



IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
# 1048	11. Febrero 2024	16. Febrero 2026	45	0 años - 6 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES

Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
M-331215	27. abril. 2024	27. abril. 2025	
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
90-C6000805311-4	21. enero. 2025	27. enero. 2026	Coop Seguros Mi Hope
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañia	Comentarios
N-A	N/A	N/A	Estufa eléctrica

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS

Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Shakira Pastor Ramirez	Certificado Asistente Educ. Preescolar	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento [Redacted] Últimos 4 Seguro Social 0171				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	NA		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	25. oct. 2024
First Aid/CPR	16. Feb. 2024	Feb. 2026	Certificado de Salud:	4. abril. 2025
COMENTARIOS: * Background Check vencido				
* Se realizó el día de hoy con la salud en espera de lectura				

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Melissa Molina Alvarán	Gen. Asistente Cuidado de niños + CDA	Asistente Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento			7847	
Documento	Expedición	Expiración	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	11. Sept. 2024	10. Sept. 2025	13. Oct. 2022	12. Oct. 2027
First Aid/CPR	4. Oct. 2023	Oct. 25	Certificado de Salud:	9. ene. 2025
COMENTARIOS:	1. ene. 2026			

Nombre de empleado #3	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Carol H. Reyes Cruz	MA Ham.	Directora	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento			1531	
Documento	Expedición	Expiración	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	11. Sept. 2024	10. Sept. 2025	13. Oct. 2022	12. Oct. 2027
First Aid/CPR	5. Feb. 2024	Feb. 2026	Certificado de Salud:	ND
COMENTARIOS:	* Car. Salud verificado			

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Nashenia Noheluis Domén	Cuanto Técnico	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento: <i>11. Sept. 2024</i>				
Últimos 4 Seguro Social: <i>0327</i>				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	<i>11. Sept. 2024</i>	<i>10. Sept. 2025</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>25. Oct. 2024</i>
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	<i>9. enero. 2025</i>
COMENTARIOS: <i>16. Feb. 2024</i>				
<i>Feb. 2024</i>				

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Carmen S. Reyes Mejía</i>	<i>Bach. Educ. Elem</i>	<i>Maestra</i>		
Fecha de Nacimiento: <i>4/7/24</i>				
Últimos 4 Seguro Social: <i>4724</i>				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	<i>11. Sept. 2024</i>	<i>10. Sept. 2025</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>8. dic. 2022</i>
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	<i>7. ene. 2025</i>
COMENTARIOS: <i>16. Feb. 2024</i>				
<i>Feb. 2024</i>				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	6	Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Claviane Benitez Rivera		Caribbean Tourism		Assistant Manager		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		5452			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	NA		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA			
First Aid/CPR	NA		Certificado de Salud:	19. Feb. 2025	18. Feb. 2026		
COMENTARIOS: * Falta Background Check, Ley 57, CPR y Asistencia Ataria							

Nombre de empleado #	1	Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		Últimos 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: 1

Se evaluaron: 1

Para una representación porcentual de: 100%

Resultados	SI	No	Comentarios
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> de <input checked="" type="checkbox"/> no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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**

NIC	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>30 agosto 2024</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
2.	Existe un protocolo para reportar 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>Bright Wheel</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"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input type="checkbox"/> SI <input 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 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 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: <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 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 reportos 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 checked="" 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 dan al exterior están cubiertas por telas metálicas o plásticas y se encuentran buen estado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
23. El lecho 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 autorizadas a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	App Bright Wheel
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Feb. 2025 (Secund.)
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 representian 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 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 15. marzo. 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 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 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 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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	SI	No	N/A	Cumplimiento		
				SI	No	
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 láctico 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"/>			
<b>IX. Proporción niño adulto</b>						
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción		
#1	Maternal I	6	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#2	Infantes I	6	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#3	Infantes II	6	1	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> No	
#4	Maternal II	16	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#5	Preescolar	10	1	<input checked="" 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**  
**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	Expediente por presentar	Faltan los siguientes documentos en expediente de emplazado 1. Pacto social Cruzes (2) 2. Certificados de Salud 3. Ley 57 (1) 4. CPE (1) 5. Evidencia de actas (1)	Bajo	Gestionar con los Organismos Pertinentes la recepción de los documentos que faltan y elaborar expediente Enviar evidencia Región San Juan	Frme dicto.
V11	1	Falta evidencia de adscripción al Plan de Emergencia.	No aplica	Adscribir al personal sobre Plan de Emergencia y enviar evidencia a Región San Juan.	30 días
V11	8. 9. 10. 11. 12.	Existen protocolos de Salud Faltas adscripción al Personal	Bajo	Adscribir al personal sobre protocolos de Salud y tener evidencia	30 días
IX	proporcionar	De 5 Solones no cumple con proporción según de Incógnita III	Alto	Se recomienda la contratación de nuevos recursos para poder cumplir para sus según aplica la ley 173	Inmediato

*Nota: Para Poder continuar como proveedor Elegible durante enviar evidencia de los conceptos*

**XI. Comentarios del Proveedor**

Estoy en el proceso de reclutamiento de personal capacitado y dispuesto a completar los requisitos del puesto. Estoy de acuerdo con los señalamientos. Totalmente dispuesta a cumplir con lo requerido. Una vez complete el proceso enviare la documentación requerida

**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 en su totalidad

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 cta 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	Yamira Y. Castro Bernal
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	7. abril. 2025
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	COAL Reyes
Firma encargado de centro hogar	<i>[Handwritten Signature]</i>
Fecha	7. abril. 2025