



## Guía de aplicación de Child Care Strong

Este documento ofrecerá orientación sobre las preguntas formuladas en la solicitud de financiamiento de Child Care Strong.

1. ¿Es usted actualmente un proveedor aprobado con el Programa de Pago de Cuidado Infantil de Mississippi?

*Responda que sí si ha solicitado y recibido una identificación de proveedor y actualmente puede iniciar sesión en el portal de proveedores del Programa de Pago de Cuidado Infantil de Mississippi.*

*Si esto no se aplica a usted, por favor responda que no.*

2. Si no, ¿tenía licencia o estaba registrado en el Departamento de Salud de Mississippi el 11 de marzo de 2021 o antes?

*Responda sí si tenía una licencia para operar un programa de cuidado infantil emitida por el Departamento de Salud de Mississippi en o antes del 11 de marzo de 2021.*

*Si esto no se aplica a usted, por favor responda que no.*

3. Proveedor/Nombre comercial:

*Para las instalaciones de cuidado infantil, ingrese el nombre exactamente como aparece en su licencia de cuidado infantil.*

*Para los proveedores en el hogar, ingrese el nombre utilizado para registrarse en el Departamento de Salud de Mississippi.*

4. Dirección del proveedor/empresa:

*Para todos los proveedores: ingrese la dirección donde se proporciona el cuidado infantil.*

5. Nombre del solicitante:

*Para todos los proveedores: ingrese el nombre de la persona que completa la solicitud de Financiamiento para el Cuidado Infantil. Esta persona debe estar autorizada por el programa para solicitar el financiamiento.*

6. Etnia del propietario:

*Para todos los proveedores: ingrese el origen étnico del propietario del programa de cuidado infantil. Esta pregunta es requerida por nuestros financiadores federales.*

7. Raza del propietario:

*Para todos los proveedores: por favor ingrese a la carrera del programa de cuidado infantil PROPIETARIO. Esta pregunta es requerida por nuestros financiadores federales.*

#### 8. Género del propietario:

*Para todos los proveedores: ingrese el género del PROPIETARIO del programa de cuidado infantil. Esta pregunta es requerida por nuestros financiadores federales.*

#### 9. Número de licencia del proveedor (ID del proveedor si no tiene licencia):

*Para las instalaciones de cuidado infantil y todos los demás proveedores de cuidado infantil con licencia, ingrese el número de su licencia de cuidado infantil.*

*Para proveedores sin licencia, ingrese su ID de proveedor del Programa de Pago de Cuidado Infantil.*

#### 10. Tipo de proveedor

*Seleccione el tipo de proveedor que se aplica al tipo de atención que brinda.*

- *Proveedor con licencia: Un proveedor con licencia para brindar servicios de cuidado infantil por menos de 24 horas al día por niño en un entorno no residencial.*
- *Proveedor exento de licencia: Un proveedor de cuidado infantil que está exento de licencia por el estatuto de Mississippi o las regulaciones de MSDH, porque de lo contrario están regulados y monitoreados por una entidad gubernamental separada, dando garantías razonables en cuanto a salud y seguridad. El estado de exención de licencia es determinado únicamente por el Departamento de Salud del Estado de Mississippi.*
- *Proveedor de parientes en el hogar: Un proveedor que ofrece cuidado infantil a los niños con los que están relacionados en el hogar del proveedor. Si un proveedor está relacionado con CUALQUIER niño que recibe atención, debe seleccionar esta respuesta.*
- *Proveedor no familiar en el hogar: Un proveedor que ofrece cuidado infantil a niños con los que NO están relacionados en el hogar del proveedor.*

#### 11. Capacidad del proveedor

*Los proveedores con licencia ingresan la capacidad de su licencia de cuidado infantil. Este número debe coincidir con lo que está en su licencia de cuidado infantil.*

*Los proveedores exentos de licencia ingresan el número permitido para el servicio dictado por su organización.*

*TODOS los proveedores registrados (sin licencia) ingresan 5. Este es el número máximo de niños que se le permite cuidar según la ley de EM.*

#### 12. Estado del proveedor

*Todos los proveedores deben seleccionar la opción que se aplica a su programa:*

- *Completo- Los programas Time operan seis o más horas por día durante al menos 5 días a la semana cada mes durante los meses de diciembre-mayo.*

- *Los programas a tiempo parcial operan menos de seis horas por día durante al menos 5 días a la semana cada mes durante los meses de diciembre a mayo.*

13. Seleccione todos los que correspondan-( serviciosadicionales)

*Todos los proveedores deben seleccionar cualquiera o todos los servicios adicionales proporcionados.*

*Notas: El número de licencia de cuidado infantil del proveedor DEBE indicar que atienden a niños con necesidades especiales para calificar para este bono. El número de licencia de cuidado infantil del proveedor DEBE indicar que ofrecen atención las 24 horas para calificar para este bono.*

14. ¿Ha completado el proceso de registro para el depósito directo de fondos?

*Todos los fondos se emitirán a través de depósito directo. Todos los proveedores deben estar recibiendo actualmente un depósito directo de MDSH para el subsidio de cuidado infantil o registrarse para el depósito directo con el fin de recibir fondos sólidos para el cuidado infantil. Todos los proveedores del Programa de Pago de Cuidado Infantil han recibido varias comunicaciones por correo electrónico con respecto al depósito directo.*

***Para los proveedores del Programa de Pago de Cuidado Infantil QUE NO son de cuidado infantil, visite <https://app.smartsheet.com/b/form/fd38b1a9ccc44f15b0b1b0ab73ae05fb> para comenzar el proceso de registro.***

15. Uso planificado de la financiación (elija todos los que correspondan):

*Para todos los proveedores: seleccione las categorías para las que planea utilizar los fondos de Child Care Strong. Puede cambiar de opinión en cualquier momento. Sin embargo, no estás "encerrado" en tus respuestas a esta pregunta; MDHS tiene que informar sus respuestas a nuestros financiadores sobre sus usos planificados para estos fondos.*

16. Revise las tarifas publicadas por niño disponibles en <https://www.mdhs.ms.gov/early-childhood-care-development/child-care-strong/> para identificar la tarifa por niño que se aplica a su centro e ingrese esa cantidad a continuación. A continuación, multiplicará eso por la capacidad del proveedor ingresada anteriormente. Esto indicará su tarifa base mensual estimada. Cualquier bono para el que sea elegible se agregará a esta cantidad mensual en el cálculo final.

\$ \_\_\_\_\_

Capacidad del proveedor de tarifa por hijo Tarifa base mensual estimada

¿Es el monto estimado de gastos mensuales adecuado para cubrir los gastos operativos mensuales promedio documentados en su centro?

Si respondió No, seleccione una de las siguientes dos opciones con respecto a la financiación a continuación:

- Deseo aceptar el premio basado en el monto estimado de gastos mensuales ofrecido por MDHS.
- Deseo presentar documentación de mis gastos mensuales para su posterior consideración. (Debe incluir esta documentación con la presentación de esta solicitud).

*Para todos los proveedores, ingrese la tarifa por niño permitida para su tipo de proveedor. Se multiplicará por la Capacidad del Proveedor que ingresó y le dará una Tarifa Base Mensual Estimada. Los proveedores deben indicar si esta cantidad es suficiente para cubrir sus gastos mensuales documentados. Si la tarifa base*

*mensual estimada es inferior a los gastos mensuales documentados, los proveedores deben cargar la documentación de sus gastos mensuales para su revisión. La documentación debe incluir prueba de los gastos mensuales que se producen. MDHS recomienda que los proveedores organicen sus gastos utilizando la hoja de trabajo ubicada en: <https://childcareta.acf.hhs.gov/resource/family-child-care-expense-tracking-tool> para obtener un gasto mensual promedio y alinear los gastos con las categorías de gastos permitidos de la subvención.*

***NOTA: Debido a limitaciones de financiamiento, ningún proveedor puede recibir más de \$400,000 en pago base. Esto es igual a una tarifa base mensual de \$ 66,666.67. MDHS no puede revisar documentos que muestren gastos mensuales que excedan esta cantidad.***

#### 17. Certificaciones/Atestaciones

*Esta sección contiene declaraciones que los proveedores deben aceptar para recibir fondos. Estas son reglas y requisitos adicionales del Programa De Cuidado Infantil Fuerte. Los proveedores deben iniciar o agregar una marca de verificación al lado de cada estado de cuenta para completar la solicitud.*

#### *Notas generales:*

*La información más actualizada sobre el programa Child Care Strong se encuentra en el sitio web en: <https://www.mdhs.ms.gov/early-childhood-care-development/child-care-strong/>. Utilice esta información como un recurso para apoyarlo en la participación exitosa en el programa Child Care Strong.*

*Para todas las preguntas sobre el programa, envíe un correo electrónico a [ChildCareStrong@mdhs.ms.gov](mailto:ChildCareStrong@mdhs.ms.gov)*