

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

I. INFORMACION GENERAL			
Región	San Juan	Fecha de visita	8-Oct-2024
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	My Jungle Nursery and Preschool		
Dirección	1412 Ave. Jesús T. Piñero		
Pueblo	San Juan	USID	112701024
Seguro Social patronal	[Redacted]	Correo electrónico	myjungle.nursery.preschool@gmail.com
Tipo de proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Licenciado	<input type="checkbox"/> Centro No Licenciado	<input type="checkbox"/> Hogar Licenciado
Modalidad de servicios	<input type="checkbox"/> Delegación de Fondos	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de Vales	<input type="checkbox"/> Ambos
Horario de Servicio	Días de apertura	Horario de apertura	
	L-V	7:00am - 5:30pm	
II. MATRÍCULA			
AutORIZADA por el Departamento de la Familia	60	Activa	3
AutORIZADA por propuesta CCDF	N/A.	Privados	21
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
1030	3/ agosto / 2023	2/ agosto / 2025	60
Comentarios		0-9 años	

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES			
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
PV - 339508	7/ julio / 2024	7/ julio / 2027	
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
5600808026	24/ mayo / 2024	24/ mayo / 2025	Universal
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
N/A	N/A	N/A	no tiene estufa de gas

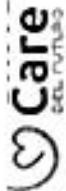
VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS			
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	Privado
Alianny José Sosa	4to Año	Asistente Maestra	<input type="checkbox"/> Privado
Fecha de Nacimiento	Últimos 4 Seguro Social		
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Documento	Expedición	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	25/ dic / 2028
First Aid/CPR	18/ feb / 2023	Certificado de Salud:	29/ abril / 2025
COMENTARIOS:	*No tiene PR Background Check.		



VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Hermínia Tejeda Román		4to Año	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento: [Redacted] Últimos 4 Seguro Social: [Redacted]					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12/dic/2022	11/dic/2027
First Aid/CPR	14/feb/2023	13/feb/2025	Certificado de Salud:		
COMENTARIOS: * No tiene PR Background Check ni certificado de salud.					

Nombre de empleado #3		Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Iliani Berrios Pérez		Cert. Grado de Niños	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento: [Redacted] Últimos 4 Seguro Social: [Redacted]					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	21/jun/2024	20/jun/2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8/agosto/2024	7/agosto/2029
First Aid/CPR	18/feb/2023	17/feb/2025	Certificado de Salud:	17/mayo/2024	16/mayo/2025
COMENTARIOS:					



VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 4		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Lomerly Alcantara Tejeda		Bachillerato		Directora		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		Edu. Tempran							
[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento		Expedición		Expiración		Documento		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		29/enero/2024		28/enero/2026		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		11/dic/2027	
First Aid/CPR						Certificado de Salud:			
COMENTARIOS:		* No tiene PR Background Check ni certificado de Salud.							

Nombre de empleado # 5		Educación		Puesto		<input checked="" type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Maria E. Lloza Ricardi		4to Ano		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento		Expedición		Expiración		Documento		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		8/dic/2023		7/dic/2024		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		7/agosto/2024	
First Aid/CPR		9/nov/2022		8/nov/2024		Certificado de Salud:		31/feb/2025	
COMENTARIOS:									

VI. EXPEDIENTES Cont.



VI. EXPEDIENTES Cont.				
Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Cecilia Collado Pérez		Asistente Maestra		
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:				
* Empleada nueva, documentos en oficina de la directora.				

VI. EXPEDIENTES Cont.				
Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Lorimar Acosta Cáceres		Asistente Maestra		
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:				
* Empleada nueva, documentos en oficina de la directora.				



VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 8		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Zelymar Archilla Rivera		Fecha de Nacimiento		Asistente Maestra		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:									
* Enviada nueva, documentos en oficina de la directora.									

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	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR			Certificado de Salud:						
COMENTARIOS:									



Expedientes de menores

Del total de: 3

Se evaluaron: 0 = No se pudieron evaluar los expedientes de los menores ya que están bajo llave en oficina
 Para una representación porcentual de: de la directora quien no estaba en el centro al día de hoy por adiestramiento de ACADE.

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

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes

N/C	Criterio	Cumplimiento			Comentarios
		Si	No	N/A	
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia no suministrada <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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X Evidencia no suministrada
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"/>	Bright Wheel
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia no suministrada <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
9.	Existe Protocolo para la Administración de Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia no suministrada <input type="checkbox"/> Si <input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia personal: no suministrada <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
11. Existe Protocolo para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia personal: no suministrada <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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: X Evidencia personal: no suministrada <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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	X no han ocurrido
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"/>	X Deben colocar listado en mochila del maternal y actualizar el de los otros módulos.
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 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"/>	Los seños que se están utilizando actualmente no tienen ventanos son cristales sellados y cuentan con planta eléctrica.
VIII. Planta Física Cont.				

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	Si	No	N/A	
23. El techo y las paredes se encuentra en buenas condiciones sin filtraciones o marcas de humedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Las puertas cuentan con protectores de goma.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. Las áreas interiores y los exteriores se encuentran limpias y organizadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Las áreas se mantienen libres de materiales y condiciones peligrosas e indeseables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. 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"/>	Bright Wheel
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Evidencia no suministrada.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* Los "pads" de descanso no se almacenan individualmente
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"/>	en los salones precicator y maternal.
34. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en casos de emergencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Los aires acondicionados se encuentran en buen estado y con cubiertas aislantes para proteger los niños de lesiones o quemaduras.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. En el caso donde existan mascotas se encuentran vacunadas y evaluadas por parte de un veterinario.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fecha de ultima fumigación * Evidencia no suministrada.
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

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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	* Patio no está en uso.
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No hay área de locomoción.
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"/>	* Patio no está en uso.

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"/>	<i>Padre no está en uso.</i>
65.	Las rejas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Padre no está en uso.</i>
66.	La reja posee material táctico 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"/>	<i>Padre no está en uso.</i>
67.	Se provee a los niños áreas de sombra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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>	<i>8</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
#2	<i>Preescolar</i>	<i>11</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
#3	<i>Infantes (1 año)</i>	<i>5</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
#4	<i>Infantes (6-9 meses)</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
#5	<i>Infantes (3 meses)</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<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					
Cantidad de Hallazgos identificados					
Se recomienda Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VI	Expediente de Empleados	No se pudieron evaluar los expedientes de los empleados ya que están en la oficina de la directora quien no se encontraba en el centro el día de hoy estaba en adiestramiento de ACUDEN. Hay 3 empleados nuevos.	Alto	Enviar documentos de las empleadas PR Background Check, Certificado de Salud, Evidencia de estudios, IB con foto, CPR y completar documentos para la solicitud de búsqueda de antecedentes de maltrato.	Inmediato
VI	Expediente de Alumnos	No se pudieron evaluar documentos en oficina de la directora.	Alto	Enviar evidencia de vacunas vigente de menores bajo Child Care.	Inmediato
VII	#1	El Plan de Emergencias no ha sido aprobado por manejo de emergencias y no se ha adiestrado al personal.	No aplica	Obtener certificación de manejo de Emergencias y adiestrar al personal.	30 días
VII	#2	No se encontró evidencia de Protocolo para recibir posibles situaciones sospechadas de maltrato.	Bajo	Presentar evidencia de adiestramiento al personal.	30 días

X. Hallazgos					
Cantidad de Hallazgos Identificados					
Se recomienda Plan de Mejoramiento <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VII	#8 #9 #10 #11 y #12	No se presentó evidencia de Protocolos de Salud y ni adiestramiento al personal.	Mediano	Presentar evidencia de los protocolos de salud y del adiestramiento al personal.	30 días
	#16	No se listan Colocados de menores en mechila de emergencia. Salón maternal y actualizado al resto.	Bajo	Colocar listado actualizado en todas las mechilas de emergencia con teléfonos de persona a llamar en caso de emergencia.	30 días
VIII	#28	No se presentó evidencia de simulacros continúos.	Mediano	Enviar evidencia de simulacros continúos.	30 días
	#32	Los "pads" de descanso no se almacenan individualmente.	No aplica	Almacenar "pads" de descanso individualmente.	30 días
VIII	#38	No se presentó evidencia de fumigación reciente.	Mediano	Enviar evidencia de fumigación.	30 días
	Nota:	Deben enviar evidencia a las medidas correctivas junto a las solicitudes para la búsqueda de antecedentes de maltrato de las nuevas empleadas al correo electrónico: iris.m.padin@familia.pr.gov . Puede comunicarse con nosotros al 787-724-7474 ext 3123			

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 CLB

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

Nombre del Encargado del Centro/Hogar

Firma encargado de centro hogar

Fecha

Trs R. Radin Martinez
Trs R. Radin Martinez
8- octubre - 2024
Coralys Bato
[Signature]
8 Oct 24