



**Solicitud de proveedor de cuidado infantil no tradicional (NTC, por sus siglas en inglés)**

**Nombre con el que opera (Doing Business As [DBA]) del proveedor/programa:**

**Información fiscal:**

**Número de identificación del contribuyente (TIN) del programa/proveedor**

**Tipo de proveedor/programa (marque uno)**

Hogar de cuidado infantil familiar      Hogar grupal      Centro

**Información de contacto del proveedor/programa**

**Dirección donde se cuida a los niños:**

**Nombre y número de calle**      **Ciudad**      **Estado**      **Código postal**

**Dirección de facturación:**      Igual que la anterior

**Nombre y número de calle**      **Ciudad**      **Estado**      **Código postal**

**Persona de contacto:**

**Número de teléfono del proveedor:**

**Dirección de correo electrónico principal:**

**Correo electrónico para el envío de remesas:** *Todos los avisos de pago de depósito directo se envían por correo electrónico. Si prefiere que los avisos de remesas se envíen a un correo electrónico que no sea el contacto principal, indique su(s) correo(s) electrónico(s) preferido(s) aquí:*

**Información de acreditación si procede**

**Centros:**

- National Accreditation Commission
- National Association for the Education of Young Children
- National Early Childhood Program Accreditation
- Accredited Professional Preschool Learning Environment
- American Montessori Society
- Association of Christian Schools International
- Association Montessori International / USA
- Council on Accreditation
- Cognia Early Learning

**Hogares:**

- National Association for Family Child Care
- Credencial de Child Development Associate (CDA)
- Título universitario en la educación de la primera infancia/el desarrollo infantil (o expediente académico que refleje al menos 24 horas de crédito en estas áreas)

**Información de licencia:**

Nombre de licenciante:

Teléfono/Correo electrónico:

Capacidad de niños:

Aprobado para edades:

Horas y días de operación:

*El proveedor debe estar aprobado por la oficina de licencias para proporcionar cuidado los sábados y domingos de 6:00 am a 6:00 pm.*

**Adultos y miembros de personal mayores de 18 años:**

*Por favor, identifique a todos los adultos del programa, incluyendo al titular de la licencia y los empleados, asistentes, voluntarios, y familiares.*

Nombre: Fecha de nacimiento: Relación con el proveedor:

**Niños menores de 18 años que viven en el hogar *si procede*:**

Nombre: Fecha de nacimiento: Relación con el proveedor:

**Seguro de responsabilidad civil personal:**

*Se requiere un seguro de responsabilidad civil personal con un importe total de al menos \$500,000 de cobertura de cuidado infantil para ser un proveedor de NTC aprobado*

Por favor, proporcione la siguiente información:

Nombre de la compañía de seguros:

Importe de la póliza:

Nombre y número de teléfono de la persona de contacto:

**Por favor, lea las siguientes preguntas, seleccione su respuesta, y firme y feche a continuación:**

¿Ha tenido el programa alguna queja documentada en los últimos 12 meses?      SÍ      NO

¿Se le ha suspendido, revocado o sometido a medidas de ejecución su licencia de cuidado infantil?      SÍ      NO

¿Ha sido alguna vez detenido o condenado por algún delito relacionado con niños?      SÍ      NO

¿Está el programa aprobado para servir a los niños con necesidades especiales?      SÍ      NO

¿Está el proveedor autorizado a administrar medicamentos? \*Incluída la insulina:      SÍ      NO

¿Está el programa aprobado por el estado para proporcionar horas de cuidado infantil no tradicionales?

\*Si la respuesta es no, por favor contacte a su licenciante y ajuste sus días y horas de operación para satisfacer los requisitos del programa, es decir los sábados y domingos de 6:00 am a 6:00 pm:      SÍ      NO

\_\_\_\_\_

Firma

Fecha

# Formulario de selección de depósito directo

## Número de identificación del proveedor

Seleccione una de las siguientes opciones.

**No deseo recibir pagos mediante depósito directo. Por favor, págume con cheque.**

---

**Deseo recibir pagos mediante depósito directo a mi cuenta bancaria.**

Adjunte un cheque anulado o una carta bancaria, y firme este formulario.

Es necesario adjuntar un cheque anulado o una carta bancaria con un nombre comercial o legal que coincida con la solicitud para poder inscribir a su programa en el depósito directo.

No envíe la información bancaria de las familias; no será aceptada. Todos los pagos se realizan directamente al proveedor.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha:**

Adjunte un cheque anulado aquí



## **Responsabilidades y certificación de los proveedores de cuidado infantil no tradicional**

Yo, [el proveedor/programa] entiendo/acepto que **(debe marcar todas las casillas)**:

- Toda la información presentada en esta solicitud, así como cualquier documentación adicional, es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.
- El proveedor seguirá cumpliendo con todos los requisitos mínimos establecidos por el estado y se compromete a cumplir con todas las políticas del programa de asistencia financiera del Departamento de Defensa (DoD) necesarias para el reembolso, y debe poder recibir el subsidio federal por ley estatal o federal.
- El proveedor notificará a Child Care Aware® of America (CCAOA) de cualquier cambio en la información del programa o en el estado de la licencia o acreditación mientras esté inscrito en el programa.
- El proveedor cumplirá con los requisitos estatales de someterse a una verificación federal de antecedentes y a una verificación de abuso y negligencia infantil antes de la aprobación del programa.
- El proveedor afirma que ha leído, entiende, y se compromete a cumplir con todas las políticas de pago necesarias para el reembolso, tal como se define por las políticas de pago de NTC.
- El proveedor entiende que debe proporcionar el número de identificación del contribuyente (TIN, por sus siglas en inglés) correcto a CCAoA. Si no proporciona el TIN y la información de facturación correctos, esto resultará que el proveedor o programa será responsable financieramente de cualquier penalidad que sea sancionada por el Internal Revenue Service (IRS).
- CCAoA se reserva el derecho de verificar la validez de toda la documentación relacionada con la solicitud de un proveedor o programa, los pagos, la elegibilidad, las tarifas de cuidado infantil, los registros de asistencia, y cualquier otra información relacionada con los servicios de cuidado infantil y la asistencia financiera en cualquier momento a través de métodos como, entre otros, llamadas de comprador secreto, correo electrónico, teléfono, fax, y correo postal.
- El proveedor entiende que su historial de inspecciones y cumplimiento con la licencia estatal será revisado en el momento de su solicitud inicial y al menos una vez al año y será utilizado para determinar la elegibilidad.
- El proveedor entiende que la probación o la descalificación de los programas de asistencia financiera militar del DoD puede ocurrir debido a violaciones de inspección (sean corregidas o no corregidas, auto-reportadas, o parte de una queja formal), quejas (corroboradas o no corroboradas), y violación de las políticas de la asistencia financiera. Las violaciones de las licencias o de las políticas de la asistencia financiera incluyen, entre otras, castigos corporales o disciplina inapropiada, falta de supervisión, deficiencias en la verificación de antecedentes de cualquier tipo, empleando conscientemente a individuales con una verificación de antecedentes deficiente o con antecedentes penales, negligencia, abuso infantil, investigaciones de CPS, suspensión o revocación de la licencia estatal, involucración con drogas o alcohol, deficiencias en la formación de cualquier tipo, RCP/primeros auxilios, SMSL (SIDS por sus siglas en inglés), incumplimiento de las regulaciones de proporción entre maestra(o) y niño, actividades criminales, incumplimiento de los requisitos mínimos del estado, incumplimiento con las regulaciones de licencias, requisitos mínimos de saneamiento, violaciones de transporte de cualquier tipo, violaciones repetidas de cualquier tipo, fraude de cualquier tipo (corroborado o sospechado por una agencia local, estatal, o federal legal o por CCAoA), presentación de información falsa, quejas no resueltas hechas por los padres, fallo en reportar cambios de una manera oportuna, tarifas de cuidado infantil no razonables o exorbitantes para el mercado en cuestión, etc. También se tienen en cuenta las violaciones o quejas que no se enumeran aquí específicamente. CCAoA se reserva el derecho de negar la aprobación de cualquier proveedor de cuidado infantil que presente una solicitud para el programa de asistencia financiera militar por cualquier razón con la aprobación del DoD.
- El proveedor entiende que si se le asigna un estatus de probación, permanecerá en probación durante no menos de un año. Las familias militares podrán asistir al programa y recibir asistencia financiera, pero serán aprobadas caso por caso. El estatus del proveedor/programa será revisado automáticamente al final del período de probación para determinar si tal estatus será cambiado o extendido.
- El proveedor entiende que si está descalificado de los programas de asistencia financiera militar y del DoD, será suspendido de recibir asistencia financiera militar durante no menos de un año o por tiempo indefinido. Los proveedores/programas no descalificados indefinidamente serán revisados automáticamente al final de su período de descalificación para determinar si su estatus será cambiado o extendido.
- Las Fuerzas Armadas de los EE. UU. se reservan el derecho de inspeccionar en cualquier momento cualquier proveedor comunitario que participe en el programa de asistencia financiera.
- El proveedor entiende que el Ejército de los EE.UU. no incurrirá un costo ni proporcionará un pago directo al proveedor de cuidado infantil por una familia que no se presenta o por cancelaciones tardías. El proveedor entiende que debe crear un acuerdo de política de cancelación con las familias militares que reciben cuidado del programa antes de que comience el cuidado.
- Para los hogares de cuidado infantil familiar: Yo entiendo que solo puedo cuidar un máximo de seis niños no familiares en mi hogar mientras cuido a niños elegibles en el programa de asistencia financiera del DoD.
- El proveedor se compromete a mantener una póliza de seguro de responsabilidad civil por cuidado infantil con una cobertura mínima de \$500,000.
- El proveedor se compromete a mantener una certificación actualizada en primeros auxilios y RCP para bebés y niños para todo el personal responsable de proporcionar cuidado a las familias militares.
- El proveedor entiende que es responsable de entregar las hojas de asistencia a CCAoA según las políticas aprobadas del programa.
- El proveedor entiende que las violaciones del programa o de las políticas resultarán en tener que devolver el dinero a CCAoA o al Ejército de los EE.UU. o en la suspensión de la participación futura en cualquier programa de asistencia financiera militar o del DoD.

---

Nombre  
(Proveedor/Dueño del programa)

Firma

Fecha



## Reconocimiento de la política de cancelación del proveedor del programa de NTC

Por favor, envíe una copia completada de este documento a [NTCprovider@usa.childcareaware.org](mailto:NTCprovider@usa.childcareaware.org) para completar su solicitud para cualquier familia elegible.

Yo, \_\_\_\_\_, entiendo que el Ejército de los Estados Unidos no incurrirá un costo ni proporcionará un pago directo a mi programa por una familia que no se presenta ni por cancelaciones. Yo entiendo que debo crear mi propia política de no presentarse o cancelaciones y tener un acuerdo con cualquier familia del Ejército que recibirá mis servicios antes de que comience el cuidado. Yo entiendo que, según la política de NTC, las familias pueden cancelar el cuidado un mínimo de diez (10) días antes de que comience el cuidado programado. Si recibo una notificación de cancelación de CCAoA al menos diez (10) días antes del cuidado programado, entiendo que no puedo cobrar a la familia ningún cargo por la cancelación. Notificaré a CCAoA inmediatamente al recibir la notificación de que una familia va a cancelar el cuidado o si una familia no se presenta para el cuidado programado, enviando un correo electrónico al buzón de correo electrónico [NTCprovider@usa.childcareaware.org](mailto:NTCprovider@usa.childcareaware.org). Entiendo que cualquier cobertura de tarifas por cancelación o por no presentarse que cobraría por la cancelación con menos de diez (10) días de notificación se le cobrará a la familia y no a CCAoA ni el Ejército de los EE.UU.

Nombre de programa:

Número de identificación del proveedor:

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha:

*\*Tenga en cuenta que el hecho de no presentar a tiempo las solicitudes de cancelación o de no presentarse en varias ocasiones puede resultar en sanciones o en la expulsión del programa, tanto para el proveedor como para la familia.\**