

GUÍA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA INICIO DE OPERACIONES DE CAPI

DATOS GENERALES

Autorización definitiva: <input type="checkbox"/>		Autorización provisional: <input type="checkbox"/>	
Fecha de la verificación:		Número de la solicitud:	
Nombre del Centro:		Teléfono:	Correo:
Dirección del Centro: _____			
Nombre de la institución administradora del Centro:			
Nombre de la persona administradora del Centro:			
Capacidad de atención estimada del Centro: 20 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> ____			Matrícula actual: _____
Tramos etarios que atiende: Lactantes <input type="checkbox"/> Inicial 1 <input type="checkbox"/> Inicial 2 <input type="checkbox"/> Inicial 3 <input type="checkbox"/> Otros _____			
Salas con las que cuenta el Centro:	Salas de atención	N° de salas	
	Lactantes		
	Inicial 1		
	Inicial 2		
	Inicial 3		
	Parvularia 4		
	Parvularia 5		
Parvularia 6			
Salas integradas: <input type="checkbox"/> N° de salas integradas ____		Salas de atención puras: <input type="checkbox"/> N° de salas puras _____	
¿El Centro ya inició operaciones? Si ____ No ____		Si marcó NO ¿Cuándo tiene previsto iniciar operaciones? ____/____	
Tipo de Centro: Privado _____ Público y gratuito ____ Patronal _____ Mixto/Cogestionado _____			
Objetivo: Verificar que el Centro cumpla con los requerimientos generales comprendidos en la Norma Técnica para la instalación y funcionamiento de los CAPI			
Indicaciones: Marque con una X si cuenta o no con el requisito señalado			

Aspectos para verificar	Si	No	N/A	Observaciones
1 Área de recepción y filtro de ingreso				
2 Salas de atención diferenciada por grupo etario				
3 Área o espacio para amamantar				
• Un sillón acolchonado con descansabrazos				
• Mesa individual				
• Refrigerador con congelador independiente para uso exclusivo de conservación de la leche materna extraída.				
• Termómetro para control de temperatura de refrigeradora				
• Buena ventilación e iluminación				
• Bomba sacaleches o extractor de leche materna				
• Jabón líquido y alcohol gel				
• Papel toalla y bote de basura				
• Cojín de lactancia				
• Material informativo sobre lactancia materna				
• Acceso a un lavamanos y con agua disponible				
• Acceso a un oasis o dispensador de agua potable				
Área de higienización y baños para niñas y niños				

4	● Bañera o un lugar para higienizar a la niña y al niño				
	● Lugar exclusivo para el cambio de pañales				
	● Toallas para cada niña y niño				
	● Repisa o mobiliario de almacenamiento para colocar los materiales de higiene y ropa				
	● Nicas o tazas entrenadoras				
5	Servicio sanitario para personal/adulto, al menos uno accesible para personas con discapacidad*				
6	Sala o espacio de usos múltiples				
7	Patio, área de juego o zona de recreo				
8	Área de cocina o de preparación de alimentos				
9	Área de comedor para niñas y niños				
	● Sillas altas para alimentar bebés				
	● Mesas y sillas a la altura de los niños y las niñas				
	● Vasos y platos pequeños				
	● Cubiertos pequeños				
10	Área de enfermería o primeros auxilios				
	● Posee camilla				
	● Mesa/Escritorio				
	● Sillas				
	● Mueble para guardar material médico				
	● Botiquín de primeros auxilios				
11	Área de administración/ Área de Dirección				
12	Área de personal				
13	Área de lavandería				
14	Espacio para almacenamiento de material didáctico				
15	Bodega de alimentos (no perecederos)				
16	Bodega general para material gastable (suministro, insumos de limpieza y otros)				
17	Cisterna o tanques para almacenamiento de agua potable				
18	Dispone de un buzón de sugerencias, colocado en un lugar accesible*				

Aspectos a evaluar		Si	NO	N/A	Perfil/Observaciones
II. PERSONAL DEL CENTRO					
1	Nómina del personal:				
	● Copia de los atestados de cada miembro del personal				
	● DUI				
	● Copia de certificación de nivel académico				
	● Solvencia de la PNC				
	● Constancia de antecedentes penales				
	● Constancia de no haber sido sancionado por vulneraciones aderechos de niñas, niños y adolescentes (CONAPINA)				
● Solvencia de prestación de pensión alimenticia (PGR)					
2	El personal de atención directa posee Constancia de buena salud, por un profesional médico autorizado				
3	El personal de atención directa posee Evaluación psicológica, por un profesional autorizado del área de psicología				
4	El personal de atención directa del Centro ha completado el Curso de Formación de la Ley Crecer Juntos para personal de primera infancia.				

Aspectos a evaluar		Si	No	N/A	Perfil/Observaciones
5	El Centro cuenta con el siguiente equipo multidisciplinario para la atención a la primera infancia:				
	• Administrador				
	• Director Académico				
	• Auxiliares pedagógicos/Docentes				
	• Auxiliares de cuidado				
	• Coordinador de salud y nutrición				
	• Personal de servicios generales				
	• Personal de cocina: cocinero y asistente de cocina				

Aspectos a verificar		Si	No	N/A	Observaciones
III. DOCUMENTACIÓN					
a) Del Centro					
1	El centro cuenta con documento Descriptivo Institucional*				
2	El centro cuenta con Plan Operativo Anual*				
3	El centro posee registro de inventario de mobiliario y equipos*				
4	El centro posee registro del abastecimiento de los alimentos (en caso de que proceda) *				
5	El centro posee inventario de los materiales gastables*				
6	El Centro cuenta con un Reglamento interno				
b) Del expediente del niño y la niña					
1	Ficha de inscripción y matrícula				
2	Formulario de autorización para proceder en caso de emergencias médicas				
3	Formato de autorización de personas responsables de retirar al niño o la niña del centro.				
4	Formato de autorización para administración de medicamento con prescripción médica.				
5	Ficha para antecedentes pre-peri-post natales, historial y datos particulares del desarrollo.				

Aspectos a evaluar		Si	No	N/A	Observaciones
IV. OTROS					
1	El material de limpieza y productos químicos de uso doméstico, se encuentran claramente etiquetados y en lugar seguro e inaccesible para las niñas y niños*				
2	El horario del Centro está adaptado en función de la jornada laboral ordinaria diurna (8 h de lunes a viernes) *				
3	El área de enfermería cuenta con Protocolo de actuación o medicación en situaciones comunes				
4	El área de enfermería cuenta con Protocolo a seguir en caso de urgencias y emergencias médicas en un lugar visible				

* Item aplica únicamente para autorizaciones definitivas

