

PLANILLA DE MONITORIA PARA CENTRO LICENCIADO,
CENTRO EXENTO LEY 173 Y HOGAR LICENCIADO (CCSS-06-23)

I. INFORMACIÓN GENERAL

Región	San Juan		Fecha de visita	21 Nov 23	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial		<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video	
Proveedor	CCDA World Children School		Nombre de centro	CCDA World Children School.	
Dirección	URB. SAN AUGUSTIN C/ MARYMO ALONSO # 1155 San Juan		Número de teléfono	(787) 360-3979	
Pueblo	San Juan		USID		
Seguro Social patronal	[REDACTED]		Correo electrónico	worldchildrenschool@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 checked="" type="checkbox"/> Ambos	
Horario de Servicio	Días de apertura	2-V	Horario de apertura	6:30 am a 5:00 pm	
II. MATRÍCULA					
Autorizada por el Departamento de la Familia	Activa	75	Privados	40	52
Autorizada por propuesta CCDF	Privados	54	CCDF	(50)	(2) vales
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
1042	25 Sept / 23	1 / Sept - 2025	75	1 año a 2 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES

Número de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
201-386775-PU-034 446	Asst 8/3/23	Asst 8/3/24	
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios
90-CPR 0080 62 99.2	abril / 1 / 23	abril / 01 / 24	Sexo multiples
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios
n/a			Sexo Publico

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS

Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Keisha Lopez Barber	Bluc. pu. Sr.	Directora			
Fecha de Nacimiento					
Últimos 4 Seguro Social					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	8/Sept 23	8/Sept 24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	n/d	
First Aid/CPR	21-6-23	21-6-25	Certificado de Salud:	3-ago 2023	1-ago 24
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Wilmaire Diaz G.Ho		Bachillerato Desarrollo Humano		Asistente Menor de Edad (Madrina)		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	10/oct/23	10/oct/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	21/ene/23	21/ago/24		
	25/abr/23	25/4/25	Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Dinah Marie Martinez Pate		Bachillerato Educación		Asistente de Maestra Infantil		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	4/ago/23	4/ago/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	n/d	n/d		
	14/7/23	14/7/25	Certificado de Salud:	21/3/23	21/3/24		
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Dora Ferrer Gutierrez		4th Grd.	Asst. Teacher		
Fecha de Nacimiento				Ultimos 4 Seguro Social	
[REDACTED]				[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	gabms	n/d	Antecedentes de Maltrato (Ley 245)	R	
First Aid/CPR	3/9/23	11/10/25	Certificado de Salud:	3/5/23	2/5/24
COMENTARIOS:					

Nombre de empleado #3		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
Emely E. Bayon Moore		4th Grade	Asst. pre-ess.		
Fecha de Nacimiento				Ultimos 4 Seguro Social	
[REDACTED]				[REDACTED]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	10/02/23	10/02/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 245)	R	
First Aid/CPR	10/02/23	10/01/25	Certificado de Salud:	11/1/23	9/1/24
COMENTARIOS:					

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
<i>Kidanie Lopez Puelin</i>	<i>YH&E.</i>	<i>Asistente de Cocina</i>	Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				
Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	<i>10/oct/23</i>	<i>10/oct/24</i>		
First Aid/CPR	<i>12/10/23</i>	<i>12/10/25</i>		
Documento	Expedición	Expiración		
Antecedentes de Maltrato (Ley 246)				
Certificado de Salud:	<i>7/8/23</i>	<i>5/08/24</i>		
COMENTARIOS:				

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Child Care
<i>Jessica M. Bayant Marro</i>	<i>Asistente de Asistencia</i>	<i>Director Admin.</i>	Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento				
Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	<i>10/oct/23</i>	<i>10/oct/24</i>		
First Aid/CPR	<i>10/0/23</i>	<i>10/0/25</i>		
Documento	Expedición	Expiración		
Antecedentes de Maltrato (Ley 246)				
Certificado de Salud:	<i>3/08/23</i>	<i>2/09/24</i>		
COMENTARIOS:				

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Jennifer M. Bayron Marrero		4th Gr. Sup		Asistente de Maestra Pre-Sc.		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento									
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	29/02/23	22/05/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 245)	1/2					
First Aid/CPR	29/11/22	23/11/24	Certificado de Salud:	22/04/23	22/04/24				
COMENTARIOS:		2							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Aleysha K. T. Anderson Ramirez		4th Gr. Sup.		Asistente de Maestra Pre-Sc.		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento									
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	10/04/23	10/04/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 245)						
First Aid/CPR	27/Nov/23	23/11/24	Certificado de Salud:	11/1/23	10/11/24				
COMENTARIOS:									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Gloria Sabrina Perez		4to Esc. Sup		Mantenimiento		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300D) First Aid/CPR	15/3/23	15/04/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	R					
	8/11/23	8/11/25	Certificado de Salud:	12/11/23	14/11/24				
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Nilda Maura Vazquez		4to Ec.		cocinera		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300D) First Aid/CPR	10/27/23	10/27/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	R					
	21/10/23	21/10/25	Certificado de Salud:	11/08/23	11/08/24				
COMENTARIOS: Declaración jurada Estudios letrados en el Dept. de Educ. E.									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Meliana M. Silva Lopez		Practi (10/10)		Maestra Asistente					
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
						Ultimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	10/abril/23	10/abril/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	h/d					
	10/abril/22	10/10/24	Certificado de Salud:	30/nov/22	28/nov/23				
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Monika D. Castellon-Rivera		Curso Año		Asistente Asistente					
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
						Ultimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300) First Aid/CPR	10/abril/23	10/abril/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	h/d					
	10/5/23	10/5/25	Certificado de Salud:	14/abril/23	04/abril/24				
COMENTARIOS: Certificación de Salud.									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Carmen T. Edison Román		Urb. Esq.		Asst. / Pre-ox.		<input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento				Ultimos 4 Seguro Social			
[REDACTED]				[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	21/2/23	21/2/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 245)	4/6			
First Aid/CPR	10/6/23	10/6/25	Certificado de Salud:	11/feb/23	9/feb/24		
COMENTARIOS:							

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento				Ultimos 4 Seguro Social			
[REDACTED]				[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Maltrato (Ley 245)				
First Aid/CPR			Certificado de Salud:				
COMENTARIOS:							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Ysenny Rodriguez Aponte		Graduada		Asistente Hogare 1		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	gestivos.	n/d	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)						
First Aid/CPR	28/Nov/22	18/Nov/24	Certificado de Salud:	22/11/22	23/11/23				
COMENTARIOS: 1									

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input checked="" type="checkbox"/> Child Care	
Stephanie Leann Estrogon		Graduada		Asistente Hogare 1		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	10/mayo/23	10/mayo/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)						
First Aid/CPR	15/abril/23	15/abril/25	Certificado de Salud:	21/5/23	31/5/24				
COMENTARIOS:									

VI. EXPEDIENTES CONT.
Expedientes de menores

Del total de: 52
Se evaluaron: 12
Para una representación porcentual de: .20

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

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: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
2.	Existe un protocolo para referir posibles situaciones o sospecha de maltrato o negligencia a menores.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	El centro/hogar cuenta con servicio telefónico activado, accesible y disponible en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Existe un protocolo de llamadas, registro diario o aplicación electrónica. (Ley Núm. 74. 23-julio-2013)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Sfr 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"/>	<i>Breaker notes</i>
7.	Cuenta con un Área de Aislamiento para participantes enfermos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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
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

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 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 Emergencia 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No son enviados a la ACADEN Venemá. Quiénes de familia por gov
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"/>	Estufa eléctrica
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"/>	

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 den al exterior están cubiertas por telas metálicas o plásticas y se encuentran buen estado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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 autorizas 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"/>	23 Agosto 1233
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tabal (tablas)
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. El área destinada para el descanso de los niños se encuentra limpia, organizada y los pads de descanso se almacenan individualmente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Poseen instalados dispositivos de seguridad en las ventanas que se encuentran al alcance de los niños y que representan un riesgo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en casos de emergencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ambiente de tablas
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 23 Oct 1233
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, penilla 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 type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	

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 checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
66. La rejilla posee material laticeo o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
67. Se provee a los niños áreas de sombra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
68. Cuenta con estacionamiento y/o áreas de entrega y recogido de niños en un lugar seguro y claramente rotulado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IX. Proporción niño adulto

Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción
#1	Infantes 1	3	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#2	Infantes 2	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	Alfombras / Muebles - Esc.	16	3	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#4		11	3	<input checked="" 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 Identificados
 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
VII	1	Plan de emergencia sin aprobación (presencia de emergencia en visita)	Bajo	Dar seguimiento para culminar proceso	1 mes
VIII	2	Comarca de Asiento	Bajo	Revisar área	1 mes
IV	1	Algunos empleados no tienen P.R. PCT: (4) (3) no tienen licencia de mañtrab (4) (5) (2)	Alto	dar seguimiento al personal	1 mes
VII	22	Apertura - Infracción (Presencia en Ventas (3))	Mediano	Corregir	1 mes
III	10	Mostrilas con fallas de matices (guantes) Olineales, panderas formadas etc...	Bajo	colocar arhcales	1 mes
VIII	67	Pacho no provee sombra	Bajo	proteger sombra	1 mes
VIII	90	Área de pelotas sin delimitar en pacho	Bajo	colocar protección en área fubo	1 mes

10 | PLANILLA DE MONITORIA PARA CENTRO LICENCIADO, CENTRO EXENTO LEY 173 Y HOGAR LICENCIADO (CCSS-06-23)

VIII 34 Puerta no protegida
 libre acceso a' niños
 Mediano
 Rubrica
 Cambio de 1 mes

X. Hallazgos
Cantidad de Hallazgos Identificados

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VIII	58	patro se encuentra con piedras raras, sobre cable eléctrico sobre área de patio en área exterior	Bajo	corregir, deslizar limpiar	1 mes

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 LLB

Luego de discutir los hallazgos con el monitor de salud y seguridad, no estoy de acuerdo con los asuntos identificados, el nivel de riesgo que representan, las recomendaciones brindadas y el tiempo para subsanarlo, por lo que solicito una reunión con el Oficial Ejecutivo encargado _____

XII. Determinación de Servicios

Basado en los hallazgos y el nivel de riesgo el proveedor:

- No podrá ofrecer servicios hasta que cumpla con el Plan de Mejoramiento.
- Podrá comenzar a brindar servicios de cuidado infantil auspiciado por los fondos del CCDF.
- Podrá continuar brindando servicios de cuidado infantil auspiciado por los fondos del CCDF, condicionado al cumplimiento del Plan de Mejoramiento.
- Será referido para cita con el Oficial Ejecutivo encargado, antes del vencimiento de su Certificación de Proveedor existente.

XIII. Firma de Monitor y Director

Nombre del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Cecilia Leyva Ramirez Gonzalez</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>21 nov 2023</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Carmen Ramirez Familia pr. gvl</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>21 nov 2023</i>