

**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-marzo-2024	
Visita Realizada	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Video llamada	<input type="checkbox"/> Fotografías y video	
Proveedor	Centro Prescolar Kiddy	Nombre de centro	Centro Prescolar Kiddy	
Dirección	Urb. Venus Gardens 1772-1774	Número de teléfono	787-761-2167	
Pueblo	San Juan, PR	USID	112700435	
Seguro Social patronal	[REDACTED]	Correo electrónico	prescolarkiddy@gmail.com	
Tipo de proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Licenciado	<input type="checkbox"/> Centro No Licenciado	<input type="checkbox"/> Hogar Licenciado	
Modalidad de servicios	<input type="checkbox"/> Delegación de Fondos	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de Vales	<input type="checkbox"/> Ambos	
Horario de Servicio	Días de apertura	L - V	Horario de apertura	7:00am - 5:00pm
Autorizada por el Departamento de la Familia	110	Activa	4	
Autorizada por propuesta CCDF	N/A	Privados	71	
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
628	24/enero/2024	23/enero/2026	110	2 años - 12 años
Comentarios				

V. PERMISOS Y CERTIFICACIONES				
Numero de Permiso Único	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Fecha de expiración	Comentarios
207661	20-marzo-2023	20-marzo-2024		
Número de Responsabilidad Pública	Fecha de expedición	Fecha de expiración	Comentarios	
110238009287	10-enero-2024	10-enero-2025	Mapfre	
Certificación Comisión Servicio Publico	Fecha de expedición	Agencia / Compañía	Comentarios	
N/A	N/A	N/A	No tiene asfeta de gas	

VI. EXPEDIENTES CANTIDAD DE EMPLEADOS				
Nombre de empleado #1	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Alexandra Escobedo Javorin	Bachillerato	Asistente Maestra		
Fecha de Nacimiento	Arts Pláticas	Últimos 4 Seguro Social		
		6388		
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	26/oct/2022	25/oct/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	24/agosto/2022	agosto 2024	Certificado de Salud:	4/marzo/2024
COMENTARIOS:	CDA * Background Check vencido.			

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #2		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Arellys Garcia Medina		4to Año		Asistente Maestra		<input checked="" type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento									
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	15/eq.5th/2022	10/14y5th/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	11oct/2023	oct/2025	Certificado de Salud:	6/abril/2023	3/abril/2024				
COMENTARIOS:		CDA		* Background Check vencido.					

Nombre de empleado #3		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Maira Garcia Rosa		Grado Abogado Educación		Maestra		<input checked="" type="checkbox"/> Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento									
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	22/sep/2023	21/sep/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	09/sep/2023	sept/2025	Certificado de Salud:	5/abril/2023	3/abril/2024				
COMENTARIOS:		CDA							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #4	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Griselle M. Proza Pinet	Bachillerato	Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	Educación			
	9735			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	23-feb-2024	22-feb-2025	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	18-feb-2022	feb-2024	Certificado de Salud:	3/abril/2023
COMENTARIOS:	* CPR vencido.			

Nombre de empleado #5	Educación	Puesto	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Milagros M. Moñoy Morales	4to Año	Maestra	Últimos 4 Seguro Social	
Fecha de Nacimiento	Pre-pre			
	2898			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expiración
PR Background Check (Ley 300)	2/nov/2023	1/nov/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)	
First Aid/CPR	18/oct/2022	oct/2024	Certificado de Salud:	5/abril/2023
COMENTARIOS:	CDA			

VI. EXPEDIENTES CONT.

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 6		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Yarmin Adams Roman		4to Año		Asistente Plaster		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]				6/138			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	11/18/2022	11/17/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	16/oct/2023	04/2025	Certificado de Salud:	6/mayo/2023	4/abril/2024				
COMENTARIOS: CDA *Background Check vendido									

Nombre de empleado # 7		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Sol Hlorens Alvarez		4to Año		Ayudante Administrativa		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		[REDACTED]				4301			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	7/julio/2023	6/julio/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	21/sept/2023	Sept/2025	Certificado de Salud:	5/abril/2023	3/abril/2024				
COMENTARIOS:									

VI. EXPEDIENTES Cont.

Nombre de empleado # 8		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Mariana Martinez Serrano		Bachillerato		Maestra		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento		Educación				5573			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	17/ago/2023	16/ago/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	29/mar/2023	enro/2025	Certificado de Salud:		13/abr/2023				12/abr/2024
COMENTARIOS:									

Nombre de empleado # 9		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Keisha Morales Diaz		4to AÑO		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social			
Fecha de Nacimiento						3878			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	23/mayo/2023	mayo/2025	Certificado de Salud:		30/mayo/2023				25/mayo/2024
COMENTARIOS: * No tiene Background Check.									

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #		10	Educación		4to Año	Puesto		Comedor (Cocina)	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Puesto		[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social		1610	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Documento	Expiración	[Redacted]	Documento	Expiración	[Redacted]	Expiración	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
PR Background Check (Ley 300)	18/nov/2022	17/nov/2023	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)							
First Aid/CPR	21/sep/2022	Sept/2024	Certificado de Salud:	18/abr/2023	15/abr/2024					
COMENTARIOS: * Background Check vencido.										

Nombre de empleado #		11	Educación		Maestría	Puesto		Directora	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Fecha de Nacimiento		[Redacted]	Puesto		[Redacted]	Últimos 4 Seguro Social		[Redacted]	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Child Care
Documento	Expiración	[Redacted]	Documento	Expiración	[Redacted]	Expiración	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
PR Background Check (Ley 300)	13/sep/23	12/sep/24	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)							
First Aid/CPR	21/sep/23	Sept/25	Certificado de Salud:	13/abr/2023	12/abr/2024					
COMENTARIOS: CDA										

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado # 12		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Edelicy A. Santana Desoto		4to Año		Asistente Maestra		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		3875		Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	20/oct/2023	19/oct/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)				
First Aid/CPR	25/agosto/22	agosto/24	Certificado de Salud:	12/abril/2023	12/abril/2024		
COMENTARIOS: CDA							

Nombre de empleado # 13		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Jessica Santiago Santos				Maestra		<input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento		0807		Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración		
PR Background Check (Ley 300)	26/julio/2023	25/julio/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)				
First Aid/CPR	3/marzo/2024	marzo/2026	Certificado de Salud:	7/nov/2023	4/nov/2024		
COMENTARIOS: * No hay evidencia de estudios.							

VI. EXPEDIENTES CONT.

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Elisabeth Navarro Martinez		C.A. Francis		Asistente Maestra		Últimos 4 Seguro Social		7579	
Fecha de Nacimiento		Asistente Maestra							
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)	26/ junio/2023	25/ junio/2024	Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR	31/ agosto/2022	29 agosto/2024	Certificado de Salud:	2/ agosto/2023	1/ agosto/2024				
COMENTARIOS: CDA									

Nombre de empleado #		Educación		Puesto		<input type="checkbox"/> Privado		<input type="checkbox"/> Child Care	
Fecha de Nacimiento						Últimos 4 Seguro Social			
Documento	Expedición	Expiración	Documento	Expedición	Expiración				
PR Background Check (Ley 300)			Antecedentes de Maltrato (Ley 57)						
First Aid/CPR			Certificado de Salud:						
COMENTARIOS:									

Expedientes de menores

Del total de: **4**
Se evaluaron: **4**

Para una representación porcentual de: **100%**

Resultados	Si	No	Comentarios
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 de 4 cuentan certificados de vacunas vigentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1 de 4 no cuentan con certificado de vacunas vigentes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>K. Gustavo</i>
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"/>	

NIC	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 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"/>	<i>Aplicación Bright Wheel</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"/>	
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: 19-7-23 <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: 19-7-23 <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
VII. Manejo de Emergencias y Prevención de Accidentes Cont.					

NIC	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: 19-7-23 <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: 18-7-23 <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
12.	Existe Protocolo para la Prevención y Respuestas a las Emergencias debido a reacciones alérgicas y de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Evidencia de adiestramiento al personal: 18-7-23 <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"/>	documentos por no haber ocurrido.
14.	Materiales como detergentes, químicos, posibles venenos e inflamables se mantienen fuera del alcance de los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	El chofer cuenta con la licencia de la Comisión de Servicio Público vigente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
16.	Existe una mochila de emergencia, equipada con artículos de primera necesidad, incluyendo lista de nombres de los participantes activos, junto al nombre del adulto a llamar en caso de emergencia con sus respectivos números de teléfono.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pero algunas no tienen radio, linterna, ni comida enlatada.
VIII. Planta Física					
	Criterio	Cumplimiento			Comentarios
		SI	No	N/A	
17.	Los ambientes de desarrollo cuentan con una iluminación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Las tomas eléctricas se encuentran cubiertas con protectores de seguridad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Los ambientes de desarrollo cuentan con una ventilación adecuada para los niños.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Los abanicos de pared o techo se encuentran limpios, en buen estado y en funcionamiento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21.	Los cables de los equipos y extensiones eléctricas se encuentran fuera del alcance de los niños.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salón libertad
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"/>	
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 checked="" 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"/>	Bright wheel
28. Cuenta con un registro de simulacros continuos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. Los extintores de incendio están vigentes, en buen estado y son de fácil acceso al personal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30. Las áreas que representan riesgos se encuentran delimitadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. Los niños están supervisados en todo momento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. El área destinada para el descanso de los niños se encuentra limpia, organizada y los pads de descanso se almacenan individualmente.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Peds y sábanas no se almacenan individualmente en sus respectivos ítems
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 5-marzo-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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* No se realiza .
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 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 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* Patio Grande.

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
66. La reja posee material <i>laticce</i> 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"/>	
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	<i>Escolar (6-8 años)</i>	<i>7</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#2	<i>Escolar (5-6 años)</i>	<i>11</i>	<i>1</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#3	<i>Escolar (4-5 años)</i>	<i>11</i>	<i>2</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#4	<i>Preescolar</i>	<i>13</i>	<i>3</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#5	<i>Maternal (individual)</i>	<i>16</i>	<i>2</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
#6	<i>Infantes</i>	<i>9</i>	<i>2</i>	<input checked="" 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
II	N/A	Hay varios empleados sin background check vigente (5) y una empleada sin CPR. También hay una empleada sin evidencia de estudios en expediente.	No aplica	Enviar evidencia por email de background check vigente, CPR vigente y evidencia de estudios.	30 días
II	N/A	Un menor tiene evidencia de hija verde vendida (Gustavo)	No aplica	Enviar evidencia de certificado de vacuna vigente por email.	30 días
III	#1	No hay evidencia de adiestramiento al personal sobre el plan de contingencias.	No aplica	Enviar evidencia por email certificando al personal fue adiestrado.	30 días
III	#16	Algunas mochilas no tienen vidrios, radios y/o comida enlatada.	No aplica	Se provee evidencia con listado de artículos requeridos. Enviar foto de mochilas con material completo.	30 días
III	#21	Hay cables en el salón maternal (libertad) que tiene cables que no están sujetos a la pared.	Mediano	Se deben sujetar los cables a la pared y enviar foto por email.	30 días
III	#32	Los "pads" de desuero no se almacenan individual en Salón maternal ni sábanas infantiles.	No aplica	Enviar foto con evidencia de almacenaje individual de los "pads".	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	#48	No existe el procedimiento ni prechias para el cepillado de dientes.	Bajo	Establecer el procedimiento y pegar el mismo en cada baño. Enviar foto por email.	30 días
VIII	#43	El equipo de juego de alfileres se encuentra roto por material amortiguador.	Alto	Instalar material amortiguador.	30 días
VIII	#11	Actualizar protocolo para la prevención y control de enfermedades infecciosas.	No aplica	Imprimir el protocolo actualizado a marzo-2022.	30 días
		Nota: Se deben corregir los hallazgos mencionados para poder continuar con la certificación de cumplimiento. Además para la verificación de antecedentes de maltrato de todos los empleados. Se debe enviar evidencia de las acciones correctivas por email a la dirección irism.padin@familia.pr.gov .			

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. *[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>Eros R. Paglin Martinez</i>
Firma del Monitor de Salud y Seguridad	<i>Eros R. Paglin Martinez</i>
Fecha	<i>12 marzo - 2024</i>
Nombre del Encargado del Centro/Hogar	<i>Yadira Rodriguez Lorenz</i>
Firma encargado de centro hogar	<i>[Signature]</i>
Fecha	<i>12 marzo - 2024</i>