

**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	12-11-2025	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Video llamada <input type="checkbox"/> Fotografías y video				
Proveedor		Nombre de centro	Kids Planet		
Dirección	Vrb. Monte Carlo 1267		Número de teléfono	(787) 701-3013	
Pueblo	Sana Juan		USID	000000112700419	
Seguro Social patronal	[REDACTED]		Correo electrónico	kidsplanetpr@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 Valles <input type="checkbox"/> Ambos				
Horario de Servicio	Días de apertura	L-V		Horario de apertura	6:30am - 6:00pm
<b>II. MATRÍCULA</b>					
Autorizada por el Departamento de la Familia	53	Activa	9		
Autorizada por propuesta CCDF	n/a	Privados	29-		
<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	Matrícula permitida	Edades permitidas
437	24-dic-2023	23-dic-2025	53	0-12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Unico	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
221999	9-mayo-2024	9-mayo-2027		
Numero de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
CG0841391	5-abril-25	5-abril-26	Green Insurance Agency	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios	
			Estufa electronica	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Ayres Baptista Lopez	BA. Adm.	Directora		
Fecha de Nacimiento	Cinevaid	Ultimos 4 Seguro Social		
Documento	Expiración	Documento	Expedición	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	21-may-24	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12-julio 24	11-julio 29
First Aid/CPR	16-oct-25	Certificado de Salud:	17-sept-25	17-sept-26
COMENTARIOS:				
Ant. Fondo. 8-sept-25 - 7-marzo-26 <i>Completó documentos Extension Ley 300</i>				

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Keretha Vega Ortiz		Cuarto Año		Asistente de					
Fecha de Nacimiento				Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
[Redacted]		T.orr 139- [Redacted]		horas del CBA		5128			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	10-jun-24	9-jun-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	8-agosto-24	7-agosto-29				
First Aid/CPR	18-oct-25	18-oct-29	Certificado de Salud:	11-sept-25	11-sept-26				
COMENTARIOS: Ant. Rondas 22 agosto-25-21-16-21, Tima documento ext. Ley 300									

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Arlene Ortiz Diaz		Cuarto Año		Asistente de					
Fecha de Nacimiento				Maestra		Ultimos 4 Seguro Social			
[Redacted]		[Redacted]		139- horas del CBA		8631			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	20-mayo-24	20-mayo-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	12-julio-24	11-julio-29				
First Aid/CPR	18-oct-25	18-oct-27	Certificado de Salud:	5-sept-25	5-sept-26				
COMENTARIOS: Ant. Rondas 5-sept-25 4-marzo-26 Tima Cert. ext. Ley 300									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Roselyn Correa Ortiz		Cuarto Año		Asistente de Maestra		<input type="checkbox"/> Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social					
[Redacted]		8220					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	22 mayo 24	21 mayo 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	29 julio 24	28 julio 24		
First Aid/CPR	18 oct 25	18 oct 27	Certificado de Salud:	11 sept 25	11 sept 26		
COMENTARIOS: Ant. Rendis 22 agosto 25 - 21 feb 26 Traduc. ed. Ley 300							

Nombre de empleado #5		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Agnes M. Pagan		B.A. Ciencias		Administradora		<input type="checkbox"/> Seguro Social	
Fecha de Nacimiento		Últimos 4 Seguro Social					
[Redacted]		9918					
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	23 mayo 24	21 mayo 25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	30 julio 24	29 julio 24		
First Aid/CPR	18 oct 25	18 oct 27	Certificado de Salud:	5 junio 24	4 junio 25		
COMENTARIOS: Ant. Salud Unificada Ant. Rendis 8 sept 25 - 7 marzo 26 Tras ant. Ley 300							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Rosa E. Mundo	Cuarto Año	Asistente de Maestra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subrayado	Fecha de Nacimiento	Últimos 4 Seguro Social		
[Redacted]	[Redacted]	ADA - vencido - 04-20-2025	5415	
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	8-11-24	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	7-11-24	6-11-24
First Aid/CPR		Certificado de Salud:		
	19-04-24		23-04-25	23-04-24
COMENTARIOS:	Empleada - no le aplica ext. Ley 300, surge a trabajar en el aula Bq. - vencido			

Nombre de empleado #	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Marcia Mendoza Soto		Asistente de Maestra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[Redacted]	Fecha de Nacimiento	Últimos 4 Seguro Social		
[Redacted]	[Redacted]		5801	
Documento	Expiración	Documento	Expiración	Expiración
PR Background Check (Ley 300)		Antecedentes de Maltrato (Ley 57)		
First Aid/CPR		Certificado de Salud:		
	18-04-25		5-sept-2025	5-sept-24
COMENTARIOS:	Ant. Penal 23-julio-25 - 22-enero-24 No tiene background No tiene evidencia de abuso No tiene registro de maltrato			

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 8		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Rosa H. Ortiz Diaz		Grado Asociado Mantenimiento		Sistema de Activas		Ultimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento						6820	
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	7-junio-24	6-junio-25	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	29-julio-24	28-julio-24		
First Aid/CPR			Certificado de Salud:	1-junio-24	1-junio-25		
COMENTARIOS:							
Tiene dec. ext. ley 300 Ant. Probals 22-agosto-25. 21-Abs-20 Certificados de Salud Verificados.							
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 Cont.**  
**Expedientes de menores**

Del total de: 9  
Se evaluaron: 2  
Para una representación porcentual de: 20%

Resultados		SI	No	Comentarios
<u>2</u> de <u>2</u> cuentan certificados de vacunas vigentes	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"/>	
<u>0</u> de <u>2</u> no cuentan con certificado de vacunas vigentes	Los expedientes de los niños/as estaban localizados en un lugar seguro, con llave y todos estaban organizados de una manera uniforme	<input 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. <i>7-noviembre-2025 - (L-M-V-26)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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: <i>9-04-25</i> <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: <i>9-04-25</i> <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No

VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.

N/C	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: 9 oct 25 <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: 9 oct 25 <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: 9 oct 25 <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"/>	No he ocurrido incidentes
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No tiene licencia de la Comisión de Servicio Público
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"/>	
<b>VIII. Planta Física</b>					
		Cumplimiento			
		SI	No	N/A	Comentarios
17.	Los ambientes de desarrollo cuentan con una iluminación adecuada para los niños.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Las tomas eléctricas se encuentran cubiertas con protectores de seguridad.	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cables al alcance de los niños
22.	Las puertas, ventanas y aberturas que den al exterior están cubiertas por telas metálicas o plásticas y se encuentran buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Criterio	VIII. Planta Física Cont			COMENTARIOS
	SI	No	N/A	
23. El techo y las paredes se encuentran 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	no tiene protectores de goma
25. Las áreas interiores y los exteriores se encuentran limpias y organizadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Las áreas se mantienen libres de materiales y condiciones peligrosas e indeseables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. Existe un registro diario de firmas de los familiares autorizadas a entregar y recoger a cada niño o aplicación electrónica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Se observa registro para no cont
29. Los extintores de incendio están vigentes, en buen estado y son de fácil acceso al personal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Existen incendios
30. Las áreas que representan riesgos se encuentran delimitadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. El área destinada para el descanso de los niños se encuentra limpia, organizada y los pads de descanso se almacenan individualmente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. Poseen instalados dispositivos de seguridad en las ventanas que se encuentran al alcance de los niños y que representan un riesgo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
34. Las puertas de salida permiten el libre acceso al exterior en casos de emergencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. Los aires acondicionados se encuentran en buen estado y con cubiertas aislantes para proteger los niños de lesiones o quemaduras.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. En el caso donde existan mascotas se encuentran vacunadas y evaluadas por parte de un veterinario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
37. Los zafacones utilizados en la cocina, baños y ambientes de desarrollo cuentan con tapas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38. Las instalaciones se han fumigado para evitar plagas y sabandijas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fecha de ultima fumigación 3-oct-2025
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 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 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53. Existen políticas y procedimientos para asegurarse que en el centro u hogar no se consuman cigarrillos, drogas o alcohol.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. El centro está debidamente rotulado en su exterior.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. La planta física se observa en buen estado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
56. Las aguas del techo se canalizan para que no afecten al terreno del patio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. Las áreas verdes y comunes poseen mantenimiento adecuado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
58. El patio se encuentra libre de piedras, hoyos, aguas negras, basura y escombros.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
59. El área destinada para locomoción es una nivelada y delimitada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
60. Existe protección para que los niños no se encuentren expuestos al tráfico vehicular.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
61. La estructura provee equipos, seguridad, comodidad y participación para niños con impedimentos físicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
62. Las verjas utilizadas para delimitar el centro cuentan con un nivel entre los cinco (5) y seis (6) pies de altura.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
63. El equipo de juego de altura se encuentra rodeado por material amortiguador.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		VIII. Planta Física Cont.			COMENTARIOS		
Criterio	Cumplimiento	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"/>	<input type="checkbox"/>			
65. Las rejillas de tubos tienen un margen de separación de tres (3) pulgadas o menos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
66. La rejilla posee material <i>laticca</i> o panel en caso de poseer una separación mayor de tres (3) pulgadas entre sus tubos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
67. Se provee a los niños áreas de sombra.	<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>			
IX. Proporción niño adulto							
Ambiente de Desarrollo	Categoría Atendida	Cantidad de niños	Cantidad de adultos	Cumplimiento con proporción			
#1	<i>Pre-Kind</i>	8	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No			
#2	<i>maternal</i>	6	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No			
#3	<i>PrePre 2-3-años</i>	5	1	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No			
#4	<i>Infantes</i>	5	1	<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**  
**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
<del>IV</del>		Das empleadas con el certificado de salud veniendo en el expediente	Bajo	Solicitar el certificado de salud vigente y el CPR de los empleados.	30 días.
<del>VI</del>		Das empleadas sin el background check vigente en el exp.	Alto	Solicitar el background check de los empleados y enviar a HR.	15 días
		Una empleada sin evidencia de estatus en el expediente	Alto	Enviar solicitud del registro de multas a HR.	15 días.
		Una empleada sin evidencia de estatus de admisión del Plan de Emergencia	N/A	Solicitar la evidencia de estatus de admisión del Plan de Emergencia y enviar a HR.	30 días
<del>VII</del>		No cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público	Alto	Solicitar la licencia del Negociado de Trabajo (Comisión de Servicio Público)	15 días
<del>VIII</del>	21	Cobles al alcance de los niños.	Mediano	Fijar con Signos o bandos para el alcance de los niños.	15 días

**X. Hallazgos**  
**Cantidad de Hallazgos Identificados**  
 Se recomienda Plan de Mejoramiento  Sí  No

Sección	N/C	Detalles de Hallazgo	Nivel de Riesgo que Representa Hallazgo	Recomendaciones	Tiempo autorizado para resolver hallazgo
<del>VIII</del>	24	Protector de goma dañada en el punto fijo de acceso al patio.	Bajo	Arreglar o cambiar protector de goma de el punto de acceso al patio.	30 días.
<del>VIII</del>	28	Se observó registro de simulacro pero no en los contenedores.	Bajo	Realizar simulacro contenedores y llaves registro.	30 días.
<del>VIII</del>	29	Extintivos vencidos.	Bajo	delimitar la ubicación de los extintivos.	30 días

**XI. Comentarios del Proveedor**

*Se trabajará con todo lo solicitado lo antes posible.*



**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 *DAE*

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>Jennifer Lopez Figueroa</i>	
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Jennifer Lopez Figueroa</i>	
Fecha	<i>12-10-2025</i>	
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Agnes P. Gallostrini</i>	
Firma encargado de centro hogar	<i>Agnes P. Gallostrini</i>	
Fecha	<i>12/11/2025</i>	