

**PROYECTO:** MV-PROY-46-1A

**ACTIVIDAD:** 14A3.1.-SUPERVISIÓN

**DESCRIPCIÓN:** REALIZAR SUPERVISIONES A LA OPERACIÓN DE CENTROS DE ASISTENCIA INFANTIL COMUNITARIOS.

**2020**

**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre /2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Tepicayucan

NOMBRE DEL CENTRO: Cri Cri

DOMICILIO: Au. Hidalgo N.32

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Arisbeth Vargas Pais

TOTAL DE NIÑOS: 40 MATERNALES: 9 PREESCOLARES: 39

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

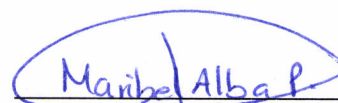
SI

NO

**OBSERVACIONES**

Las instalaciones siguen sin muchos cambios por cambios de instalaciones del SMDIF.

  
ARISBETH VARGAS PAIS  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
  
CENRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
29ODI0009M

  
MARIBEL ALBA P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "CRI CRI"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Ixtaccihuitla

NOMBRE DEL CENTRO: Heidi

DOMICILIO: Los Pinos #1, San Diego Xocoyucan

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Silvia Deran Hdez.

TOTAL DE NIÑOS: 20 MATERNALES:            PREESCOLARES: 20

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO:           

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERÍA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLÓNICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE? :           

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LÁMINA  ADOBE  
 MADERA OTROS:           

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 (6) COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI  NO ¿POR QUE? :

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

- 4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

Falta colocar la reja en el comedor / cocina  
Todo se encuentra ordenado

REID



CAVIC

SILVIA DURÁN HERNÁNDEZ.

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

290DI0013Z

Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR

# CAI "HEIDI"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Tepeitla

NOMBRE DEL CENTRO: Pipiltzin

DOMICILIO: Francisco I. Madero #1, Villa Alta

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Zaniah Moza Ortiz

TOTAL DE NIÑOS: 31 MATERNALES: 1 PREESCOLARES: 30

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 4 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

- 4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO
- 8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra ordenado.

*[Handwritten signature]*  
ZWISH MEZA DE LA

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

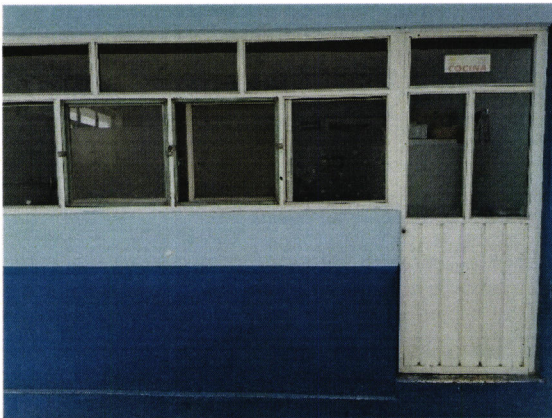


CENTRO DE ASISTENCIA INFANTIL  
COMUNITARIO  
"PIPIITZEN"  
VILLA ALTA DE LARDIZABAL TLAXCALA  
C.C.T. 290DI0001U

*[Handwritten signature]*  
Manibela Abarca

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "PIPILTZIN"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Alicia en el Jardín Encantado

DOMICILIO: Gladiolas # 37, Loma Florida

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: \_\_\_\_\_

TOTAL DE NIÑOS: \_\_\_\_\_ MATERNALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: \_\_\_\_\_ HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

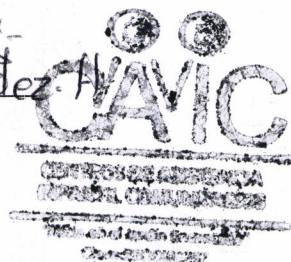
SI

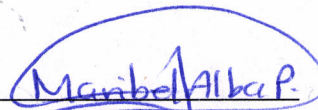
NO

OBSERVACIONES

Se realiza Supervisión y todo se encuentra  
limpio y ordenado

  
Maribel Hernández  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "ALICIA EN EL JARDIN ENCANTADO"



**CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Totolac

NOMBRE DEL CENTRO: Mi pequeña Escuelita

DOMICILIO: Av. 400 Familias # 20

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Manicruz Sarmiento Z.

TOTAL DE NIÑOS: 12 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 8

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECIÒN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

LÀMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÒN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra igual, sin cambios considerables.

*Suplente*  
*Mariavir Samiata*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Manibela Alba P.*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

MI PEQUEÑA ESCUELITA  
CAIC  
CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
290010033M  
TOTOLAC, TLAXCALA.

# CAI " MI PEQUEÑA ESCUELITA "



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Xicohtzinco

NOMBRE DEL CENTRO: Blanca Nieves

DOMICILIO: (Leticia) Martires de Xicohtzinco S/N

**TIPO DE CENTRO:**

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Leticia Flores Pérez

TOTAL DE NIÑOS: 74 MATEANALES: 8 PREESCOLARES: 66

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE ~~CONCRETO~~

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

~~CONCRETO~~

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

~~LOZETA~~

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra ordenado.

  
Leticia Flores Pérez  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

BLANCA NIEVES  
  
CAVIC

CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS  
CLAVE: 290DI0008P.  
XICOHTZINCO

  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "BLANCA NIEVES"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: San Lorenzo Axosomacitla

NOMBRE DEL CENTRO: Coranepactli

DOMICILIO: Au. Hidalgo # 45

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Lorena Laya Ibarra

TOTAL DE NIÑOS: 39 MATERNALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: 39

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLÓNICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE? : \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3 No. DE BAÑOS: 2(3) COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI  NO ¿POR QUE? : \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

*Todo se encuentra ordenado.*

COCONOPAC

CAIC

CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIA

SAN LORENZO AXOCOMAN  
CLAVE: 20055555

*Lorena Lara Herrera*

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE DEL CENTRO

*Maribel Alba P.*

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR

# CAI"COCONEPACTLI"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Huamantla

NOMBRE DEL CENTRO: Sonrisa Infantil

DOMICILIO: Fray Sebastian de Aparicio # 13

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ana Maria Diaz C.

TOTAL DE NIÑOS: 18 MATENALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: 18

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE? : \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 5 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

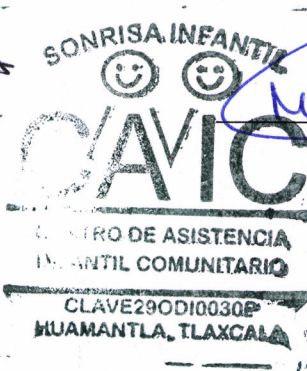
NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra limpio y ordenado.

~~Atal~~  
Ana Maria Diaz Cruz

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



Manibell Alba P

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "SONRISA INFANTIL"



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apazaco

NOMBRE DEL CENTRO: Elmo y Sus Amigos

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Judith Diaz L.

TOTAL DE NIÑOS: 25 MATERNALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: 25

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

<input type="checkbox"/> GASOLINERIA	<input type="checkbox"/> BODEGA	<input type="checkbox"/> CANTINA	<input type="checkbox"/> GASERAS
<input type="checkbox"/> BARRANCA	<input type="checkbox"/> CAFETERA	<input type="checkbox"/> TRANSITO DE GANADO	
<input type="checkbox"/> BASURERO	<input type="checkbox"/> NINGUNO		

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

<input type="checkbox"/> MALLA CICLONICA	<input checked="" type="checkbox"/> BARRA DE CONCRETO	<input type="checkbox"/> ALAMBRADO
<input type="checkbox"/> CERCA DE MADERA	<input type="checkbox"/> NINGUNO	

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCION DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:

<input checked="" type="checkbox"/> CONCRETO	<input type="checkbox"/> LAMINA	<input type="checkbox"/> ADOBE
<input type="checkbox"/> MADERA	OTROS: _____	

5.- TIPOS DE PISO:

<input type="checkbox"/> CEMENTO	<input type="checkbox"/> TIERRA	<input checked="" type="checkbox"/> LOZETA
----------------------------------	---------------------------------	--

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACION ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI  NO

2.- INSTALACION ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

Se realiza Supervisión y todo se encuentra limpio y ordenado

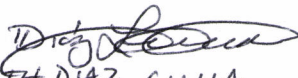
ELMO Y SUS AMIGOS

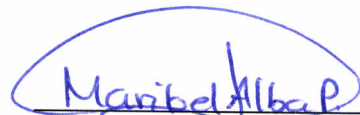


CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

29ODI00310

APIZACO

  
JUDITH DIAZ CUNA  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "ELMO Y SUS AMIGOS"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nopalucan

NOMBRE DEL CENTRO: Nuevo Amanecer

DOMICILIO: Alamos S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Mireya Cervantes

TOTAL DE NIÑOS: 94 MATERNALES: 1 PREESCOLARES: 93

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 5 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 5 No. DE BAÑOS: 2 (6) COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

- Falta reja de la cocina/comedor  
(aún no se las entrega el carpintero)

  
MIRYA CUANTOS  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO.

CLAVE: 290D100108  
SANTA ANA NOPALUCAN, TLAX.

  
MARBEL ALBA  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "NUEVO AMANECER"





**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Sanctorum

NOMBRE DEL CENTRO: Arcoiris

DOMICILIO: Francisco Scarrabia S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: \_\_\_\_\_

TOTAL DE NIÑOS: 33 MATENALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: 33

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LAMINA  ADOBE  
 MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  
 SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

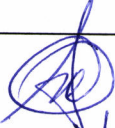
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

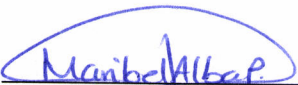
SI

NO

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión y están reordenando los espacios.

MARIA  ALEJANDRA LOBASTIDA ROLDAN  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

 Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

  
CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS  
CLAVE: 29ODIC002T  
FRANCISCO VILLA, SANCTORUM, TLAX.

# CAI "ARCOIRIS"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: El Carmen T.

NOMBRE DEL CENTRO: Xicotencatl

DOMICILIO: Nicolas Bravo S/N

**TIPO DE CENTRO:**

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ma. Elena Gómez García

TOTAL DE NIÑOS: 117 MATERNALES: 3 PREESCOLARES: 114

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CILONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 6 No. DE BAÑOS: 6 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:  
 LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO  
¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

OBSERVACIONES

Estan realizando mantenimiento.

*Ma. Elena Gomez*  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
**CAVIC**  
CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
CLAVE: 29ODIG0050

*Maribel Alba P.*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "XICOHTENCATL"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Tocatlan

NOMBRE DEL CENTRO: Sor Juana Inés de la Cruz

DOMICILIO: Segunda Priv. Tlahuicole #7

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Verónica Flores F.

TOTAL DE NIÑOS: 68 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 64

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA     BODEGA     CANTINA     GASERAS  
 BARRANCA     CAFETERA     TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO     NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA     BARRA DE CONCRETO     ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA     NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE? : \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LAMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: Hay un cable que se debe de cubrirse.

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:  
 LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO  
¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

**OBSERVACIONES**

*Se requiere la rga del comedor y cocina.*

SOR JUANA INES DE LA CRUZ



*Maria Virginia Flores Flores*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
290DI0012Z  
TOCATLAN TLAX

*Maribel Alba P.*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "SOR JUANA INES DE LA CRUZ"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Xalostoc

NOMBRE DEL CENTRO: Lira

DOMICILIO: Calle José María Morelos #12

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Magdalena Sánchez A.

TOTAL DE NIÑOS: 16 MATEMALES: 1 PREESCOLARES: 15

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: \_\_\_\_\_ COCINA: \_\_\_\_\_

PATIO: \_\_\_\_\_ BODEGA: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
  - 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
  - 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO
  - 8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

El inmueble se encuentra aún en remodelación.

"LIRA"



**CAVIC**

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

CLAVE: 290DI0019T  
KALOZTOC, TLAXCAL

*[Handwritten Signature]*  
Maria Magdalena Sanchez A.

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*[Handwritten Signature]*  
Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

CAI "LIRA"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Benito Juárez FECHA: Octubre / 2020  
 NOMBRE DEL CENTRO: Amiguitos de Juárez  
 DOMICILIO: Republica de Brasil 3/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maria Luisa Montalvo G.  
 TOTAL DE NIÑOS: 85 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 81  
 No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**  
**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2(8) COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra limpio y ordenado

AMIGUITOS DE JUAN  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTRO DE ATENCIÓN  
INFANTIL

Manibela P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "AMIGUITOS DE JUAREZ"



**CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Panotla

NOMBRE DEL CENTRO: Chikitines

DOMICILIO: Calle Cuahquemoc N. 2-B

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Dorelyn Garza Cano

TOTAL DE NIÑOS: 18 MATERNALES: 3 PREESCOLARES: 15

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRA DO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÒN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:  CONCRETO  LAMINA  ADOBE

MADERA  OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÒN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

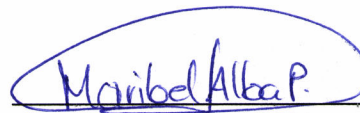
 SI NO

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión y está todo limpio y ordenado.

  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

Jocelyn García Carro

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

CLAVE: 290DI0017Y  
PANOTLA, TLAX.

# CAI "CHIKITINES"



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Namacamilpa

NOMBRE DEL CENTRO: Kalli Tlazantzin

DOMICILIO: AV. Juárez S/N, Barrio de Obregon

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Veronica Mariel Rodiles M.

TOTAL DE NIÑOS: 90 MATENALES: 14 PREESCOLARES: 76

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA     BODEGA     CANTINA     GASERAS  
 BARRANCA     CAFETERA     TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO     NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA     BARRA DE CONCRETO     ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA     NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCION DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:  CONCRETO  LAMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 6 No. DE BAÑOS: 4 COCINA: 1  
 PATIO: 7 BODEGA: 7

**INSTALACION ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACION ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE


 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

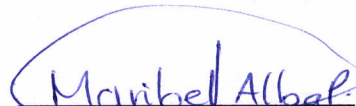
 SI NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión y todo se encuentra ordenado.  
Sólo se requiere mantenimiento en techo.

  
Verónica Mariel Robles Martínez

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
Maribel Albal

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "KALLI TLAZOHTZIN"



**CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Atzacatlan

NOMBRE DEL CENTRO: El Principito

DOMICILIO: Camino a Xalasco SN

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maria Guadalupe Lopez A.

TOTAL DE NIÑOS: 72 MATERNALES: 8 PREESCOLARES: 64

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECIÒN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

LAMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÒN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:  
 LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO  
¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI  NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI  NO ¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI  NO ¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI  NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI  NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI  NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI  NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI  NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI  NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL  SISTEMA MUNICIPAL  SEP OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES  4 MESES  1 VES AL AÑO  NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO


4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

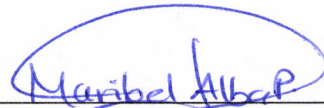
NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra ordenado.

  
Ma. GUADALUPE LOPEZ ANAYA

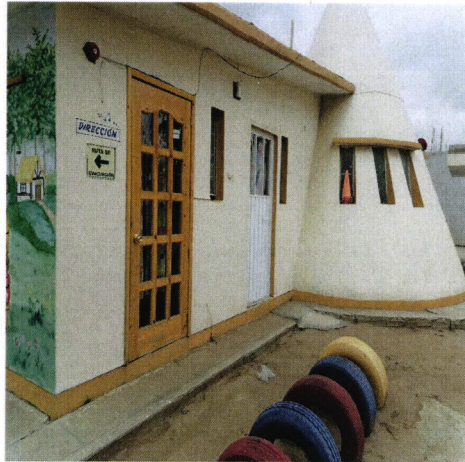
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
Maribel Alcaraz

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

"EL PRINCIPITO"  
  
**CAIC**  
CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
Clave: 29ODI0011A

## CAI "EL PRINCIPITO"



**CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Manantial

DOMICILIO: Plaza de la Constitución SIM

**TIPO DE CENTRO:**

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Gabriela Degante T.

TOTAL DE NIÑOS: 68 MATERNALES: 2 PREESCOLARES: 66

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 5 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÒN DE LA BASURA:

SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

LÀMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: \_\_\_\_\_ BODEGA: 1

**INSTALACIÒN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

No ha realizado mejoras en los sanitarios, comenta la directora que la autoridad le informa que por el momento no cuenta con recurso y los padres no aportan la cuota de recuperación; pues los alumnos no van de manera Presencial.



**CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO**

29ODI0016W

*Gabriela Requinte Tlapalamatt.*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Maribel Alcar.*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "MANANTIAL"



### CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)

#### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Octubre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nativitas

NOMBRE DEL CENTRO: Mis Pequeñas Travesías

DOMICILIO: Frontera SIN

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ma. Asunción Madrid.

TOTAL DE NIÑOS: 120 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 116

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

#### II. INFRAESTRUCTURA

##### ESPACIOS EXTERIORES

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRAO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 9 No. DE BAÑOS: 4 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

#### INSTALACIÓN ELECTRICA

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra limpio y ordenado.

Aún no colocan el saguan.


Se entrega material (mobiliario de uso en buenas condiciones)

  
Ma. Asunción Madroal  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

290DI0023F

NATIVITAS

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "MIS PEQUEÑOS TRAVIESOS"





**RESGUARDO**

**TLAXCALA, TLAX; A NOVIEMBRE DE 2020**

RECIBÍ DEL SISTEMA ESTATAL DIF TLAXCALA, EL SIGUIENTE MOBILIARIO, PARA USO DEL CENTRO DE ATENCION INFANTIL "MIS PEQUEÑOS TRAVIESOS" DEL MUNICIPIO DE NATIVITAS, TLAX., PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN INFANTIL INSCRITA EN EL MISMO.

No.	DESCRIPCION DEL MATERIAL	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	SILLAS DE MADERA GRANDES	8	PIEZAS
2	MESAS DE MADERA GRANDE	2	PIEZAS
3	MESAS DE MADERA PEQUEÑAS	4	PIEZAS
4	SILLAS DE MADERA PEQUEÑAS	9	PIEZAS
5	MESAS DE COMPUTO	3	PIEZAS
6	PIZARRONES BLANCOS	2	PIEZAS

ENTREGA

LIC. MARIELA VASQUEZ PEREZ  
JEFA DE DEPARTAMENTO

RECIBE



Ma. Asunción Madroal 290DI0023F  
NOMBRE, FIRMA Y CARGO  
NATIVITAS

**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre / 202

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nopalucan

NOMBRE DEL CENTRO: Nuevo Amanecer

DOMICILIO: Alamos SIN

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Mireya Cervante

TOTAL DE NIÑOS: 94 MATERNALES: 1 PREESCOLARES: 93

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 5 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LAMINA  ADOBE  
 MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 5 No. DE BAÑOS: 2(6) COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

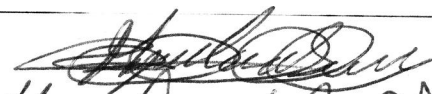
 SI NO

4.- LOS BAÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

- Se realiza supervisión todo se encuentra limpio y ordenado.
- Se realiza entrega de mobiliario (Material usado en buenas condiciones)

  
Mireya Cervantes Sánchez  
DIRECTORA Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
NUNO AMANECER  
CAIC

  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
CLAVE: 290D100108  
SANTA ANA NOPALUCAN, TLAX.

## CAI "NUEVO AMANECER"





**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Sancti Spiritus

NOMBRE DEL CENTRO: Arcoiris

DOMICILIO: Francisco Sarabia S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Alejandra Labastida Roldan

TOTAL DE NIÑOS: 33 MATEANALES:            PREESCOLARES: 33

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO:           

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA     BODEGA     CANTINA     GASERAS  
 BARRANCA     CAFETERA     TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO     NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA     BARRA DE CONCRETO     ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA     NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?:           

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  LÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS:           

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?:

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión y se observan importantes cambios en el (inmueble) inmueble (decoración, limpieza, orden)

MARIA ALEXANDRA LABASTIDA ROLDAN

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

CLAVE: 290DIC02T  
FRANCISCO VILLA, SANCTORUM, TLAX.

# CAI "ARCOIRIS"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Huamantla

NOMBRE DEL CENTRO: Sonrisa Infantil

DOMICILIO: Fray Sebastian de Aparicio #13

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ana Maria Diaz Cruz

TOTAL DE NIÑOS: 18 MATERNALES:            PREESCOLARES: 18

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO:           

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO

¿POR QUE?:           

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS:           

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 5 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI  NO

¿POR QUE?:

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO


4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

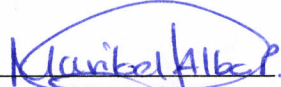
NO

OBSERVACIONES

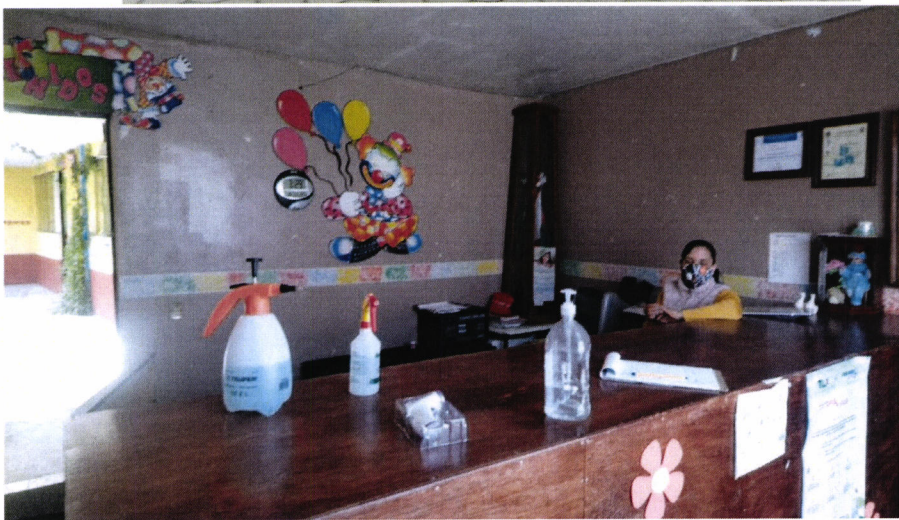
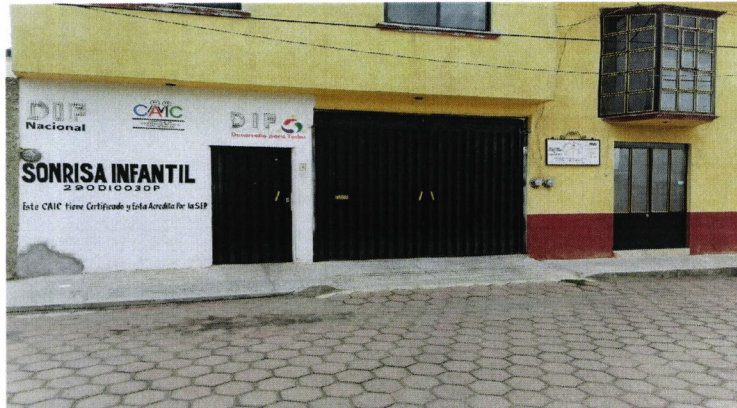
- Todo se encuentra Ordenado y limpio.

  
Ana Maria Diaz Cruz  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



  
Karibel Albal  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "SONRISA INFANTIL"



### CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)

#### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Noviembre / 2020

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Ixtacuixtla

NOMBRE DEL CENTRO: Heidi

DOMICILIO: Los Pinos #1, San Diego Acayucan

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Silvia Duran Hdez.

TOTAL DE NIÑOS: 20 MATERNALES: \_\_\_\_\_ PREESCOLARES: 20

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

#### II. INFRAESTRUCTURA

##### ESPACIOS EXTERIORES

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CILONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECIÒN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

LAMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4

No. DE BAÑOS: 2(6)

COCINA: 1

PATIO: 1

BODEGA: 1

#### INSTALACIÒN ELECTRICA

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

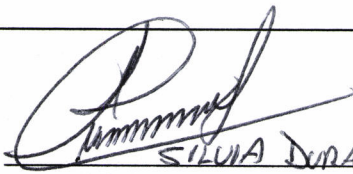
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

Falta colocar reja en el comedor-cocina

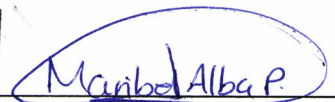
  
SILVIA DURAN

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



**CAI**  
CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

290DI0013Z

  
Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "HEIDI"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Alicia en el Jardín Encantado

DOMICILIO: Gladiolas #37, Loma Florida

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maribel Hernández Hdez.

TOTAL DE NIÑOS: 41 MATERNALES: 3 PREESCOLARES: 38

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI


NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra limpio y ordenado

  
Maribel Hernández Hdez

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

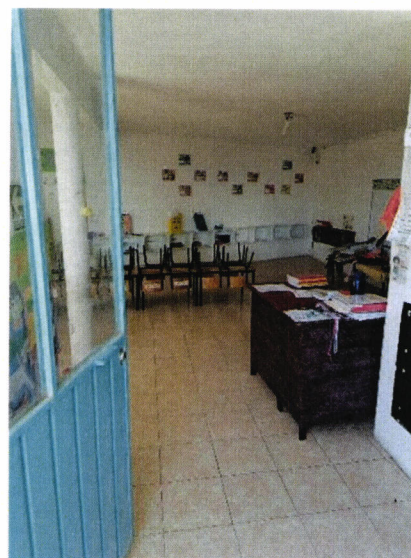
  
Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



790D100297

# CAI "ALICIA EN EL JARDIN ENCANTADO"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Elmo y Sus Amigos

DOMICILIO: Calle María Morelos s/n #1913

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Judith Diaz L.

TOTAL DE NIÑOS: 25 MATERNALES:            PREESCOLARES: 25

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO:           

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA     BODEGA     CANTINA     GASERAS  
 BARRANCA     CAFETERA     TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO     NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA     BARRA DE CONCRETO     ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA     NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?:           

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO     LÁMINA     ADOBE  
 MADERA    OTROS:           

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO     TIERRA     LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 3    No. DE BAÑOS: 2    COCINA: 1  
 PATIO: 1    BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI  NO ¿POR QUE?:

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASISTENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO


4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

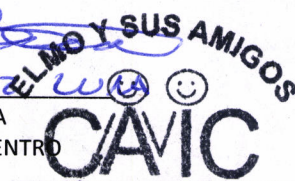
SI

NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra limpio y ordenado.

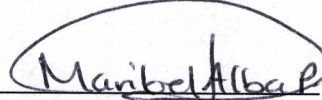
  
JUDITH DIAZ  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

290DI00310

APIZACO

  
Maribel Alba  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "ELMO Y SUS AMIGOS"



**CEDULA DE SUPERVISIÒN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Xalostoc

NOMBRE DEL CENTRO: Lira

DOMICILIO: Calle José María Morelos #12

**TIPO DE CENTRO:**

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Magdalena Sánchez A.

TOTAL DE NIÑOS: 16 MATERNALES: 1 PREESCOLARES: 15

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÒN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

LÀMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: \_\_\_\_\_ COCINA: \_\_\_\_\_

PATIO: \_\_\_\_\_ BODEGA: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÒN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÒN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUÁNDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión y entrega de mobiliario (usado en buenas condiciones)

LIRA



**CAIC**

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

CLAVE: 290DI0019T  
KALOZTOC, TLAXCALA

*[Signature]*  
Gloria Magdalena Sanchez Arenas

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*[Signature]*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "LIRA"



RESGUARDO

TLAXCALA, TLAX; A NOVIEMBRE DE 2020

RECIBÍ DEL SISTEMA ESTATAL DIF TLAXCALA, EL SIGUIENTE MOBILIARIO, PARA USO DEL CENTRO DE ATENCION INFANTIL "LIRA" DEL MUNICIPIO DE XALOSTOC, TLAX., PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN INFANTIL INSCRITA EN EL MISMO.

No.	DESCRIPCION DEL MATERIAL	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	SILLAS DE MADERA GRANDES	4	PIEZAS
2	MESAS DE MADERA PEQUEÑAS	3	PIEZAS
3	SILLAS DE MADERA PEQUEÑAS	10	PIEZAS
4	MESAS DE COMPUTO	1	PIEZAS
5	ESTANTES DE PLASTICO INFANTIL	2	PIEZAS

ENTREGA

LIC. MARIELA VASQUEZ PEREZ  
JEFA DE DEPARTAMENTO

RECIBE

Maria Magdalena Sanchez A.  
NOMBRE, FIRMA Y CARGO



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Benito Juárez

NOMBRE DEL CENTRO: Amiguitas de Juárez

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Luisa Montalvo García

TOTAL DE NIÑOS: 85 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 81

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

LÁMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 (8) COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

- 4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

El centro se encuentra limpio, realice la supervisión y hay personal de municipio limpiando la entrada.  
(Han realizado mantenimiento de inmueble y limpieza general)

AMIGUITOS DE JUAN  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS  
29ODI0022G

Manibela  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "AMIGUITOS DE JUAREZ"



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Panotla

NOMBRE DEL CENTRO: "Chikitines"

DOMICILIO: Calle Cuauhtemoc N. 2-B

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Jocelyn Garcia Carro

TOTAL DE NIÑOS: 18 MATEMALES: 3 PREESCOLARES: 15

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO

ÀMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión y entrega de material  
(Mobiliario)



*Joel García Carro*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

CLAVE: 29ODI0017V  
PANOTLA, TLAX.

*Maribel Alcalá P.*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

## CAI "CHIKITINES"



RESGUARDO

TLAXCALA, TLAX; A NOVIEMBRE DE 2020

RECIBÍ DEL SISTEMA ESTATAL DIF TLAXCALA, EL SIGUIENTE MOBILIARIO, PARA USO DEL CENTRO DE ATENCION INFANTIL "CHIKITINES" DEL MUNICIPIO DE PANOTLA, TLAX., PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN INFANTIL INSCRITA EN EL MISMO.

No.	DESCRIPCION DEL MATERIAL	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	SILLAS DE MADERA GRANDES	4	PIEZAS
2	MESAS DE MADERA PEQUEÑAS	3	PIEZAS
3	SILLAS DE MADERA PEQUEÑAS	10	PIEZAS
4	MESA DE COMPUTO	1	PIEZA
5	PIZARRON BLANCO	1	PIEZAS

ENTREGA

LIC. MARIELA VASQUEZ PEREZ  
JEFA DE DEPARTAMENTO

RECIBE

Joelán García Carro  
NOMBRE, FIRMA Y CARGO



CENTROS DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIOS

CLAVE: 29ODI0917V  
PANOTLA, TLAX.

**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nanacamilpa

NOMBRE DEL CENTRO: Kalli Tlazontzin

DOMICILIO: Av. Juarez S/N, Barrio Obregon

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Veronica Mariel Robles U.

TOTAL DE NIÑOS: 90 MATERNALES: 14 PREESCOLARES: 76

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRA  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LAMINA  ADOBE  
 MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 6 No. DE BAÑOS: 4 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión, aún no hay cambio en cuanto el mantenimiento del techo, sólo es un espacio pequeño de un corredor que tiene humedad.

~~Verónica~~  
Verónica Mariel Robles Martínez.

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

CAI "KALLI TLAZOHTZIN"



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre / 2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Tocatlan

NOMBRE DEL CENTRO: Sor Juana Inés de la Cruz

DOMICILIO: Segunda Priv. Tlahuicole #7

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Verónica Flores F.

TOTAL DE NIÑOS: 68 MATENALES: 4 PREESCOLARES: 64

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  ÁMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:  
 No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO
- 8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUÁNDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

**OBSERVACIONES**

- Se realiza supervisión y todo se encuentra en las mismas condiciones de Mantenimiento.

SOR JUANA WESTE DE LA CRUZ



Maria Verónica Flores

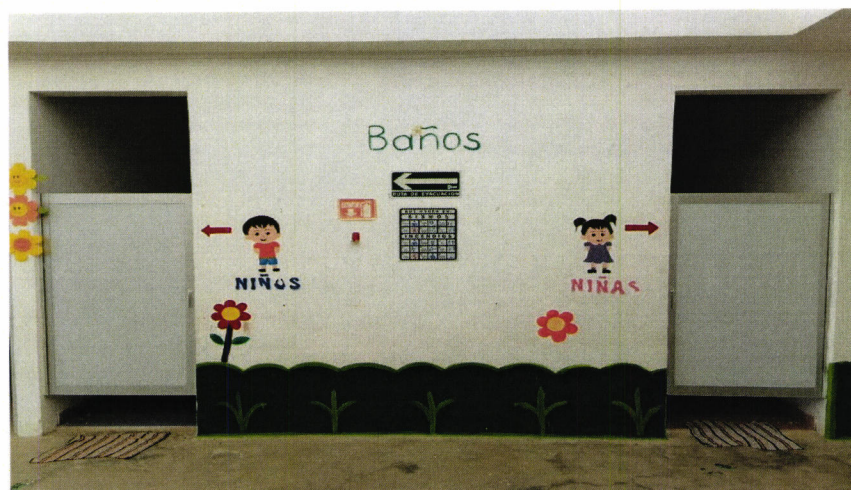
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
290D10012Z  
TOCATLAN TLAX

Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "SOR JUANA INES DE LA CRUZ"



RESGUARDO

TLAXCALA, TLAX; A NOVIEMBRE DE 2020

RECIBÍ DEL SISTEMA ESTATAL DIF TLAXCALA, EL SIGUIENTE MOBILIARIO, PARA USO DEL CENTRO DE ATENCION INFANTIL "SOR JUANA INES DE LA CRUZ" DEL MUNICIPIO DE TOCATLAN, TLAX., PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN INFANTIL INSCRITA EN EL MISMO.

No.	DESCRIPCION DEL MATERIAL	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	SILLAS DE MADERA GRANDES	5	PIEZAS
2	MESAS DE COMPUTO	2	PIEZAS
3	PIZARRONES BLANCOS	2	PIEZA

ENTREGA

LIC. MARIELA VASQUEZ PEREZ  
JEFA DE DEPARTAMENTO

RECIBE

Maria Verónica Flores Flores  
NOMBRE, FIRMA Y CARGO



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Santa Maria Tlaxcala Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Manantial

DOMICILIO: Plaza de la Constitución S/N

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Gabriela Degante T.

TOTAL DE NIÑOS: 68 MATENALES: 2 PREESCOLARES: 66

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 5 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

GASOLINERIA

BODEGA

CANTINA

GASERAS

BARRANCA

CAFETERA

TRANSITO DE GANADO

BASURERO

NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA

BARRA DE CONCRETO

ALAMBRADO

CERCA DE MADERA

NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCION DE LA BASURA:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:

CONCRETO

LAMINA

ADOBE

MADERA

OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 2 COCINA: 1

PATIO: \_\_\_\_\_ BODEGA: 1

**INSTALACION ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:

SI

NO

2.- INSTALACION ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:

SI

NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRNAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

- 4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO
- 8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI  NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI  NO ¿PORQUE? \_\_\_\_\_

**III.- SERVICIO ASITENCIAL**

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI  NO ¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI  NO

**IV.- SERVICIO EDUCATIVO**

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI  NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI  NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI  NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI  NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI  NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL  SISTEMA MUNICIPAL  SEP OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES  4 MESES  1 VES AL AÑO  NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza una segunda supervisión para verificar si habrán realizado los cambios o implementación de Sonitarios que son insuficientes y ya se encuentran en mal estado; para lo cual todo sigue igual.



**CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO**

29ODI0016W

*Gabriela Reyante Tlapalamatl*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "MANANTIAL"



**CEDULA DE SUPERVISION PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nativitas

NOMBRE DEL CENTRO: Mis pqr traviesos

DOMICILIO: Frontera S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ma. Asunción Madrid L.

TOTAL DE NIÑOS: 120 MATENALES: 4 PREESCOLARES: 116

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCION DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:  CONCRETO  AMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 9 No. DE BAÑOS: 4 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACION ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACION ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO
- 6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE DRENAJE**

- 1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO
- 2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN HIDRAULICA**

- 1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO
- 2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**INSTALACIÓN DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**AULAS Y PATIO**

- 1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_
- 2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO
- 3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO
- 6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:
- SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

- 7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO
- 8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO
- ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

 SI NO

No

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

 SI NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

 SI NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

 SI NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

 SI NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

 SI NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

 SI NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

 SI NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

 SI NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

 SISTEMA ESTATAL SISTEMA MUNICIPAL SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

 1 MES 4 MESES 1 VES AL AÑO NUNCA

**V.- SERVICIO DE SALUD**

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SI

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SI

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión y ya se encuentra colocado el saguan y terminados los trabajos de la cocina (Pintado y terminados con loceta)

Mis Pequeños Trabajos  
Ma. Aurora  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO

Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

29ODI0023F

NATIVITAS

## CAI "MIS PEQUEÑOS TRAVIESOS"



**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: El Carmen T.

NOMBRE DEL CENTRO: Xicohtencatl

DOMICILIO: Nicolas Bravo S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ma. Elena Gómez García

TOTAL DE NIÑOS: 117 MATERNALES: 3 PREESCOLARES: 114

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:

CONCRETO  LAMINA  ADOBE  
 MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 6 No. DE BAÑOS: 6 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTAN EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS

MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

SÍ

NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

SÍ

NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

SI

NO

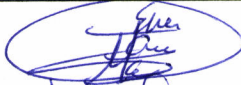
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

SI

NO

OBSERVACIONES

- Las instalaciones ya casi están listas, pues se realizó mantenimiento general.
- Las aulas están ya ordenadas.

  
Ma. Elena Gomez

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO



CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
CLAVE: 290D100000

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

# CAI "XICOHTENCATL"





**CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCION INFANTIL (CAI)**

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre/2020

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Alzayanca

NOMBRE DEL CENTRO: El Principito

DOMICILIO: Camino A Xalasco S/N

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maria Guadalupe López A.

TOTAL DE NIÑOS: 72 MATERNALES: 8 PREESCOLARES: 64

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

1.- EL CENTRO SE UBICA FUERA DE CUALQUIER RIESGO PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

GASOLINERIA  BODEGA  CANTINA  GASERAS  
 BARRANCA  CAFETERA  TRANSITO DE GANADO  
 BASURERO  NINGUNO

2.- EL CENTRO ESTA PROTEGIDO CON:

MALLA CICLONICA  BARRA DE CONCRETO  ALAMBRADO  
 CERCA DE MADERA  NINGUNO

3.- EL CENTRO ESTÀ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÓN:  CONCRETO  AMINA  ADOBE

MADERA OTROS: \_\_\_\_\_

5.- TIPOS DE PISO:  CEMENTO  TIERRA  LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1  
 PATIO: 1 BODEGA: 1

**INSTALACIÓN ELECTRICA**

1.- LOS CONTACTOS ELECTRICOS ESTAN PROTEGIDOS:  SI  NO

2.- INSTALACIÓN ELECTRICA ESTA EN BUENAS CONDICIONES:  
 SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

3.- CUENTAN CON AIRE ACONDICIONADO:  SI  NO

4.- CUENTA CON VENTILADORES DE PISO:  SI  NO

5.- CUENTA CON ABANICOS DE TECHO:  SI  NO

6.- SON SEGUROS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE DRENAJE

1.- CUENTA CON DRENAJE:  SI  NO

2.- CUENTA CON BAÑOS O LETRINAS:  SI  NO

3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:

LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO

4.- LAS ALCANTARILLAS Y REGISTROS GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LAS NIÑAS (OS):

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN HIDRAULICA

1.- CUENTA CON CISTERNA, TAMBO, PILETA, TINACO O POZO:  SI  NO

2.- IMPLICA RIESGOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### INSTALACIÓN DE GAS

1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO

2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL

3.- LA INSTALACIÓN IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

#### AULAS Y PATIO

1.- TECHO, PAREDES, VENTANAS Y PUERTAS, SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

2.- EXISTE SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD:  SI  NO

3.- CUENTA CON SALIDA DE EMERGENCIA:  SI  NO

4.- CUENTA CON BOTIQUIN DE EMERGENCIA:  SI  NO

5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO

6.- LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SE ENCUENTRAN FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS:

SI  NO ¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

7.- EL PATIO SE ENCUENTRA LIBRE DE OBJETOS PELIGROSOS PARA LOS NIÑOS:  SI  NO

8.- EL MOBILIARIO ESTA, EN BUENAS CONDICIONES Y NO REPRESENTA RIESGO:  SI  NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:  SI  NO

10.- LOS MATERIALES O RECURSOS DIDÁCTICOS, REPRESENTAN ALGÚN RIESGO PARA LOS NIÑOS:

SI

NO

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

11.- LOS ESPACIOS SON ACORDES AL NÚMERO DE NIÑOS QUE SE ATIENDEN

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASISTENCIAL

1.- DURANTE LA ESTANCIA DE LOS NIÑOS EN EL CENTRO SE LES BRIDA ALGUN ALIMENTO

SI

NO

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

2.- LOS UTENSILIOS PARA LA PREPARACION E INGESTA DE ALIMENTOS ESTAN EN BUEN ESTADO:

SI

NO

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

1.- LA RESPONSABLE DE GRUPO REALIZA PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES:

SI

NO

2.- LAS ACCTIVIDADES PLANEADAS, LAS LLEVA A CABO CON LOS NIÑOS:

SI

NO

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

SI

NO

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

SI

NO

5.- CUENTAN CON EL MATERIAL SUFICIENTE Y ACORDE AL DESARROLLO DEL NIÑO:

SI

NO

6.- EXISTE BUENA INTERACCION ENTRE LA RESPONSABLE DE GRUPO Y LOS NIÑOS:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

7.- EXISTE REGISTRO DE VISITANTES O BIEN PERSONAS AJENAS AL CENTRO:

SI

NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

8.- QUIEN LO SUPERVISA:

SISTEMA ESTATAL

SISTEMA MUNICIPAL

SEP

OTRO: \_\_\_\_\_

9.- CADA CUANDO

1 MES

4 MESES

1 VES AL AÑO

NUNCA

V.- SERVICIO DE SALUD

1.- EXISTE UN CENTRO DE SALUD O CLÍNICA CERCANA

 SI NO

2.- LOS NIÑOS TIENEN ACCESO AL SERVICIO MÉDICO EN LOS CENTROS DE SALUD O CLÍNICAS CERCANAS

 SI NO

3.- LOS NIÑOS PRACTICAN HABITOS DE HIGIENE

 SI NO

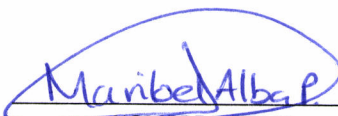
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 SI NO

OBSERVACIONES

Todos los materiales se encuentran levantados y ordenados.

  
MARIA GUADALUPE LÓPEZ ANAYA  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

"EL PRINCIPITO"  
  
CAIC  
CENTRO DE ASISTENCIA  
INFANTIL COMUNITARIO  
Clave: 29ODI0011A

## CAI "EL PRINCIPITO"

