

PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS (CAP) SOBRE LA AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL PROVEEDOR U OPERADOR: Sihara Santos de Ferreras N.º DE AUTORIZACIÓN: pendling
 DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES: 964 Baldwin St Apt 1 CIUDAD: Waterbury FECHA DEL INFORME DE INSPECCIÓN: 9/14/22

No se aceptarán los CAP que no cumplan las instrucciones proporcionadas en el reverso. Antes de completar este formulario, lea las instrucciones con atención. Conforme a las políticas de esta agencia, su CAP se publicará en internet y las madres, los padres y todas las personas que busquen información sobre su programa de cuidado de niños podrán acceder a él.

N.º de artículo o reglamentación del informe de inspección	Medidas correctivas tomadas NOTA: La respuesta debe incluir una explicación breve y clara de los cambios que realizó el programa para corregir la infracción y garantizar el cumplimiento.	Fecha exacta de las medidas correctivas	Marque si es correcta (Solo para uso de la Oficina de la Primera Infancia de Connecticut (OEC))
34	Se colocaron nuevas baterías en 105 detectores de humo en la planta baja del hogar. Los detectores ahora funcionan correctamente	09/14/22	✓

Sobre la base del informe de inspección, se citó al titular de la autorización debido al incumplimiento de las reglamentaciones que se mencionan arriba. Mediante el presente declaro que el titular de la autorización cumple con las reglamentaciones según se expresó anteriormente. Comprendo que la Agencia se reserva el derecho de realizar una inspección adicional del programa mencionado para verificar el cumplimiento de las reglamentaciones y solicitar una reunión con el titular de la autorización cuando sea necesario para revisar patrones de incumplimiento. Comprendo las sanciones que se imponen por proveer información falsa y confirmo que la información presentada en este informe es verdadera.

Los proveedores y operadores tienen la obligación de cumplir las reglamentaciones y los estatutos en todo momento.

LA SIGUIENTE PERSONA ENTREGARÁ EL PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS AL OEC: 9/27/22
(Fecha)

DEVOLVER A LA SIGUIENTE PERSONA: Janarish Lopez
 Oficina de la Primera Infancia de Connecticut
 450 Columbus Blvd, Suite 302
 Hartford, CT 06103 Fax: 860-326-0552

Firma: Sihara Santos de Ferreras 09/14/22
(Proveedor u operador) (Fecha)

Nombre en letra de imprenta: _____
 Consulte el reverso para ver las instrucciones sobre cómo completar este Plan de Medidas Correctivas (CAP), ejemplos de CAP e instrucciones para la resolución de las infracciones cuestionadas