

LICENSING CORRECTIVE ACTION PLAN (TRANSLATION)

NAME OF PROVIDER/OPERATOR: Milagros Cabrera

LICENSE #: 56848

LOCATION ADDRESS: **102 Walnut St.**

TOWN: Waterbury

INSPECTION REPORT DATE: 1/24/23

INSPECTOR: Janarish Lopez

Inspection Report Item # or Regulation	Corrective Action Taken	Exact Date Corrected
21	The person is on the registry (bcis)	2/8/23
94	The Medication administration document has been done and printed and a copy was given to the mother	3/13/23

Translated by: Janarish Lopez

Translated on (Date): 3/14/23

PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS (CAP) SOBRE LA AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL PROVEEDOR U OPERADOR: Milagros Cabrera N.º DE AUTORIZACIÓN: 450848
 DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES: 102 Walnut St. CIUDAD: Westbury FECHA DEL INFORME DE INSPECCIÓN: 1/24/23

* 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))
21 Huellas (ecis)	La huella de la persona esta registrada	2/9/23	✓
94 Poliza de Administracion medicamento	La mano de vino me trabajo con la autorizacion del medicamento Copia del documento el papel de Administracion del medicamento esta hecho y se le mando una copia por telefono llamada	3/18/23	✓

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: 2/2/23

Firma: Milagros Cabrera 2/9/23

DEVOLVER A LA SIGUIENTE PERSONA:
 Oficina de la Primera Infancia de Connecticut
 450 Columbus Blvd, Suite 302

Jancirish Lopez