionar con las agencias pertinentes los documentos Verificar y enviar evidencia a Regim. San Juan	Inmediato
V II	1	Existe Plan de Emergencia Falta aprobación del mismo	Mediano	Enviar Plan de Emergencia o Plan de Emergencia de Municipio San Juan	30 días
V II	16	Existe mochila de emergencia en todos los Salones, Falta aprobar esos pag.	No aplica	Comprar radio pagar con baterías en las mochilas	30 días
V III	22	Falta Cubiete metálico en una Vanona solo Precisar II	Mediano	Cubrir vanones con telaméticos o plásticos	30 días
V III	49	Se envió queros, modo. recoger y uso sin bord.	Mediano	Remover metálico Peligroso al caer al fondo	Consignado al monto
I X	Proporción	Sesión de infante no cumple con proporción niño adulto	Mediano	Preparar desayuno y snack de acuerdo con la misma normativa Cambiar personal	30 días

Director de grupo.

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

\*Nota: Para poder continuar como proveedor Esigible deberá enviar los evidencias y los documentos solicitados lo antes posible a Región San Juan.

Tel. 724-7494 Ext. 3723

Yazmin.Castro@familia.gub.ju

**XI. Comentarios del Proveedor**

La proveedor del Salvo de Cuentas NO de esta certificación por la  
 Buena razón para la Dignidad de mi grupo de niños y  
 a cumplir 14 Meses y Salvo en horario para el grupo de niños.  
 La razón para de encontrar los libros que fue que Salvo  
 para atender a la Dra. Yamen esto en la medida.

**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 SI

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	Yamin y Castro Bernard
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	30. abril. 2025
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>[Handwritten Signature]</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	30 abril de 2025