

LICENSING CORRECTIVE ACTION PLAN (TRANSLATION)

NAME OF PROVIDER/OPERATOR: Margarita Batista Torres

LICENSE #: 57545

LOCATION ADDRESS: **33 Park Ave. Apt 2**

TOWN: Danbury

INSPECTION REPORT DATE: 12/27/22 + 1/9/23

INSPECTOR: Janarish Lopez

Inspection Report Item # or Regulation	Corrective Action Taken	Exact Date Corrected
24	All of the harmful and toxic materials are put away inaccessible to the children and I have also moved to a new house	1/9/23
58	I no longer transport the child to school	1/3/23
94	I have the medication administration policies (Printed- JI)	1/9/23

Translated by: Janarish Lopez

Translated on (Date): 1/19/2022

PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS (CAP) SOBRE LA AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL PROVEEDOR U OPERADOR: Margarita Batista Torres N.º DE AUTORIZACIÓN: 57545
 DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES: 33 Park Ave Apt 2 CIUDAD: Danbury FECHA DEL INFORME DE INSPECCIÓN: 12/27/22

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))
24	Todos los materiales nocivos o tóxico (de guardarse en lugares inabundables para los niños y me mudé a una nueva casa)	01/09/23	/
58 Permiso de transportar	ya no transporto niños a la escuela	01/03/23	/
94 Políticas Medicamentos escritos	ya tengo la póliza para Administrar Medicamentos	01/17/23	/
100 Permiso de los Pedidos de examen Médico	[Redacted]	01/09/23	/

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: 1/10/23
(Fecha)

Firma: Margarita Batista
(Proveedor u operador) (Fecha)

Nombre en letra de imprenta: Margarita Batista

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

Janarish Lopez

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

Inspection Report Item # or Regulation	Corrective Action Taken	Exact Date Corrected
32	The (emergency plan-jl) has been modified and a new one was created	1/10/23
33	I'm in a new home when I am given the license I will practice it and have it written on the emergency plan	
50	I found the complete first aid kit and is in the care area	1/9/23
55	The vaccines that were missing have been completed	1/17/23
56	The mother completed the emergency permission for her child	1/11/23
95	I will no longer have diaper creams in the care, the parenst will use them in their homes	1/9/23
97	The creams without names were disposed of	1/9/22
103	I returned the medication to the mother	1/9/22

Translated by: Janarish Lopez

Translated on (Date): 1/19/2022

PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS (CAP) SOBRE LA AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL PROVEEDOR U OPERADOR: Margarita Batista Torres N.º DE AUTORIZACIÓN: 57545
 DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES: 33 park Ave apt 2 CIUDAD: Danbury FECHA DEL INFORME DE INSPECCIÓN: 11/9/23

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))
32 Plan de emergencia completado	Modificado y Reemplazado por uno nuevo	01/10/23	✓
33 Simulacros escritos	Estoy en un nuevo hogar cuando me otorguen el permiso lo hare y lo anotare en el plan de emergencia		/
50 Kit de Primeros Auxilios	En contra el kit esta completo y esta en su lugar en el cuidado.	01/09/23	/
55 Vacunas	Están completados los vacunos faltantes	01/17/23	/
56 Permiso de emergencia	la madre otorgo el permiso de emergencia para la niña	01/11/23	/

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: 1/23/23

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

Janarish Lopez

Firma: Margarita Batista
(Proveedor u operador)

Nombre en letra de imprenta: Margarita Batista
(Fecha)

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

NAME OF PROVIDER/OPERATOR: Margarita Batista Torres LICENSE #: 57545 INSPECTION REPORT DATE: 1/9/23

Inspection Report Item # or Regulation	Corrective Action Taken NOTE: Your response should include a clear concise explanation of the changes the program has made to correct the violation to ensure compliance.	Exact Date Corrected	Check if Accepted (OEC Use Only)
95 Permiso de cremas	no sigue usando cremas para pañal les pedire a los padres que los usen en casa antes de llegar	01/09/23	/
97 crema sin nombre de niños	se tiraron a la basura los cremas sin nombre	01/09/23	/
103 Medicina del niño	le entregue la medicina a la madre para que ella la use	01/09/23	/

Based on the inspection report, the licensee was cited for failure to comply with the regulations listed above. I hereby declare that the licensee has complied with the regulation(s) in the above manner. I understand the Agency reserves the right to re-inspect the above program to verify compliance with the regulations and to request a meeting with the licensee when necessary to review patterns of non-compliance. Understanding the penalties for false statements, I attest that the information I submit on this form is true.

Signed: Margarita Batista (Provider/Operator) 01/09/23 (Date) Printed Name: Margarita Batista

Please see the reverse side for guidance in completing this CAP, sample CAPs and instructions for Resolving Disputed Violations