

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	20. Noviembre. 2024
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor		Nombre de centro	Colegio Mi Reino Infantil
Dirección	Ave Franko L-4 Urb.	Número de teléfono	787 761-8925
Pueblo	Villa Antilia San Juan	USID	112700561
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	mi.reino.infantil@yq.horizon.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 type="checkbox"/> Sistema de Vales	<input checked="" type="checkbox"/> Ambos
Horario de Servicio	Días de apertura	Horario de apertura	7:00am - 5:30pm
	L-V		
II. MATRÍCULA			
Autorizada por el Departamento de la Familia	135	Activa	Infante-8
Autorizada por propuesta CCDF	Infante 8 - Febrero 24 -Mebell 24	Privados	Preaur 30 -Mebell 24 Ester 12
	NEU	III. HOGAR LICENCIADO	1 TAPP
PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR			
CANTIDAD			
Nombre	Fecha de nacimiento	Relación con el proveedor	

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
10230817	30 agosto 2023	29 agosto 2025	135	0 años - 12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Unico	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
2021-38788-PU-315904	10 Feb. 2024	10 Feb. 2025		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
CPPD-829125-1	5 mayo 2024	5 mayo 2025	Disens PD	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañia	Comentarios	
—	10 agosto 2021	Comisión de Servicio Publico	—	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Alexander H. Gonzalez Albeniz	DA Educ K-7	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento 4-09-09 Últimos 4 Seguro Social 5822				
Documento	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	1 agosto 24	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	3 junio 2024	3 junio 2025
First Aid/CPR	12 abril 2023	Certificado de Salud:	3 junio 2024	3 junio 2025
COMENTARIOS: *Falta Registro de ADFAN				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Caroline Cepeda Texidor		4to año con	Psicóloga Neurol	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				3989	
Documento	Expiración	Documento	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	15. NOV. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. abril. 2024	29. abril. 2025	
First Aid/CPR	26. Feb. 24	Certificado de Salud:	8. enero. 2024	8. enero. 2025	
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #3		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Carlos L. Guerra Rodríguez		4to año + CDH	Psicólogo Neurol	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				1335	
Documento	Expedición	Documento	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	15. NOV. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. abril. 2024	29. abril. 2025	
First Aid/CPR	12. abril. 23	Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025	
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Dhane Valentin		BA Adm. Bpr.	Directora		
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social			
[Redacted]		0992			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	30. Oct. 2024	29. Oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. Abril. 2024	29. Abril. 2025
First Aid/CPR	15. Abril. 23	Abril. 2025	Certificado de Salud:	4. Junio. 2024	3. Junio. 2025
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #5		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Eka P. Filareza Dimezo		4to + CDA	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social			
[Redacted]		0992			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	30. Julio. 2024	1. Agosto. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. Abril. 2024	29. Abril. 2025
First Aid/CPR	13. Abril. 23	Abril. 2025	Certificado de Salud:	3. Junio. 2024	3. Junio. 2025
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #		6	Educación	4to + CDA	Puesto	Asistente Madre	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care		
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social							
Documento		[Redacted]	4512							
PR Background Check (Ley 300)	Expedición	30.junio.2024	Expiración	1. agosto. 2025	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	30. abril. 2024	Expiración	29. abril. 2025
First Aid/CPR		13. abril. 23		abril 2025	Documento	Certificado de Salud:	Expedición	3. junio. 2024	Expiración	3. junio. 2025
COMENTARIOS:										

Nombre de empleado #		7	Educación	BA. Estudiante	Puesto	Coordinadora Salud	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care		
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social							
Documento		[Redacted]	6402							
PR Background Check (Ley 300)	Expedición	17. oct. 2024	Expiración	16. oct. 2025	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	30. abril. 2024	Expiración	29. abril. 2025
First Aid/CPR				Feb. 2026	Documento	Certificado de Salud:	Expedición	11. Nov. 2024	Expiración	8. Nov. 2025
COMENTARIOS:										

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	8	Educación	4to año	Puesto	Asist. Neces Ho	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Fecha de Nacimiento	4/20/2024	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Últimos 4 Seguro Social	
Documento	[Redacted]	Expiración	22. Feb. 2025	Documento	Certificado de Salud:	0622	
PR Background Check (Ley 300)	23. Feb. 2024	Expiración	29. abril. 2025	Documento	Certificado de Salud:	8. Feb. 2024	7. Feb. 2025
First Aid/CPR		Expiración	13. abril. 2025	Documento			
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #	9	Educación	BA Edu. Plan.	Puesto	Directora	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Fecha de Nacimiento	4/20/2024	Puesto	Programática	Últimos 4 Seguro Social	
Documento	[Redacted]	Expiración	21. Oct. 2025	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	4234	
PR Background Check (Ley 300)	28. Oct. 2024	Expiración	29. abril. 2026	Documento	Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025
First Aid/CPR		Expiración	23. abril. 2025	Documento			
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Jewel J. Martinez Alicia		BA Pressure + CPR		Maestro		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						1023	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	15. Oct. 2024	16. Oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	13. mayo. 2021	12. mayo. 2024		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:		23. abril. 2023		Abril 2025			

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Jorge Fuentes Novell		4to ano		Asist. Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		+120 COA				3204	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	30. Oct. 2024	29. Oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	ND			
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	4. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:		21. Feb. 2024		Feb. 2024		*Falta Registro de Maltrato ABFAN	

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	12	Educación	4to año CDA	Puesto	Asistente Maestra	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social					6031	
Documento	[Redacted]	Expedición	Expiración	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	3 agosto 24	1 agosto 25		Certificado de Salud:		3 sept. 2021	2 sept. 2024	
First Aid/CPR	23 abril 2023	abril 2025				10 junio 2024	9 junio 2025	
COMENTARIOS:								

Nombre de empleado #	13	Educación	4to año + CDA	Puesto	Maestra	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social					4319	
Documento	[Redacted]	Expedición	Expiración	Documento	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	Expiración	
PR Background Check (Ley 300)	10 Oct. 2024	9 Oct. 2025		Certificado de Salud:		3 Sept. 2021	2 Sept. 2026	
First Aid/CPR	23 abril 23	abril 2025				3 junio 2024	3 junio 2025	
COMENTARIOS:								

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	14	Educación	4th year CNA	Puesto	Asistente Nurse	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social				6811	
Documento	[Redacted]	Expiración		Documento		Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	9. agosto. 2024	8. agosto. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	22. dic. 2021	21. dic. 2026		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #	15	Educación	4th year + CNA	Puesto	Asistente Nurse	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social				1144	
Documento	[Redacted]	Expedición		Documento		Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	18. oct. 2024	17. oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	3. Sept. 2021	2. Sept. 2024		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	16	Educación	Phoe fca	Puesto	Asist. Cocina	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social 6031					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	20. Oct. 2024	29. Oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	3. Sept. 2021	2. Sept. 2026		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:	13. abril. 2023 abril. 2025 Inocuidad 1. Oct. 2021 1. Oct. 2021						

Nombre de empleado #	17	Educación	4thoso CNA	Puesto	Asist. Maestra	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento	[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social 0502					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	4. Nov. 2024	3. Nov. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	6. Dic. 2021	5. Dic. 2026		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:	13. abril. 23 abril 2025						

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 18		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Rafaela Rivera Montaña		4to año		Asist. Cocina		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						2999	
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Documento	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	1. agosto. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	31. julio. 2025	Certificado de Salud:	31. agosto. 2021		30. agosto. 2024
First Aid/CPR					3. junio. 2024		3. junio. 2025
COMENTARIOS:		12. abril. 2023 abril. 2025 Incurias 1. Oct 2021 1. Oct. 2026					

Nombre de empleado # 19		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Saraida Almagata Perez		4to año +		Asist. Pastora		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		COA				9814	
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Documento	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	28. Oct. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	27. Oct. 2025	Certificado de Salud:	31. agosto. 2021		30. agosto. 2026
First Aid/CPR					3. junio. 2024		3. junio. 2025
COMENTARIOS:		12. abril. 2023 abril. 2025					

VI. EXPEDIENTES CONT.

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #	20	Educación		<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Serena C. Dalton Volentky		MAJ Educ. Esp.	Maestre	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	[REDACTED]			5348	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	3. oct. 2024	30. oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12. enero. 2022	11. enero. 2027
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	4. junio. 2024	3. junio. 2025
COMENTARIOS:	12. abril. 23	abril. 2025			

Nombre de empleado #	21	Educación		<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Shelly M. Roman Nazario		4to ano	Encargada d. Atención	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	[REDACTED]			3009	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	31. oct. 2024	30. oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. abril. 2024	29. abril. 2025
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	25. ene. 2024	25. ene. 2025
COMENTARIOS:	13. abril. 2023	abril. 2025	Invidual	20. ene. 2023	26. ene. 2028

VI. EXPEDIENTES CONT.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 22		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Stephanie H. Torres Apata		4to año +		Dist. Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento 120 con						4140	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	17. Oct. 2024	16. Oct. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	NA			
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
	27. Feb. 24	Feb. 2026		4. Oct. 2024	2. Oct. 2025		
COMENTARIOS: *Falta Registro ADPH							

Nombre de empleado # 23		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Tomara Melinda Pochaco		BA Educ.		Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento Praxu con						7540	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	9. agosto. 2024	8. agosto 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	3. sept. 2021	2. Sept. 2024		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
	12. abril. 2023	abril, 2025		3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 24		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Theamer Camilo F. Lopez		4to ano		Madriniado		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		0829					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	31. agosto. 24	1. agosto. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. abril. 2024	29. abril. 2025		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado # 25		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Xiomara Navarro Sandoz		GPA Asit. Prim		Psist. Maestre		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		5626					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	31. agosto. 24	1. agosto. 2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30. abril. 2024	29. abril. 2024		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3. junio. 2024	3. junio. 2025		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # <u>22</u>		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Yaremi Morales Ramos		BA Educ Puerto Rico		Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		COA		00410			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	30.oct.2024	29.oct.2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30.oct.2024	29.oct.2025				
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	3.junio.2024	3.junio.2025				
COMENTARIOS:		12.oct.2023		Abril. 2025					

Nombre de empleado # <u>27</u>		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Zolmer Rios Diaz		GAT Asit. Nebr- COA		Asist. Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]		1648					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	31.oct.2024	30.oct.2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30.oct.2024	29.oct.2025				
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	4.junio.2024	3.junio.2025				
COMENTARIOS:		27. Feb. 2024		Feb. 2022					

VI. EXPEDIENTES CONT.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 28		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		BA Educ. Pre-uni		Maestra		Últimos 4 Seguro Social			
Documento		Expiración		Documento		Expiración		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		11. abril. 2014		10. abril. 2025		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		NI	
First Aid/CPR				Certificado de Salud:		3. junio. 2024		3. junio. 2025	
COMENTARIOS: * Falta Registro de ADEFAH									

Nombre de empleado # 29		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		ARTS		Trabajador Social		Últimos 4 Seguro Social			
Documento		Expiración		Documento		Expiración		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		8. mayo. 2024		7. marzo. 2025		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		NI	
First Aid/CPR				Certificado de Salud:		9. Feb. 2024		9. Feb. 2025	
COMENTARIOS: * Falta Registro de ADEFAH									

VI. EXPEDIENTES Cont.

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 30		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Suhey Acevedo Santos		MA Psychology		Psicología		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						5442	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)		13. marzo. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		NA		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:		13. abril. 2024		01.1.2025		10. enero. 2024	
* Falta Registro de ADEGAN							

Nombre do empleado # 31		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Neiyara Pizarro Delgado		4to ano		Asist. Maestra		Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						4326	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)		30. oct. 2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)				
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:		NA		12. Sept. 2024		10. Sept. 2025	
* Falta Registro de ADEGAN * Se encuentra cursando CPA							

VI. EXPEDIENTES Cont.

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

Del total de: 82

Se evaluaron: 17

Para una representación porcentual de: 20%

Resultados		SI	No	Comentarios
17 de 17 cuentan certificados de vacunas vigentes		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
0 de 0 no cuentan con certificado de vacunas vigentes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 (atención jueces)
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 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>1. Abril 2023</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>9 agosto 24</i>
2.	Existo 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. <i>(Ley Núm. 74.23-julio-2013)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>SOE Kids</i>
5.	Existe una lista de los números telefónicos de las agencias pertinentes para situaciones de emergencias, localizadas en un lugar visible.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	El Botiquín de Primeros Auxilios se encuentra equipado adecuadamente, accesible a los adultos y fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Existe Protocolo para la Prevención del Síndrome del Bebé Sacudido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>9/ Agosto/24</i>
9.	Existe Protocolo para la Administración de Medicamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>9 agosto 24</i>

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: 9. agosto 24 <input checked="" 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: 9. agosto 24 <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: 9. agosto 27 <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"/>	SOP Kids		
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"/>	* Falta mochila de emergencia con nombre de los participantes.		
VIII. Planta Física						
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algunos cables están con los cables desprotegidos.		
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"/>	* Falta cubrir las aberturas en ventanas con mallas metálicas.		

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
23. El techo y las paredes se encuentra en buenas condiciones sin filtraciones o marcas de humedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Las puertas cuentan con protectores de goma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
25. Las áreas interiores y los exteriores se encuentran limpias y organizadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Las áreas se mantienen libres de materiales y condiciones peligrosas e indeseables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizas a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SafeKids
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. NOV. 2024 (tramo)
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 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Una de las puertas interiores Diferencia con el resto
35. Los aires acondicionados se encuentran en buen estado y con cubiertas aislantes para proteger los niños de lesiones o quemaduras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 26. Oct. 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 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 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS	
Criterio	Cumplimiento	SI	No	N/A		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
64. El equipo de juego de altura se encuentra limpio y en buen estado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>		
66. La rejilla posee material felpice 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"/>	<input type="checkbox"/>		
67. Se provee a los niños áreas de sombra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>IX. Proporción niño adulto</b>						
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción		
#1	Andarines lane	6	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#2	Maternal II	8	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#3	Infantes	8	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#4	Maternal I	9	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#5	Pre-Pre 3 años	13	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#6	Pre-Kinder	14	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#7	Hogar Escuela	11	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#8	Hogar Escuela	11	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#9	Hogar Escuela	7	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
#10	Hogar Escuela	8	1	<input checked="" 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  SI  No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
V1		Faltan documentos en algunos expedientes de empleados: 1. AFPAN Ley 57 (6) 2. CPA (6)	No aplica	Gestionar los documentos que faltan con los agencias pertinentes Enviar documentos a Regis'n San Juan	Inmediato
VII	16	Falta material de emergencia (radio con botones) en maletines	No aplica	Colocar radio con botones en todos los maletines	30 días
VIII	22	Falta Cubiertas metálicas en Solón de Hecate establos	Bajo	Colocar cubiertas metálicas a cubiertas de Solón Hecate Establos	30 días
VIII	34	Puerta de salida (1) Presente problemas para abrir (serrín)	Mediano	Reparar serrín de puerta de emergencia (1).	30 días
VIII	21	Algunos cables están con las cubiertas en mal estado	Mediano	Colocar varales nuevos o revisar electricidad para que los cables no se atascen durante	30 días
<p>* Nota: Deberé enviar evidencia de los hallazgos enumerados y los Soluciones para          Registro de Maltrato Ley 57 AFPAN o Regis'n San Juan.          Email: yamiro.cabrera@childcare.org.uy Tel. 781-724-7474 Ext. 3723</p>					

**XI. Comentarios del Proveedor**

**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 

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:

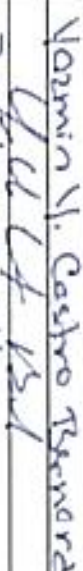
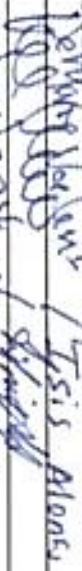
No podrá ofrecer servicios hasta que cumpla con el Plan de Mejoramiento.

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	Normin V. Castro Brenner
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	
Fecha	29. Nov. 2024
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	Yessis Alonso
Firma encargado de centro hogar	
Fecha	20 Nov 2024