

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	11- Septiembre 2025
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	My Single Nursery	Nombre de centro	My Single Nursery
Dirección	Ave Jesus T. Pina 1412 y San Juan	Número de teléfono	(87) 685-5137
Pueblo	San Juan	USID	00000112701024
Seguro Social patronal	[Redacted]	Correo electrónico	myjundenurserypreschool@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	
II. MATRÍCULA			
Autorizada por el Departamento de la Familia	60	Activa	4- Child Care
Autorizada por propuesta CCDF		Privados	16
III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD			
Nombre	Fecha de nacimiento	Relación con el proveedor	

IV. LICENCIA DEL DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA				
Numero de licencia	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Matricula permitida	Edades permitidas
1030	3 agosto - 2025	2 agosto - 2027	60	0-9 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES			
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
339528	7 julio - 2024	7 julio - 2027	
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
09-560-000830735-346	24 mayo - 2025	24 mayo - 2026	Univarsid
Certificación Comisión Servicio Público	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
Estefia eldria			

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS					
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care	
Alanny José Sosa	Grash Ave	Asistente de Maestra			Ultimos 4 Seguro Social
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]			[Redacted]
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	22 oct - 24	21 oct - 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	26 dic - 2023	25 dic - 2025
First Aid/CPR	7 junio - 2025	7 junio - 2027	Certificado de Salud:	29 feb - 11 - 2024	29 feb - 11 - 2025
COMENTARIOS: Certificado de Salud lo renovo y no lo recibí en la fecha de expiración					



VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Lorimar Acosta Carrero		Grado ABO		Asistente de Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	22-oct-24	21-oct-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8-nov-24	7-nov-2026		
First Aid/CPR	18-oct-24	18-oct-26	Certificado de Salud:	25-oct-24	25-oct-25		
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Liliani Barras Ferrer		Grado ABO		Asistente de Maestra		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	21-jun-24	20-jun-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8-agosto-24	7-agosto-29		
First Aid/CPR	24-jun-25	24-jun-27	Certificado de Salud:	20-jun-25	20-jun-26		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Hermias Tride Roman</i>	<i>Quinto Año</i>	<i>Cocinera</i>		
Fecha de Nacimiento				
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Últimos 4 Seguro Social	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	<i>10-08-24</i>	<i>9-08-25</i>	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	<i>12-dic-2022</i>
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	<i>11-dic-2027</i>
	<i>14-Feb-24</i>	<i>14-Feb-26</i>		<i>7-oct-2024</i>
COMENTARIOS:				
				<i>7-octubre-25</i>

Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento				
			Últimos 4 Seguro Social	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	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: 4  
Se evaluaron: 2  
Para una representación porcentual de: 50%

Resultados	SI		No		Comentarios
	SI	No	SI	No	
2 de 2 cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
0 de 2 no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

N/C	Criterio	VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes			Comentarios
		Cumplimiento			
		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 checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>25- octubre-2021- 25oct-25</i>
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"/>	<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"/>	
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>24 oct-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>24 oct-24</i>

		VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.			Comentarios
Criterio		Cumplimiento			
		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 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: <input checked="" 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: <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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	24-d-21 <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
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"/>	24-d-21 <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
15.	El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	24-d-21 <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
16.	Existe una mochila de emergencia, equipada con artículos de primera necesidad, incluyendo lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números de teléfono.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24-d-21 <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
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"/>	Abanico fuera de base, cubierto del cable.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS
Criterio		Cumplimiento			
		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.	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"/>	
28.	Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 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 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 30 agosto - 25 Test Central Paris
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"/>	

Ulrikez Bright wheel  
13 agosto - 25 Simón - Escobar  
Simón Quines

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cambio del pañal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
48. Existen procedimientos y prácticas adecuadas para el cepillado de dientes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53. Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro u hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. El centro está debidamente rotulado en su exterior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. La planta física se observa en buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56. Las aguas del techo se canalizan para que no afecten el terreno del patio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
60. Existe protección para que los niños no se encuentren expuestos al tráfico vehicular.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
61. La estructura provee equipos, seguridad, comodidad y participación para niños con impedimentos físicos.	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*Basas que fura dudas en cuanto con este*

*tablas de medid en el patio no estan cubiertas por material protector.*

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS
Criterio		SI	No	N/A	
64.	El equipo de juego de altura se encuentra limpio y en buen estado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Equipo de altura está</i>
65.	Las rejas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Reja material laticce con un</i> <i>de las rejas</i>
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>maternal</i>	5	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#2	<i>pre-cocinar</i>	9	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#3	<i>infante</i>	5	1	<input checked="" 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  Sí  No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
<del>VII</del>	21	Abaricos Colgados por cables del techo	Alto	Ubicar abaricos en su base e eliminar el abarico.	Inmediato
<del>VII</del>	46	Uno de los buses no cuenta con precautioning y practicas adecuadas para el cuidado de manos.	Bajo	Colocar retales con el precautioning de lavado de manos.	30 dias.
<del>VIII</del>	48	No cuenta con precautioning y practicas adecuadas para el cepillado de dientes.	Bajo	Colocar retales con el precautioning para el cepillado de dientes.	30 dias.
<del>VII</del>	63	Tubos de metal en el Patis no cuenta con material protector.	Mediano	Colocar material protector rotando los tubos de metal.	15 dias
<del>VIII</del>	64	Eguipis de afluoroto.	Mediano	Arreglar el eguipis de afluoroto y lavar el eguipis de afluoroto.	30 dias
<del>VIII</del>	66	Una de las vigas no tiene material lactice.	Mediano	Colocar material lactice en la viga que lo necesita.	15 dias
<del>VII</del>	16	Mochila de emergencia tiene precautioning de listado en el sellado lateral.	Bajo	Actualizar el listado de la mochila de emergencia del sellado lateral.	30 dias.

**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
IV		Una empleada con el certificado de salud vencido.	Bajo	Solicitar al certificado de salud vigente de la empleada.	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 

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	
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	
Fecha	11-September-2025
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	
Firma encargado de centro hogar	
Fecha	11-SEPTEMBER 2025 1:07PM