



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO  
CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR

Proyecto:

## **16-OG PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES COMO FACTOR DE DESARROLLO FAMILIAR**

Indicador:

14A3 Realizar supervisiones a la operación de los Centros de Atención Infantil registrados en el Estado.

Medio de verificación:

Reporte de Supervisiones.

Ubicación física:

Departamento Especializado Contra la Violencia Familiar en el área del equipo multidisciplinario archivero número 5111000002-41 cajón Número 1

---

LIC. STEFANO DI GRAZIA HERNÁNDEZ  
Jefe del Departamento Especializado  
Contra la Violencia Familiar

DICIEMBRE 2022



# DIF

ESTATAL TLAXCALA

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

### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nativitas

NOMBRE DEL CENTRO: Mis pequeños traviesos

DOMICILIO: Calle Frontera s/n

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Ma. Asunción Madrid C.

TOTAL DE NIÑOS: 122 MATERNALES: 12 PREESCOLARES: 110

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6 HORARIO DE SERVICIO: 8:30 a 14:30

### 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: 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 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 ASISTENCIAL**

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

SI  NO ¿CUAL (ES)? Desayuno y Comida

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? \_\_\_\_\_



Handwritten notes and additional stamps at the bottom right of the page.

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

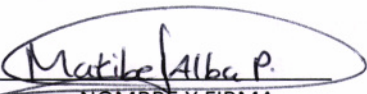
SI

NO

OBSERVACIONES

Todo se encuentra en buenas condiciones y limpio  
Se entrega material escolar y libros de texto.

Ma. Asunción  Madrid L.  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

"MIS PEQUEÑOS TRAVIESOS"  
C.C.T. 290JN0023B  
NATIVITAS, ILAX.



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 2022

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Tehuacan

NOMBRE DEL CENTRO: Cri-Cri

DOMICILIO: Hidalgo # 4-A

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Naveli Cuatrecasas Rosas

TOTAL DE NIÑOS: 16

MATERNALES: 16

PREESCOLARES: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3

HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 14:00 hrs

**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

ÁMINA

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)? Desayuno y Comida

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

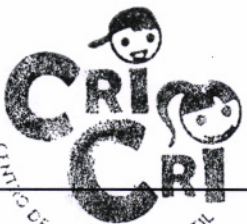
NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

**OBSERVACIONES**

Todo se encuentra ordenado y limpio.



Centro de Atención Infantil  
Clave 290D1000  
MUNICIPIO RESPONSABLE DEL CENTRO  
TEPEYANCO, TLAX.  
2021-2024

*[Handwritten signature]*  
NOMBRE Y FIRMA

*[Handwritten signature]*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 2022

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: El Carmen Tequexquillo

NOMBRE DEL CENTRO: Xicotencatl

DOMICILIO: Nicolas Bravo s/n

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Brenda Gonzalez Merino

TOTAL DE NIÑOS: 33

MATERNALES: 33

PREESCOLARES:         

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 6

HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 14:00 hrs.

**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 ~~CON~~CRETO

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

MÀDERA

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

**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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION 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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION HIDRAULICA**

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

**INSTALACION DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACION 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)? Por pandemia aún no hay servicio de comedor

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 todo está bien y se entrega material escolar para los alumnos otorgado por la secretaría de Educación Pública

**CAI**  
 XICOTÉNCATL  
 290D10005Q

*Brenda González Merino*  
 NOMBRE Y FIRMA  
 RESPONSABLE DEL CENTRO

*Orgullo y compromiso de todos*

EL CARMEN TEQUEXQUITLA  
 2021-2024

*Manibela Alba*  
 NOMBRE Y FIRMA  
 SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 2022

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Tlaxcala

NOMBRE DEL CENTRO: Los Angelitos de Mary

DOMICILIO: Av. Tepectipac #6 Unidad Kicohitonaatl. Cd. Centro

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Liliana Juana Cortés Delgado

TOTAL DE NIÑOS: 36 MATENALES: 36 PREESCOLARES:         

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 7 HORARIO DE SERVICIO: 7:30 a 15:30

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

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



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:



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: 5 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 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 2
- 5.- CUENTA CON EXTINTORES:  SI  NO 3
- 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)? Desayuno Comida

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

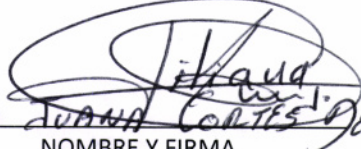
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS


SI

NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión para incorporación del Centro al programa CAI de este Sistema Estatal Dif y su Asignación de Clave de Inicial ante la Secretaría de Educación Pública.

  
LILIANA JUANA CORTÉS DELGADO  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
MARIELA ALBAR  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Tlaxcala

NOMBRE DEL CENTRO: Ternunlandia

DOMICILIO: Calle Pintores #53 Col. Loma Bonita Tlaxcala

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Carla Pamela Balmacera Sánchez

TOTAL DE NIÑOS: 30 MATENALES: 30 PREESCOLARES: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 7:45 a 4:00

Capacidad instalada para 60 alumnos

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

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



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:



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: 7

No. DE BAÑOS: 3

COCINA: 1

PATIO: No

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 LETRNAS:  SI  NO
- 3.- CONDICIONES EN QUE SE ENCUENTRAN:  LIMPIOS Y SEGUROS  MAL ESTADO
- 4.- LAS ALICANTARILLAS 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)? Desayuno Comida

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

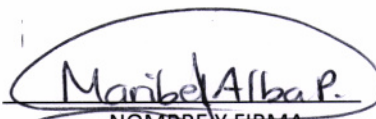
SI

NO

**OBSERVACIONES**

Se realiza supervisión para incorporación del Centro al programa CAI de Este Sistema Estatal Dif y tramite de asignación de clave de Inicial ante la Secretaria de Educación Pública.

  
Carla Pamela Balmaceda Sánchez  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
Maribel Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Sanctorum

NOMBRE DEL CENTRO: Arcoiris

DOMICILIO: Francisco Sarabia s/n Francisco Villa

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Alejandra Labastida Roldán

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 13:00 hrs

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

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



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:



NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:

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 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 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? \_\_\_\_\_

IAO  
CENTRO DE INVESTIGACIONES  
Y SERVICIOS  
PSICOLÓGICOS Y  
EDUCATIVOS  
UNIVERSIDAD  
DE LA GUAYANA



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

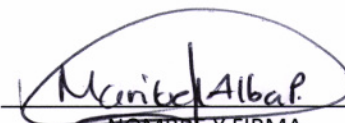
SI

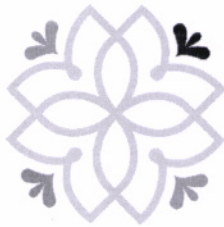
NO

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión a CAI, y se hace entrega de material didáctico y escolar.

  
Maria Alejandra Tabastubi Rejdan.  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
**CAI**  
CENTRO DE ATENCIÓN  
INFANTIL  
CLAVE: 29ODI0002T  
FRANCISCO VILLA, SANCTORUM, TLAX.

  
Monica Albal.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Xicohtzinco

NOMBRE DEL CENTRO: Blanca Nieves

DOMICILIO: Av. Martinez de Xicohtzinco s/n.

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Leticia Flores Perez

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 8:40 a 14:20

**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: 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 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)? Desayuno y comida.

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.  
Se entrega material escolar y libros de texto otorgados por la secretaria de Educación Pública

CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL

"BLANCA NIEVES"



CAI

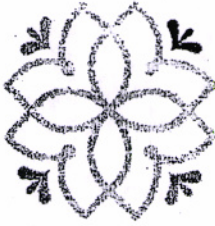
Leticia Flores Pérez

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL CENTRO

Maibela Alba P

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

CLAVE 290010008N  
XICOHTZINCO, TLAX.  
2021 - 2024



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

CEDULA DE SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL (CAI)

I.- DATOS GENERALES

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Ixtocuixtla FECHA: Octubre 22  
NOMBRE DEL CENTRO: Heidi  
DOMICILIO: Calle los Pinos #1 San Diego Xoxoyuran

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Silvia Duran Hernandez

TOTAL DE NIÑOS: 18 MATERNALES: 4 PREESCOLARES: 14

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 12:30 hrs.

II. INFRAESTRUCTURA  
ESPACIOS EXTERIORES

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

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 ESTÁ PROTEGIDO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA BASURA:

NO

¿POR QUÉ?: \_\_\_\_\_

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 AÑOS: 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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION 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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION HIDRAULICA**

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

**INSTALACION DE GAS**

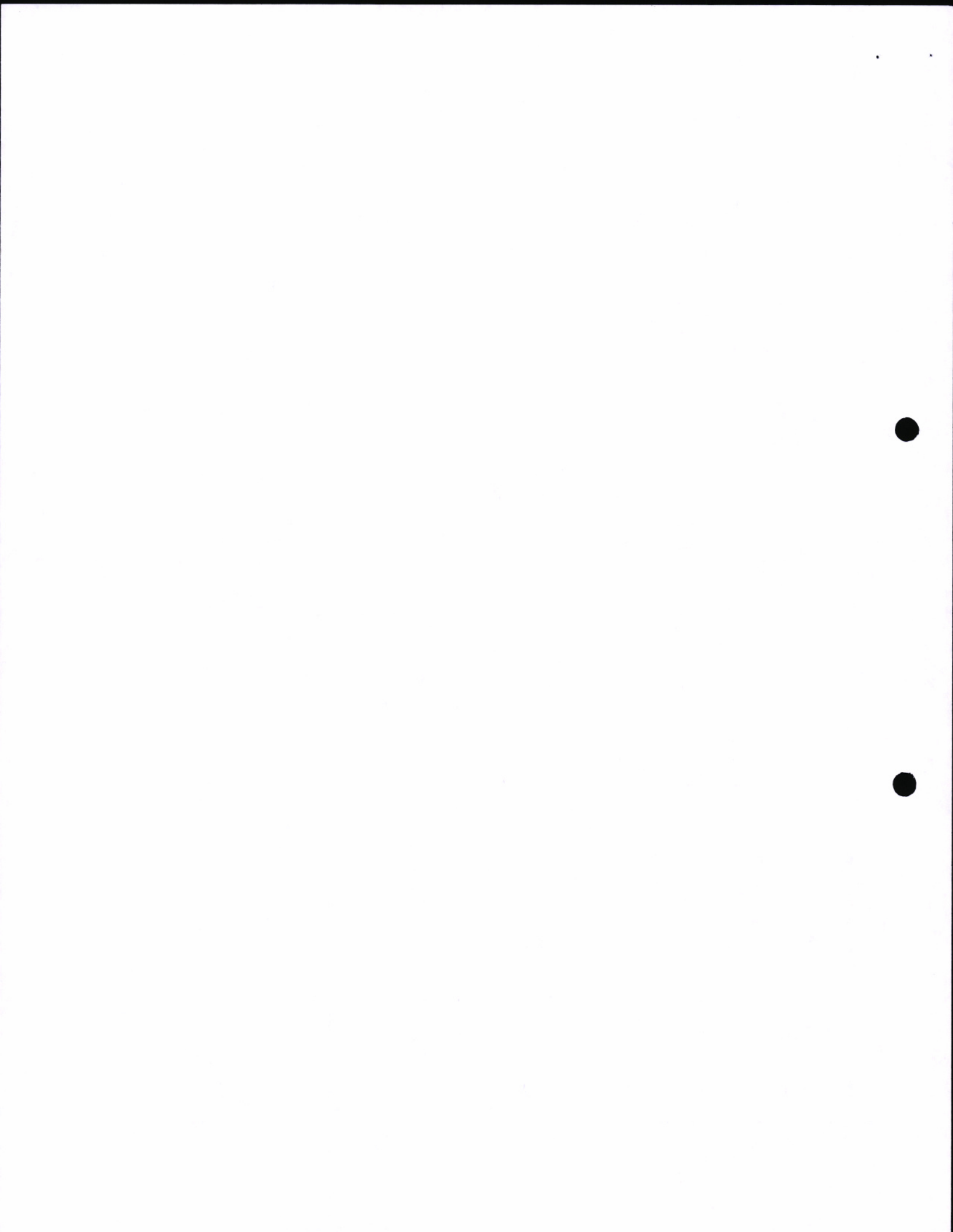
- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACION IMPLICA RIESGO PARA LOS NIÑOS  SI  NO  
¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

**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)? Almuerzo 10:40

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:

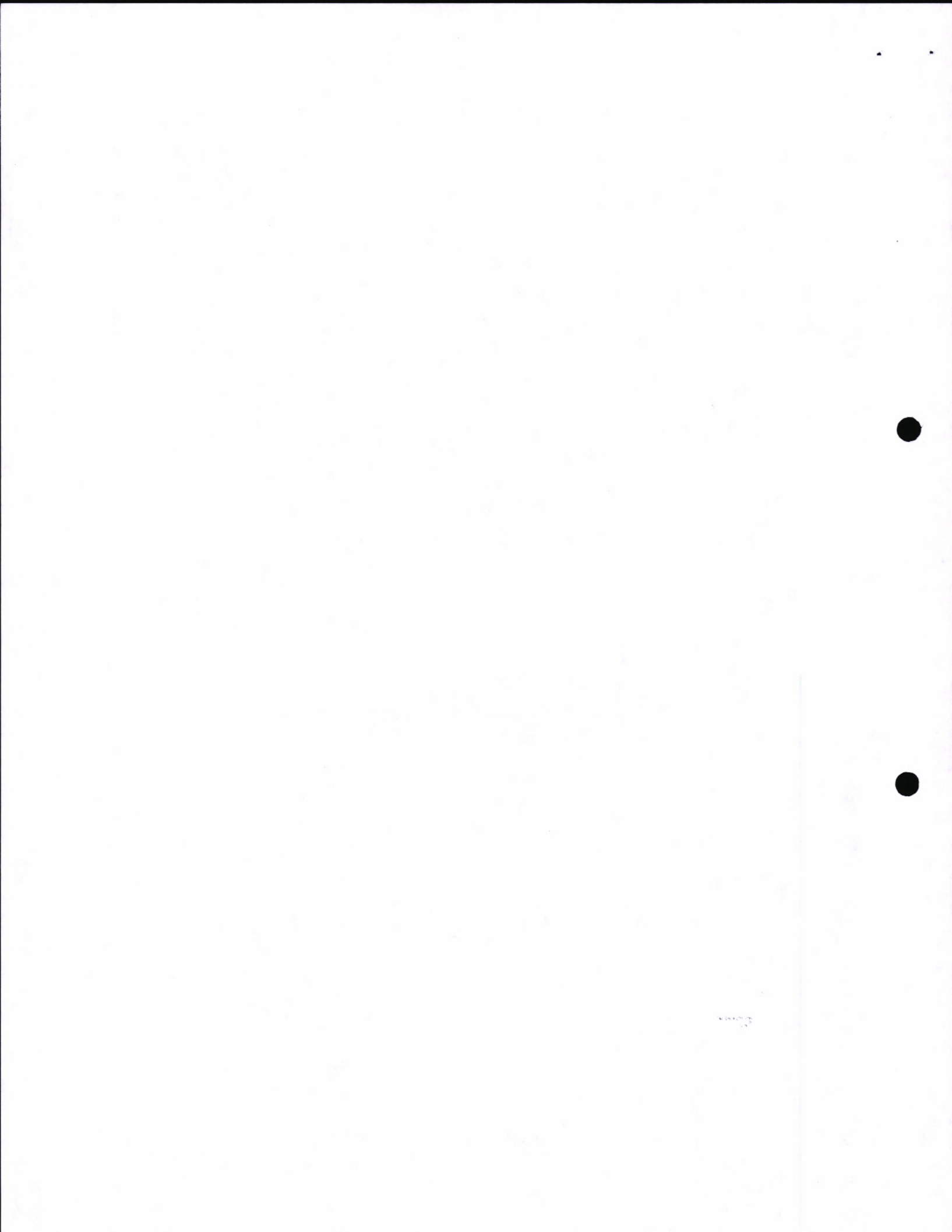
SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

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

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_



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

 NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 NO

OBSERVACIONES

Se realiza la entrega de material escolar y libros de textos para los alumnos.

Todo se encuentra en orden en el CAI



CAI

CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL

29ODI0013Z

*Silvia Durán Hernández*  
NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE DEL CENTRO

*Maribel Alba P.*  
NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR





**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Namacamilpa

NOMBRE DEL CENTRO: Kalli Tlozchtzin

DOMICILIO: Av. Juarez No. 2

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Rosario Rasas Jimenez

TOTAL DE NIÑOS: 95 MATEMATICAS: 15 PREESCOLARES: 80

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: 5 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 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 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**

Se entrega material escolar y libros de Texto de la Secretaría de Educación Pública.

KALI TLAZONTZEN



Rosario Posas Jiménez  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

María Lilia P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Benito Juarez

NOMBRE DEL CENTRO: Amiguitas de Juarez.

DOMICILIO: Republica de Brasil s/n.

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maria Luisa Montalvo

TOTAL DE NIÑOS: 86 MATERNALES: 5 PREESCOLARES: 81

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 14:00 hrs.

**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

ÀMINA

ADOBE

MADERA

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

5.- TIPOS DE PISO:

CEMENTO

TIERRA

LOZETA

6.- AREAS QUE CONFORMAN EL CENTRO:

No. DE AULAS: 5 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 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 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**

Se realiza supervisión al centro escolar, entrega de material didáctico (ludoteca) y material escolar.

*Manuel...*  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
  
CENTROS DE ATENCIÓN  
INFANTIL  
290D10022G

*Maribel Alb. P.*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Apizaco

NOMBRE DEL CENTRO: Alicia en el Jardín Encantado

DOMICILIO: Gladiolas No. 37 Col. Loma Florida.

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maribel Hernandez Hernandez

TOTAL DE NIÑOS: 10 MATERNALES: 10 PREESCOLARES: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: 8:50 a 14:00 hrs

**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:

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: 3 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 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 para cambio de domicilio y se encuentra en condiciones viables.

Se entrega material educativo escolar para los alumnos.

**CAI**

CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL

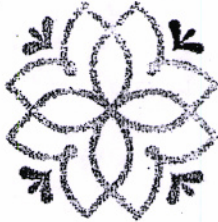
CAI: "ALICIA EN EL JARDÍN ENCANTADO"

CLAVE: 2900000002

Apizaco, Tlax.

*[Firma]*  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*[Firma]*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



# DIF

ESTATAL TLAXCALA

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

### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Octubre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Totolac

NOMBRE DEL CENTRO: Mi pequeña casita

DOMICILIO: Av. 400 familias No. 20

TIPO DE CENTRO:  RURAL  URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Mariano Sarmiento

TOTAL DE NIÑOS: 16 MATERNALES: 2 PREESCOLARES: 14

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: 8:30 a 13:00 hrs.

### II. INFRAESTRUCTURA

#### ESPACIOS EXTERIORES

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

SÍ  NO ¿POR QUÉ?: \_\_\_\_\_

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: 3 No. DE PAÑOS: 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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION 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?: \_\_\_\_\_

**INSTALACION HIDRAULICA**

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

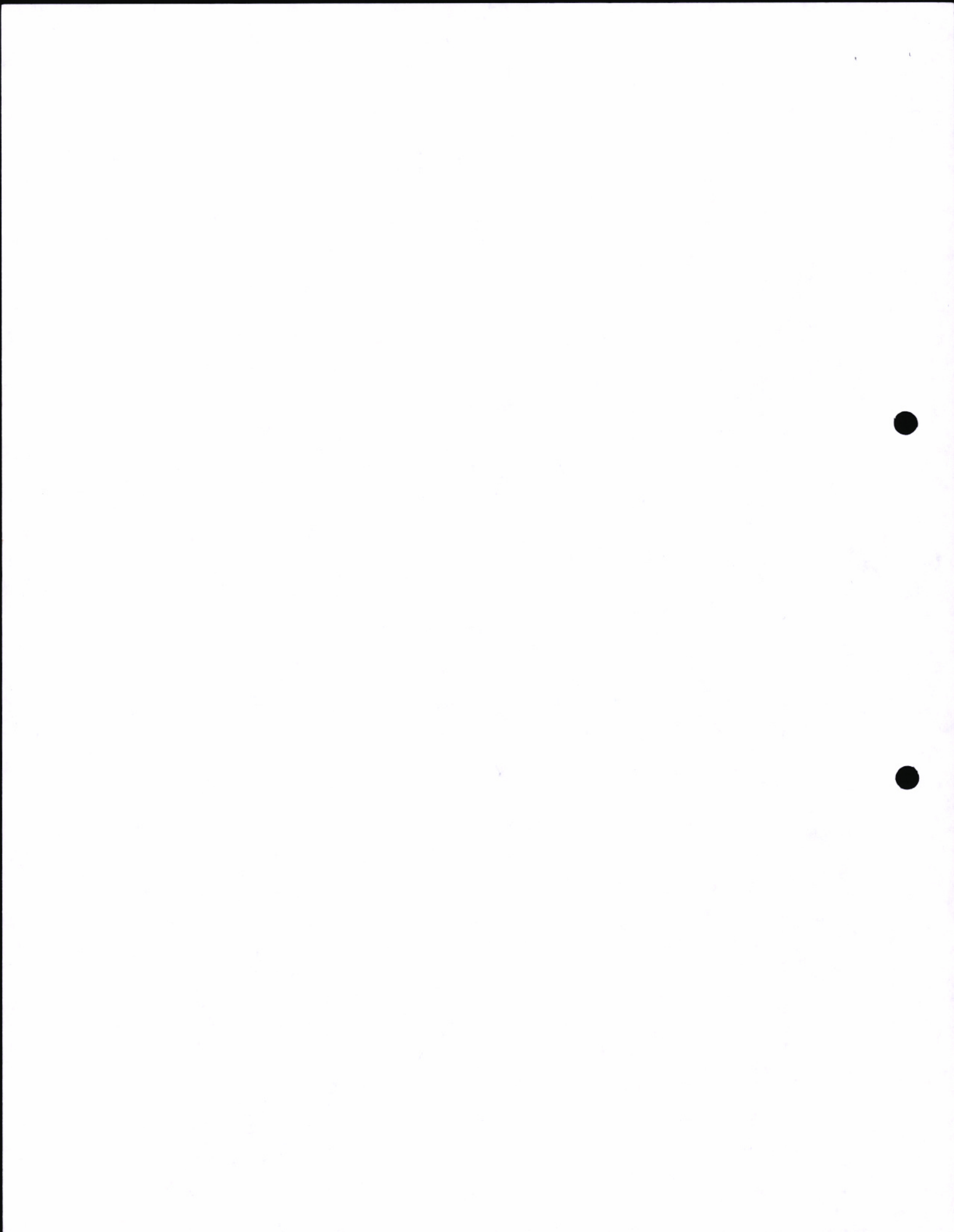
**INSTALACION DE GAS**

- 1.- CUENTA CON SERVICIO DE GAS:  SI  NO
- 2.- TIPO DE SERVICIO:  CILINDROS  ESTACIONARIO  NATURAL
- 3.- LA INSTALACION 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 BOTUQUIN 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:

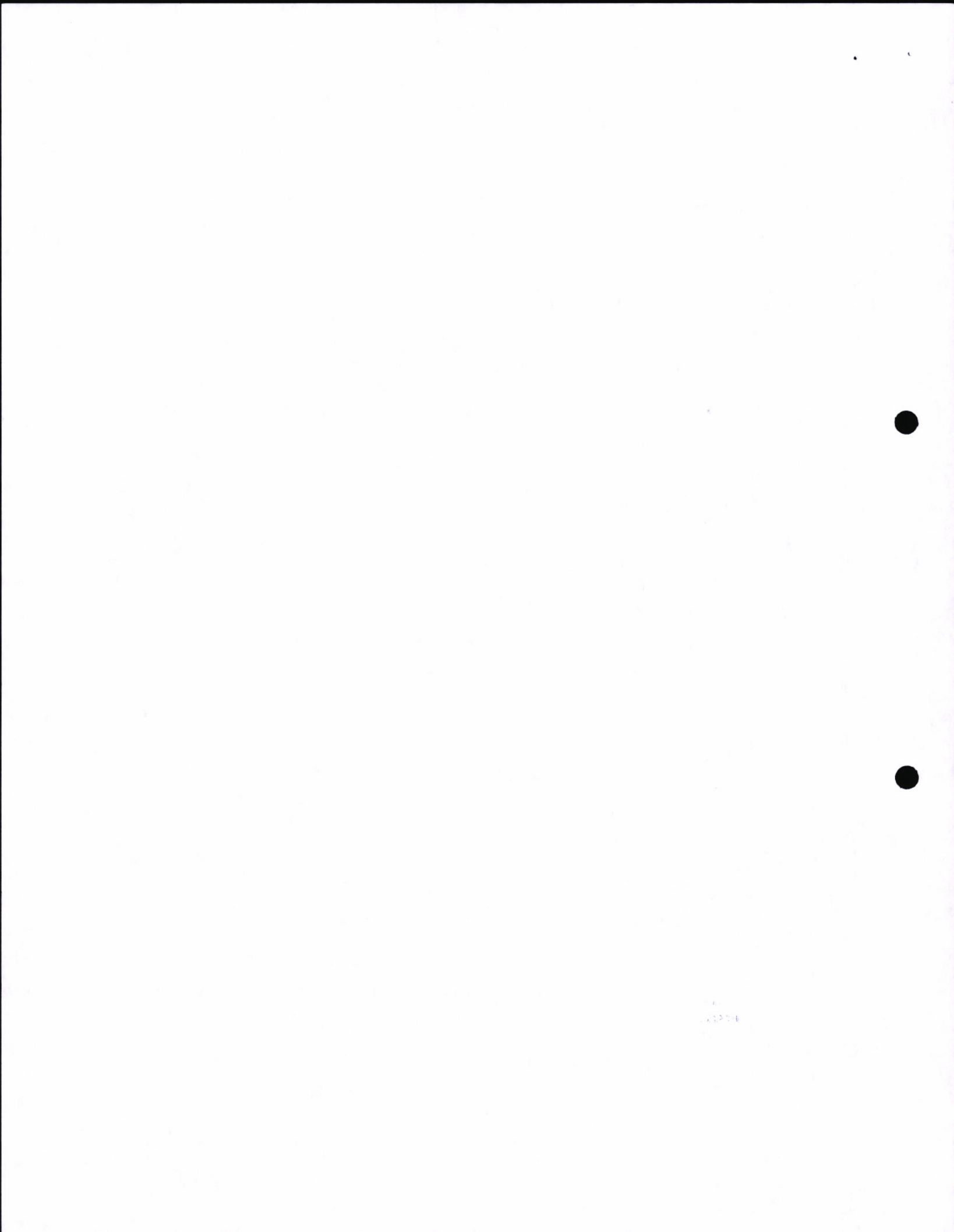
SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

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

SI  NO

¿PORQUE? \_\_\_\_\_



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

 NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

 NO

OBSERVACIONES

Se solicita la reubicación de las aulas y determinar el espacio para el comedor.

Se entrega material escolar y libros de Texto de la Secretaría de Educación Pública.

MI PEQUEÑA ESCUELITA



*Maricela Santibañez*  
NOMBRE Y FIRMA

CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL  
RESPONSABLE DEL CENTRO

290D10033M  
TOTOLAC, TLAXCALA.

*Maribel Alba P.*  
NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR



100-100000

100-100000

100-100000



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Huamantla

NOMBRE DEL CENTRO: Sonrisa Infantil

DOMICILIO: Calle Fray Sebastian de Aparicio #13

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Año María Díaz Cruz

TOTAL DE NIÑOS: 26 MATERNALES: 2 PREESCOLARES: 24

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: 8:30 a 13:00 hrs.

**II. INFRAESTRUCTURA**

ESPACIOS EXTERIORES

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



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:



NO

¿POR QUE? : \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCION:

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 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 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

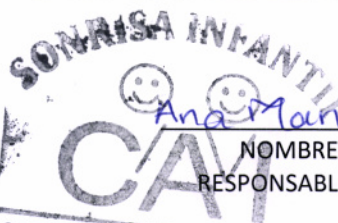
SI  NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

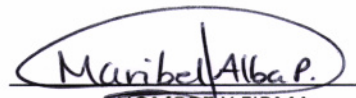
SI  NO

OBSERVACIONES

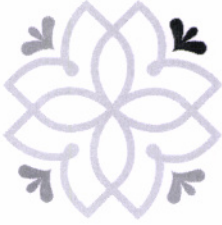
Todo se encuentra limpio y ordenado.  
Se entrega material escolar y libros de Texto gratuitos de la Secretaria de Educación Pública.

  
SONRISA INFANTIL  
CAI  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Ana Maria Delacruz*

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR

CENTRO DE ATENCION INFANTIL  
CLAVE 2906:0030P  
HUAMANTLA, TLAX



# DIF

ESTATAL TLAXCALA

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

### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Panotla

NOMBRE DEL CENTRO: Chikitines

DOMICILIO: Cuahquemoc No 2-B, Quinto Barrio

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Guadalupe Flores

TOTAL DE NIÑOS: 19 MATERNALES: 5 PREESCOLARES: 14

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 2 HORARIO DE SERVICIO: 7:30 a 15:30 hrs.

### II. INFRAESTRUCTURA

#### ESPACIOS EXTERIORES

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



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:



NO

¿POR QUE?: \_\_\_\_\_

4.- TIPO DE CONSTRUCCIÒN:

CONCRETO

ÀMINA

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: \_\_\_\_\_

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 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 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:

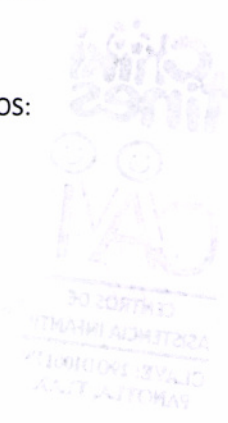
SI  NO

¿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

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

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión, al mismo tiempo se hace la entrega de material didáctico y material escolar.

Chiki  
tines



María Guadalupe Flores Benito

**CAVI**  
CENTROS DE  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
CLAVE: 290D100EN  
PANOTLA, TLAX.

Manibela Alba P.  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



# DIF

ESTATAL TLAXCALA

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

#### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Noviembre 22ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: ApizacoNOMBRE DEL CENTRO: ManantialDOMICILIO: Plaza de la constitución s/n. Santa María Texcaloc.

TIPO DE CENTRO:

 RURAL URBANORESPONSABLE DEL CENTRO: María Hortencia Macías E.TOTAL DE NIÑOS: 26 MATEMALES: 26 PREESCOLARES: \_\_\_\_\_No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 14:00 hrs

#### 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: 3 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1PATIO: \_\_\_\_\_ 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 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 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

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

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

OBSERVACIONES

Se requiere la reparación de los sanitarios y nos informan que en las vacaciones de Diciembre se realizarán. Se entrega material escolar para los alumnos.

**CAT**  
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL  
CALMANANTIAL CLAVE: 2807000000  
Sta. Maria Texcala, Apizaco.  
*María Estelva Maco Eberto*  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Maribel A.G.P.*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Tlaxatlan

NOMBRE DEL CENTRO: Sor Juana Inés de la Cruz

DOMICILIO: 2da. Privada Tlahuicole No. 7

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Veronica Flores Flores

TOTAL DE NIÑOS: 22

MATERNALES: 22

PREESCOLARES: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4

HORARIO DE SERVICIO: 8:00 a 16:00 hrs.

**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 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

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 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:

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

9.- LA COCINA CUENTA CON PUERTA O REJA PARA EVITAR EL ACCESO A LOS NIÑOS:

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

¿POR QUE? \_\_\_\_\_

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

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

### III.- SERVICIO ASITENCIAL

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

¿CUAL (ES)? \_\_\_\_\_

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

### IV.- SERVICIO EDUCATIVO

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

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

3.- LAS NIÑAS (OS) PORTAN IDENTIFICACION:

4.- CUENTAN CON DIRECTORIO DE PADRES DE FAMILIA:

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

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

¿PORQUE? \_\_\_\_\_

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

¿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 entrega de material Escolar otorgado por la Secretaria de Educación pública.

Todo se encuentra bien en las instalaciones.

SOR JUVAINES DE LA CRUZ  
**CAI**  
CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL  
2900100122  
TOCATLAN, OAX.  
*María Verónica Flores*  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Maribel Alba P.*  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Alzoyanica

NOMBRE DEL CENTRO: El principito

DOMICILIO: Camino a Xalasco s/n. Barrio San Antonio

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Maria Guadalupe Lopez Araya

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 14:00 hrs

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

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

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:

¿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: 4 No. DE BAÑOS: 3 COCINA: 1

PATIO: 1 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 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 ASISTENCIAL**

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

SI  NO ¿CUAL (ES)? Desayuno y comida

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 ESTATA

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

NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

OBSERVACIONES

Se realiza entrega de Material escolar y libros de Texto gratuitos de la Secretaria de Educación Pública.

Todo se encuentra ordenado.

“EL PRICIPITO”



MARIA GUADALUPE LOPEZ AYAYA

CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL CENTRO

Clave: 290010011A

Maribel Alba P.

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Xalstoc

NOMBRE DEL CENTRO: Lira

DOMICILIO: José María Morelos #12

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: María Magdalena Sánchez Arenas

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 4 HORARIO DE SERVICIO: 8:00 a 14:00 hrs.

**II. INFRAESTRUCTURA**

**ESPACIOS EXTERIORES**

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

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:

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: 1 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 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 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 ESTATA

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 llevo a cabo supervisión al centro,  
entrega de material didactico y escolar.



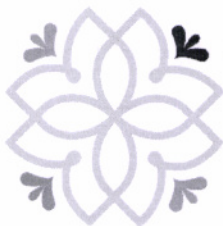
CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL "LIRA"  
C.C.T. 29ODI0019T  
XALOZTOC TLAX

*Maria Magdalena Sanchez Arenas*

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

*Manibela P.*

NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



# DIF

ESTATAL TLAXCALA

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

### I.- DATOS GENERALES

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala MUNICIPIO: Nopalucan

NOMBRE DEL CENTRO: Nuevo Amanecer

DOMICILIO: Calle Alamos 3/N.

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Marlene Maravilla Serrano

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 5 HORARIO DE SERVICIO: 9:00 a 11:00 hrs

### II. INFRAESTRUCTURA

#### ESPACIOS EXTERIORES

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

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:

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: 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 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 ASISTENCIAL

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

SI  NO ¿CUAL (ES)? Desayuno y Comida

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:

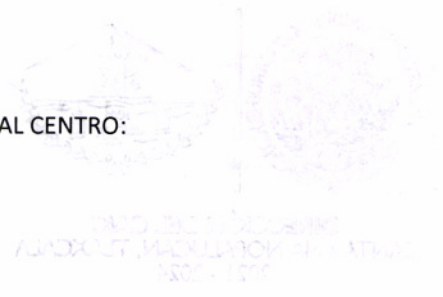
SI  NO

¿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

NO

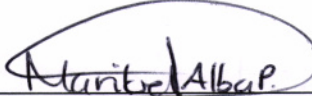
4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

**OBSERVACIONES**

Todo se encuentra limpio y ordenado  
Se entrega material escolar y libros de texto  
otorgados por la secretaria de Educación Pública

  
  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO  
**DIRECCIÓN DEL CAIC**  
SANTA ANA NOPALUCAN, TLAXCALA  
2021 - 2024

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

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

**I.- DATOS GENERALES**

FECHA: Noviembre 22

ESTADO: Tlaxcala

MUNICIPIO: Tepeotitlán

NOMBRE DEL CENTRO: Pipiltzin

DOMICILIO: Calle Francisco I. Madro #1 Villa Alta

TIPO DE CENTRO:

RURAL

URBANO

RESPONSABLE DEL CENTRO: Zaniah Meza Ortiz

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

No. DE PERSONAL FRENTE A GRUPO: 3 HORARIO DE SERVICIO: 8:15 a 13:00 hrs.

**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 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 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 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 ESTATA

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

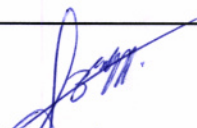
NO

4.- LOS NIÑOS ESTÁN LIMPIOS

NO

OBSERVACIONES

Se realiza supervisión, así como entrega de material escolar y didáctico

  
ZANIDA MEZD ORTIZ  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE DEL CENTRO

  
CENTRO DE ATENCIÓN  
INFANTIL  
"PIPILTZIN"  
VILLA ALTA DE LARDIZABAL  
C.C.T. 29OD10001U

  
NOMBRE Y FIRMA  
SUPERVISOR