

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	22 - agosto - 2024		
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video		
Proveedor	Little Dreamers Learning Center	Nombre de centro	Little Dreamers Learning Center LLC		
Dirección	Vh. Park Gardens N-14	Número de teléfono	787-203-6567		
Pueblo	Cienfuegos San Juan	USID	112701286		
Seguro Social patronal		Correo electrónico	l.littledreamersle.pr@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	6:30am - 6:00pm	
II. MATRÍCULA					
Autorizada por el Departamento de la Familia	49	Activa	2		
Autorizada por propuesta CCDF	N/A	Privados	13		
III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR					
Nombre		Fecha de nacimiento		Relación con el proveedor	

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
L10231032	3/oct/2023	2/oct/2025	49	1-5 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
PV - 212000	6/Sept/2023	6/Sept/2024		
Numero de Responsabilidad Publica	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
GP 90 - CG00083D393-1	19/oct/2024	19/oct/2025	Triple-5	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañia	Comentarios	
N/A	N/A	N/A	No tiene estado de gra.	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS					
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	CP Privado	Child Care	
Basilisa Encarnación hegano		Cocinera			
[REDACTED]			Ultimos 4 Seguro Social		
			0095		
Documento/	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	3/nov/2023	2/nov/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR	20/oct/2023	19/oct/2025	Certificado de Salud:	15/oct/2024	14/oct/2025
COMENTARIOS: *No tiene evidencia de estudios ni registro de maltrato.					

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Marcus Morales Melendez</i> Fecha de Nacimiento [Redacted]	<i>4to Año</i>	<i>Asistente Maestra</i>	Últimos 4 Seguro Social <i>4994</i>	
Documento [Redacted]	Expedición [Redacted]	Expiración [Redacted]	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	<i>7/nov/2023</i>	<i>6/nov/2024</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expiración
COMENTARIOS:	<i>20/oct/2023</i>	<i>19/oct/2025</i>	Certificado de Salud:	<i>15/junio/2024</i> <i>14/junio/2025</i>
<i>* No tiene COA ni registro de maltrato.</i>				

Nombre de empleado #3	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Roseline Melendez Encarnación</i> Fecha de Nacimiento [Redacted]	<i>Grado Asociado Enfermería + CDA</i>	<i>Dirctora</i>	Últimos 4 Seguro Social <i>9037</i>	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	<i>3/nov/2023</i>	<i>2/nov/2024</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expiración
COMENTARIOS:	<i>20/oct/2023</i>	<i>19/oct/2025</i>	Certificado de Salud:	<i>15/junio/2024</i> <i>14/junio/2025</i>
<i>* No tiene bachillerato ni registro de maltrato.</i>				

Child
Care

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Zolaike Santiago Encarnación		4to Año		Asistente Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		8269							
Documento	Expiración	Expiración	Documento	Expiración	Expiración				
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	22/nov/2023	21/nov/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	21 Feb/2022	11 Feb/2027				
	20/oct/2023	19/oct/2025	Certificado de Salud:	15/junio/2024	14/junio/2025				
COMENTARIOS: * No tiene CDA.									

Nombre de empleado # 5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Zolmarie Cabra Hernández		Grado Asociado Adm. China		Asistente Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		5948							
Documento	Expiración	Expiración	Documento	Expiración	Expiración				
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	3/nov/2023	2/nov/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12/enero/2022	11/enero/2027				
	20/oct/2023	19/oct/2025	Certificado de Salud:	15/junio/2024	14/junio/2025				
COMENTARIOS: * No tiene CDA									

Child
Care

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #		6	Educación	4to Año/COB	Puesto	Asistente Maestra	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]	Ultimos 4 Seguro Social 5475					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración			
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Matrato (Ley 57)					
First Aid/CPR	1 oct 2022	1 oct 2024	Certificado de Salud:					

* No tiene PR Background Check, ni registro de matrato ni Cert. de salud.

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

Expedientes de menores

Del total de: 2

Se evaluaron: 1

Para una representación porcentual de: 50%

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.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
2.	Existe un protocolo para referir posibles situaciones o sospecha de maltrato o negligencia a menores.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	El centro/hogar cuenta con servicio telefónico activado, accesible y disponible en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Existe un protocolo de llamadas, registro diario o aplicación electrónica. (Ley Num. 74, 23-julio-2013)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Procare
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"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
8.	Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
9.	Existe Protocolo para la Administración de Medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.					

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 type="checkbox"/> No
11.	Existe Protocolo para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
12.	Existe Protocolo para la Prevención y Respuestas a las Emergencias debido a reacciones alérgicas y de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
13.	Existe un Registro de Incidentes y los reportes son enviados a oficina central cada vez que ocurren.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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"/>	<i>Necesitan recibir link para y estado de niños con números de emergencia e llamar, Kit personal auxiliares y fochillitas húmedas.</i>
VIII. Planta Física					
		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"/>	<i>Sala maternal corregido al momento.</i>
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"/>	Puertas llegas hasta el piso.
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"/>	Procare
28.	Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18-24 Terremoto
29.	Los extintores de incendio están vigentes, en buen estado y son de fácil acceso al personal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Exhibir cocina vivió en oct/2020 y el resto no tiene etiqueta de vigencia
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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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 asistantes 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 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"/>	Baño adulto/niños y 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 una 16-10/10 - 2024 ME
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.

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

	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"/>	Usan baño adulto, los niños están en remodelación.
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 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
53.	Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro u hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54.	El centro está debidamente rotulado en su exterior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55.	La planta física se observa en buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56.	Las aguas del techo se canalizan para que no afecten el terreno del patio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57.	Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58.	El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Patio interior
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
62.	Las veigas 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"/>	No tienen juego de altura.

VIII. Planta Física Cont.

	Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
		SI	No	N/A	
64.	El equipo de juego de altura se encuentra limpio y en buen estado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
65.	Las rejas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
66.	La reja posee material <i>laticeo</i> o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
67.	Se provee a los niños áreas de sombra.	<input 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	<i>Infantes</i>	11	2	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> No
#2	<i>Maternal</i>	10	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#3				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#4				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#5				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#6				<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 <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No					
Sección	NIC	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VII	#16	Mochilas de emergencia no tienen listado de niños, radio, linterna y toallas húmedas.	Bajo	Colocar los listados y materiales recomendados.	30 días
VIII	#18	Sabón maternal no tenía protectores en una hama eléctrica.	Bajo	* Corregido al momento	N/A
VIII	#29	Existen extintores de incendio pero no están vigentes y/o no tienen tarjeta de inspección.	Bajo	Contactar compañía para inspeccionar los extintores.	30 días
VIII	#39	El zafado del baño de adultos no tenía tapa. Este baño lo están utilizando los menores por 2 semanas en lo que se culminan trabajos en el baño de niños.	Bajo	* Corregido al momento.	30 días
IX	Preparación de vino/ adulto	No se cumple la preparación de vino/adulto en salón infantiles.	Alto	Debe contratar personal adicional o reducir menos para cumplir preparación.	Inmediato.

Nota: Para poder certificar al centro debe cumplir con entregar copias de antecedentes de maltrato y corregir los hallazgos mencionados enviando evidencia al email irism.pedraza@familia.pr.gov.
 Para preguntas puede comunicarse al 787-724-7474 ext. 317.
 10 | PLANILLA DE MONITOREO PARA CENTRO LICENCIADO, CENTRO EXENTO LEY 173 Y HOGAR LICENCIADO (CCSS-18-23)

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
VII	Explotar de Empleados	Al revisar los expedientes de los empleados se encuentran que 1 de los empleados no tiene evidencia de estudios, y de lo no tienen registro de maltrato y 1 de lo no tiene certificado de salud. Se orientó al director que debe poseer bachillerato y estar certificado por 9 cr. en educación inicial temprana. Se orientó sobre moralzarie y 3 empleados no tienen CDA vigente. 1 de los empleados no tiene DR Background Check.	Alto	Debe completar las solicitudes para la búsqueda de antecedentes de maltrato, cert. de salud, evidencia de estudios y matrícula en bachillerato de la directora.	Inmediato
VII	#1	No existe evidencia de adiestramiento al personal sobre plan de emergencias.	No aplica	Someter evidencia de adiestramiento.	30 días
VIII	#8 #9 #10 #11 y #12	No existe evidencia de adiestramiento al personal sobre los protocolos de salud.	Bajo	Someter evidencia de adiestramiento.	30 días

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 WFO

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>Ens. R. Padilla</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>22-8-2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Roselyne M... ..</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>22/ago2024/24</i>