

**FORMA DE ANÁLISIS PARA CERTIFICACIÓN DE PROVEEDOR DE TEXAS RISING STAR**  
**Hogares de cuidado infantil con licencia/Hogares registrados**

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_  
 Nombre del director: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
 Núm. de licencia: \_\_\_\_\_

Solicitantes iniciales (Secciones 1a–5)	Monitoreo/Recertificación de TRS (Secciones 1b–5)																																								
<p><b>1a.</b> ¿El solicitante tiene un historial de licencias de CCL para el periodo de 12 meses anterior a la fecha de la solicitud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      Fecha de solicitud: _____  <b>Detenga el proceso si marcó “No”</b></p>	<p><b>1b.</b> ¿El proveedor tiene un historial de licencias de CCL para el periodo de 12 meses anterior a la fecha de la visita de monitoreo o recertificación de TRS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      Fecha de la visita de monitoreo o recertificación de TRS: _____                      Repase el historial de licencias de CCL de 12 meses del proveedor.</p>																																								
<p><b>2a.</b> ¿Medida correctiva o adversa de CCL? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      ¿Medida correctiva de la junta? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      ¿Aviso de congelación de la TWC? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>Detenga el proceso si marcó “Sí”</b></p>	<p><b>2b.</b> ¿Medida correctiva o adversa de CCL? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      ¿Medida correctiva de la junta? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      ¿Aviso de congelación de la TWC? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>Revoque la certificación de TRS si marcó “Sí”</b></p>																																								
<p><b>3a.</b> Detenga el proceso si el solicitante ha recibido alguna de las siguientes deficiencias de CCL que aparecen a continuación.</p>	<p><b>3b.</b> El proveedor pierde un nivel de estrellas si el proveedor certificado tiene alguna de las Deficiencias de CCL que aparecen a continuación (el nivel de 2 estrellas pierde la Certificación de TRS)</p>																																								
<p><b>DEFICIENCIAS CRÍTICAS:</b></p> <p>Marque Sí o No</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:15%;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width:15%;"><input type="checkbox"/> No</td> <td style="width:15%;">745.641</td> <td style="width:55%;">Requisito de verificaciones de antecedentes - Proveer cuidado directo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>745.635</td> <td>Condenas penales o hallazgos en el registro central - Tomar medida que corresponda</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747.207(4)</td> <td>Denunciar sospechas de abuso, negligencia o explotación infantil</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747.207(8)</td> <td>Responsabilidades de cuidadora primaria - Cumplir con ley de licencias de cuidado infantil en el Capítulo 42 del Código de Recursos Humanos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747.1309(a)</td> <td>Capacitación anual de director documentada - 30 horas requeridas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747.1313</td> <td>Capacitación de primeros auxilios y RCP - Cuidadoras primarias y suplentes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747.1501(a)(3)</td> <td>Responsabilidades de cuidadoras - Garantizar que ningún niño sufra abuso, negligencia o explotación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747. 2705</td> <td>Castigos prohibidos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747. 3605(a)</td> <td>Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td>747. 3605(b)</td> <td>Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	745.641	Requisito de verificaciones de antecedentes - Proveer cuidado directo	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	745.635	Condenas penales o hallazgos en el registro central - Tomar medida que corresponda	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.207(4)	Denunciar sospechas de abuso, negligencia o explotación infantil	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.207(8)	Responsabilidades de cuidadora primaria - Cumplir con ley de licencias de cuidado infantil en el Capítulo 42 del Código de Recursos Humanos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1309(a)	Capacitación anual de director documentada - 30 horas requeridas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1313	Capacitación de primeros auxilios y RCP - Cuidadoras primarias y suplentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1501(a)(3)	Responsabilidades de cuidadoras - Garantizar que ningún niño sufra abuso, negligencia o explotación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 2705	Castigos prohibidos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 3605(a)	Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 3605(b)	Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	745.641	Requisito de verificaciones de antecedentes - Proveer cuidado directo																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	745.635	Condenas penales o hallazgos en el registro central - Tomar medida que corresponda																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.207(4)	Denunciar sospechas de abuso, negligencia o explotación infantil																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.207(8)	Responsabilidades de cuidadora primaria - Cumplir con ley de licencias de cuidado infantil en el Capítulo 42 del Código de Recursos Humanos																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1309(a)	Capacitación anual de director documentada - 30 horas requeridas																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1313	Capacitación de primeros auxilios y RCP - Cuidadoras primarias y suplentes																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747.1501(a)(3)	Responsabilidades de cuidadoras - Garantizar que ningún niño sufra abuso, negligencia o explotación																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 2705	Castigos prohibidos																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 3605(a)	Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento																																						
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	747. 3605(b)	Administración de medicamentos - Cómo administrar un medicamento																																						
<p><b>4a1.</b> Número de deficiencias altas y medioaltas -Repasar historial de licencias de 12 meses.  <b>Detenga el proceso si el solicitante fue citado por cinco o más deficiencias en los estándares altos y medioaltos que aparecen a continuación</b></p>	<p><b>4b1.</b> Número de deficiencias altas y medioaltas -Repasar historial de licencias de 12 meses.  <b>El proveedor que fue citado por cinco o más deficiencias altas o medioaltas pierde un nivel de estrellas (el nivel de 2 estrellas pierde la certificación de TRS)</b></p>																																								
<p><b>DEFICIENCIAS DE RIESGO ALTO Y MEDIOALTO:</b></p> <p>Número citado:</p> <p>_____ 745. 621 Requisito de verificaciones de antecedentes</p> <p>_____ 747. 207 (1)–(3),(5)-(7) Responsabilidades de cuidadoras primarias</p> <p>_____ 747.1305(d) Capacitación anual para cuidadoras de niños menores de 24 meses</p> <p>_____ 747.1305(c) Capacitación anual para Director de niños menores de 24 meses</p> <p>_____ 747.1501(c)(1) Responsabilidades de empleados y cuidadoras - Competencia, buen criterio, autocontrol</p> <p>_____ 747.1501(c)(4) Responsabilidades de cuidadoras – Supervisión de niños</p> <p>_____ 747.1501(c)(5) Responsabilidades adicionales de cuidadoras – Niños bajo control</p> <p>_____ 747. 3501 Seguridad – Zonas libres de peligros</p>																																									
<p>_____ <b>Número total de deficiencias de riesgo alto y medioalto</b></p>																																									
<p><b>4a2.</b> Número de deficiencias -Repasar historial de licencias de 12 meses.  <b>Detenga el proceso si el solicitante inicial tiene 10 o más deficiencias de CCL en total (cualquier deficiencia).</b></p>	<p><b>4b2.</b> Número de deficiencias -Repasar historial de licencias de 12 meses.  <b>El proveedor que tiene 10 a 14 deficiencias de CCL en total (cualquier deficiencia) es asignado a periodo de prueba de 6 meses. Si se citan otra vez las mismas deficiencias dentro de los 6 meses, el proveedor pierde un nivel de estrellas. Si nuevas deficiencias durante el periodo de prueba no superan las 14, se establece un nuevo periodo de prueba de 6 meses.</b></p> <p><b>4b3.</b> El proveedor que recibe 15 deficiencias en total (cualquier deficiencia) o está en periodo de prueba de TRS por más de 12 meses consecutivos pierde su certificación.</p>																																								
<p>_____ <b>Número total de deficiencias</b></p>	<p>_____ <b>Número total de deficiencias</b></p>																																								
<p><b>5.</b> ¿Es el solicitante/proveedor elegible para seguir con el proceso de certificación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>																																									
<p>Firma del plantel _____</p>	<p>Fecha _____</p>																																								