

**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 - febrero - 2024	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Video llamada <input type="checkbox"/> Fotografías y video				
Proveedor	YMCA		Nombre de centro	YMCA	
Dirección	806 Boulevard Sagrado Corazón		Número de teléfono	787- 728- 7200 / 787-633-0430	
Pueblo	Ely Los Angeles Suite #2 San Juan, PR		USID	112700356	
Seguro Social patronal	[REDACTED]		Correo electrónico	j.belen@ymcasanjuan.org	
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	L - V	Horario de apertura	7:00a - 5:30pm	
<b>II. MATRÍCULA</b>					
Autorizada por el Departamento de la Familia	288	Activa		5	
Autorizada por propuesta CCDF	N/A	Privados		30	
<b>III. HOGAR LICENCIADO PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR DEL CUIDADOR CANTIDAD</b>					
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
207	29/enero/2022	23/enero/2024	288	2 meses - 14 años
Comentarios: Licencia vencida se realizaron gestiones para renovación.				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
219861	16/mayo/2023	16/mayo/2024	16/mayo/2024	Comentarios
09-560-000805052-3/000	6/febrero/2024	6/febrero/2025	6/febrero/2025	Universal
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañia		Comentarios
#15564	16/ago/2007	Empres de Gas Corp.		

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Jeanette Belén Thillet	Doctorado	Directora		
Fecha de Nacimiento: [Redacted] Últimos 4 Seguro Social [Redacted]				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	28/marzo/2023	27/marzo/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	5/feb/2022	feb/2024	Certificado de Salud:	17/oct/2023
COMENTARIOS: Tienen cita el 1er de marzo para renovar CPR.				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Horkensia Martinez Valdés		4to Año	Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	28/mayo/2023	27/marzo/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR	5/feb/2022	feb/2024	Certificado de Salud:	16/enero/2024	15/enero/2025
COMENTARIOS:	CDA Tiene cita para renovar CPR el 7º de marzo de 2024.				

Nombre de empleado #3		Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Tashiany Y. Resto Bonilla		4to Año	Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	18/abril/2023	17/abril/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR	12/mayo/2023	mayo/2025	Certificado de Salud:	16/enero/2024	15/enero/2025
COMENTARIOS:	CDA				

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Sabel M. Perez Luna	4th Año	Asistente	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	[Redacted]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición
PR Background Check (Ley 300)	13/Sept/2023	12/Sept/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	11/junio/2021	jun/2023	Certificado de Salud:	17/nov/2023
				15/nov/2024
COMENTARIOS:	Curso Universitario Asistente de Maestra. *CEPR vencido tiene cita para el 1/marzo/2024			

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Martha E. Moreno Soriano	Bachillerato Educación	Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	[Redacted]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición
PR Background Check (Ley 300)	2/nov/2023	1/nov/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	5/feb/2022	feb/2024	Certificado de Salud:	25/enero/2023
				24/enero/2024
COMENTARIOS:	Tiene cita para renovar CPR el 1er de marzo de 2024.			

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #		6	Educación		4to Año	Puesto		Asistente	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]	Ultimos 4 Seguro Social		[REDACTED]	Documento		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)		[REDACTED]	Certificado de Salud:		20/oct/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		[REDACTED]	20/oct/2023	19/oct/2024
First Aid/CPR		[REDACTED]	Certificado de Salud:		20/oct/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		[REDACTED]	20/oct/2023	19/oct/2024

\* No tiene background check presenté evidencia de problemas con el portal para Sacarla.

Nombre de empleado #		7	Educación		Bachillerato	Puesto		Enfermera	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]	Ultimos 4 Seguro Social		[REDACTED]	Documento		Certificado de Salud:	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)		[REDACTED]	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		[REDACTED]	Documento		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	Expedición	Expiración
First Aid/CPR		[REDACTED]	Certificado de Salud:		14/junio/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		[REDACTED]	14/junio/2023	13/junio/2024

\* No tiene CPR tiene cita para el 14/marzo/2024. \* No tiene background check

no han podido sacar cita problemas con la Plataforma presenté evidencia.

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 8		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Maura Del Carmen Chure				Encargada Comedor					
Fecha de Nacimiento						Últimos 4 Seguro Social			
[REDACTED]						[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	4/abril/2023	3/abril/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	5/feb/2022	Feb/2024	Certificado de Salud:	12/Sept/2023	11/Sept/2024				
COMENTARIOS: * No tiene evidencia de estudios, tiene cita para renovar CPR el 11 marzo 2024.									

Nombre de empleado # 9		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Miosotis Pérez Vargas				Conserie					
Fecha de Nacimiento						Últimos 4 Seguro Social			
[REDACTED]						[REDACTED]			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	14/abril/2023	13/abril/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	12/mayo/2023	mayo/2025	Certificado de Salud:	13/feb/2023	10/feb/2024				
COMENTARIOS: * Certificado de Salud vencido, no tiene evidencia de estudios.									

VI. EXPEDIENTES CONT.  
Expedientes de menores

Del total de: **5**  
Se evaluaron: **5**  
Para una representación porcentual de: **100%**.

Resultados		SI	No	Comentarios
<b>4 de 5 cuentan certificados de vacunas vigentes</b>				
<b>1 de 5 no cuentan con certificado de vacunas vigentes</b>				
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 checked="" 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"/>	<i>Evidencia de vacunas 21/01/23 por no tiene certificación (hoja verde)</i>

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes

NIC	Criterio	Cumplimiento			Comentarios
		SI	No	N/A	
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente.	<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.	<i>Se entregó el 13-feb-2024 no ha sido aprobado.</i> 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"/>	<i>Celular personal directora.</i>
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"/>	
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>20/9/2023</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>20/9/2023</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: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>20/9/2023</i>
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 <i>20/9/2023</i>
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 <i>20/9/2023</i>
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"/>	<i>No han ocurrido para estar orientados.</i>
14. Materiales como detergentes, químicos, posibles venenos e inflamables se mantienen fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
16. Existe una mochila de emergencia, equipada con artículos de primera necesidad, incluyendo lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números de teléfono.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VIII. Planta Física

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Salón juegos interior 2do piso. Corregido al momento.</i>
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"/>	<i>Cable de radio y humidificador se corrigió al momento.</i>
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"/>	<i>Salón juegos interior no tiene telas metálicas en ventanas.</i>

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 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Último 19/oct/2023
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zona almacenamiento para niños.
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 existen 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Corregido al momento.
38. Las instalaciones se han fumigado para evitar plagas y sabandijas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fecha de última fumigación 1-feb-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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Existe Salin material renovado al momento.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hoyos en patio exterior.
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay equipo que no tiene el material amortiguador.

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS
Criterio		Cumplimiento			
		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 reja posee material <i>lalisco</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>Portón patio externo y puerta comedor.</i>
67.	Se provee a los niños áreas de sombra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>En la mañana usan patio interior en la tarde patio tiene sombra.</i>
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>Infantes</i>	7	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#2	<i>Maternal</i>	8	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#3	<i>Preescolar</i>	<i>Niños alojando Salón vacío</i>	~	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#4	<i>Comedor (Preescolar)</i>	14	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
#5	<i>Patio Interior 2do piso</i>	Vacío	~	<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  Si  No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
VI	N/A	Una empleada tiene PR Venido, una empleada no tiene CPR, una empleada tiene certificado de salud Venido. Dos empleadas no tienen evidencia de estudios. Dos empleadas no tienen el PR Background check.	Bajo	Obtener CPR, evidencia de estudios, certificado de salud y PR Background Check. Enviar evidencia por email de los documentos actualizados.	30 días
IV	N/A	licencia del Departamento de la Familia vencida, se comenzó el proceso de renovación el 18 enero 2024.	Alto	Enviar evidencia de la licencia del Departamento de la Familia renovada.	30 días
III	N/A	Expediente de un menor no tiene evidencia de vacuna vigente.	Bajo	Enviar evidencia de vacuna vigente (Hoja Verde) Arlitt.	30 días
VIII	#1	Plan de Emergencias fue entregado a Maayo de Emergencias pero no ha sido aprobado.	No aplica	Enviar evidencia de aprobación del Plan de Emergencias por parte de Maayo de Emergencias.	30 días
VIII	#22	Sabón de manos inferior no tiene cubierta metálica en ventanas.	Mediano	Poner tela metálica y enviar evidencia (foto) por email.	30 días

**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
VIII	#28	No realignan Simulacros continuos.	Mediano	Realizar simulacros continuamente y presentar evidencia o registros. Se debe enviar evidencia por email.	30 días
VIII	#30	Lavamanos salón infantes tiene acceso a zona de almacenaje.	Bajo	Delimitar zona de almacenaje. Enviar foto por email.	30 días
VIII	#58	Hay hoyos en patio exterior.	Bajo	Tapar hoyos en patio enviar foto.	30 días
VIII	#63	El equipo de juego de altura no se encuentra rodeado por material amortiguador.	Alto	Cubrir con material amortiguador todo el equipo de altura que no lo posee. Enviar foto por email.	30 días
VIII	#66	Hay portones en patio exterior y conedor con separación de más de 3 pulgadas que no posee material látex o panel.	Alto	Rever material látex en ambas portones y enviar foto por email.	30 días
		Nota: Para poder obtener documentos para solicitud de licencia de actividad de venta em. ID, con foto y 2 fotos 2x2. Participar pre-Semro y cumplir con verificación de antecedentes de todos los empleados.		La certificación de cumplimiento debe corregir los hallazgos, enviar documentos para solicitud de licencia de actividad de venta em. ID, con foto y 2 fotos 2x2. Participar pre-Semro y cumplir con verificación de antecedentes de todos los empleados.	

**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 *Shirley*

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>Iris R. Páez, M.A.</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Iris R. Páez M.A.</i>
Fecha	<i>20 - febrero - 2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Yolanda Balboa Willet</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>Yolanda Balboa Willet</i>
Fecha	<i>20/2/2024</i>