

**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	3 - diciembre - 2024
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video
Proveedor	YMCA - San Juan	Nombre de centro	YMCA
Dirección	800 Boulevard Sagrado	Número de teléfono	(787) 728-7200
Pueblo	Carraz Pareda de la Cruz, Puerto Rico	USID	00000112700356
Seguro Social patronal	5-arte 2 S.J. 00909-3333	Correo electrónico	belene@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	Horario de apertura	7:00am - 5:30pm
<b>II. MATRÍCULA</b>			
Autorizada por el Departamento de la Familia	298	Activa	6 - Vals
Autorizada por propuesta CCDF	-	Privados	29 - Privados
<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	24 enero-2024	23 enero 2026	298	0 años - 14 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
332117	16- mayo-2024	15- mayo-2025		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
09-560-00805052-310	6 febrero-2024	6 febrero-2025	Univest Insurance	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios	
# insp. 15564	16- agosto-2007	Comisión de Servicio	Activa	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Jeanette Belen Thillet Doctorado	Administración	Directora		
Fecha de Nacimiento: [Redacted] Últimos 4 Seguro Social: [Redacted]				
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	21-marzo-24	20-marzo-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 246)	26-agosto-2022
First Aid/CPR	1-marzo-24	1-marzo-26	Certificado de Salud:	8-octubre-2024
COMENTARIOS:				

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #	2	Educación		<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Theressa Martinez Valdes</i> Fecha de Nacimiento <i>Quetz. Are. CO.</i>		<i>Educadora</i> Últimos 4 Seguro Social			
Documento	[REDACTED]	Expiración	[REDACTED]		
PR Background Check (Ley 300)	15-abril-24	Expiración	14-abril-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	21-agosto-2022
First Aid/CPR				Certificado de Salud:	16-enero-24
COMENTARIOS:	1-marzo-24	1-marzo-24			15-enero-25

Nombre de empleado #	3	Educación		<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
<i>Natalie Anne Acosta</i> Fecha de Nacimiento <i>B.A. Ricalma</i>		<i>Asistente de Maestra</i> Últimos 4 Seguro Social			
Documento	[REDACTED]	Expiración	[REDACTED]		
PR Background Check (Ley 300)	4-junio-24	Expiración	3-junio-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8-mar-2024
First Aid/CPR				Certificado de Salud:	26-mayo-24
COMENTARIOS:	29-mayo-24	8-mayo-24			25-mayo-25

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Tashany Y. Peste Bonilla		Cuenta alta		Maestra					
Fecha de Nacimiento		Cuyate. Calif		1981-04-01		Ultimos 4 Seguro Social			
Documento		Expedición		Documento		Expedición		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		4-abril-24		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		no firm			
First Aid/CPR				Certificado de Salud:		16 mayo-24		15 enero 25	
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado # 5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Martha E. Moreno		BA Edu. Física		Asistente de maestra					
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		Ultimos 4 Seguro Social					
Documento		Expedición		Documento		Expedición		Expiración	
PR Background Check (Ley 300)		1-nov-2023		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		8-noviembre 2024		7-nov-2024	
First Aid/CPR				Certificado de Salud:		4 mayo-24		3 mayo 25	
COMENTARIOS: Background check verificado									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #		6	Educación	Martín	Puesto	Martín	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Educación	[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	[Redacted]	Expiración	[Redacted]	Documento	Expedición	Expiración	[Redacted]
PR Background Check (Ley 300)	14 mayo 24	13 may 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8-mar-2024	7-mar-2024			
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	24 enero 24	23 marzo 25			
COMENTARIOS:								

Nombre de empleado #		7	Educación	Quetzana	Puesto	Encargada de Cocina	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social					
Documento	Expedición	[Redacted]	Expiración	[Redacted]	Documento	Expedición	Expiración	[Redacted]
PR Background Check (Ley 300)	1 mayo 24	30 abril 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	no tiene				
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	17-sept-24	14-sept-25			
COMENTARIOS:								



VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 8		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Doris N. Torres		Cuarto año		Asistente de Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	no firm		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	no firm		Certificado de Salud:		21 agosto-24	20 agosto-25			
COMENTARIOS: Empleada nueva ley 300-17 julio 24-16-julio-25 Ant. fondo 25- oct 24 - 24 abril-25									
Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		Ultimos 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:									

**VI. EXPEDIENTES Conl.**  
**Expedientes de menores**

Del total de: 6  
Se evaluaron: 3  
Para una representación porcentual de: 50%

Resultados		SI	No	Comentarios
3 de 3 cuentan certificados de vacunas vigentes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
cde 3 no cuentan con certificado de vacunas vigentes		<input 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"/>	
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"/>	

N/C	Criterio	Cumplimiento de Accidentes			Comentarios
		SI	No	N/A	
1.	Existe Plan de Emergencias por desastres naturales o causados por el hombre, vigente y aprobado por la Agencia Estatal o Municipal pertinente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input 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 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: <u>12- agosto 2023</u> <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: <u>13- agosto 2023</u> <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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13- agosto 2014 <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <i>Tiene cronograma del registro</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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Listado de mochila inf, pero no esta actualizada</i>

VIII. Planta Fisica

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 checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

VIII. Planta Física Cont.

Criterio	Cumplimiento			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
23. El techo y las paredes se encuentra en buenas condiciones sin filtraciones o marcas de humedad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Las puertas cuentan con protectores de goma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. Las áreas interiores y los exteriores se encuentran limpias y organizadas.	<input 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"/>	<i>No se continus</i>
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input 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 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 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"/>	<i>Fecha de ultima fumigación 2-diciembre-2024</i>
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
60. Existe protección para que los niños no se encuentren expuestos al tráfico vehicular.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
61. La estructura provee equipos, seguridad, comodidad y participación para niños con impedimentos físicos.	<input 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"/>	

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

IX. Proporción niño adulto

Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción
#1	<i>infantes</i>	9	2	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#2	<i>Pre-escolar</i>	10	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	<i>maternal</i>	15	2	<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



**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 *[Signature]*

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>[Signature]</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>[Signature]</i>
Fecha	3- diciembre- 2024.
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>[Signature]</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	3/12/2024