



**Oficina de Michigan**  
139 W. Lake Lansing Rd., Suite 120 • East Lansing, MI 48823  
Teléfono: (800) 234-3287 • Fax: (517) 332-5543

**Oficina de Illinois**  
4415 W. Harrison St., Suite 535 • Hillside, IL 60162  
Teléfono: (800) 284-5273 • Fax: (708) 236-0872

## Descargo de responsabilidad y acuerdo para el programa de solicitud de reembolsos en línea de ACD

Entre el proveedor(a) de cuidado infantil registrado en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP) y la Asociación para el Desarrollo de Niños (ACD)

Nombre del proveedor(a): \_\_\_\_\_ Núm. de ACD: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Núm. de licencia o de exención de licencia: \_\_\_\_\_

Formularios impresos

My Food Program

Reconozco que me han proporcionado materiales instructivos sobre el uso del programa My Food Program para presentar solicitudes de reembolso por Internet y que, a partir de la fecha de este Acuerdo, lo siguiente será mi responsabilidad:

1. Informaré a la Asociación para el Desarrollo de Niños (ACD) por escrito o teléfono si decido dejar de usar My Food Program.
2. Cada mes, antes de presentar mi solicitud de reembolso de CACFP a ACD, verificaré:
  - a. Que se haya finalizado el proceso de inscripción de todos los niños nuevos (es decir, usted, como proveedor, y los padres o tutores legales de los niños revisaron y firmaron una copia impresa del formulario de inscripción, el cual se mandó a la oficina de ACD).
  - b. Que se hayan registrado todos los días en que un niño estuvo enfermo o no tuvo clase en la escuela.
  - c. Que se hayan indicado claramente todos los días del mes cuando mi guardería estuvo cerrada (si es que normalmente habría estado abierta durante esos días).
  - d. Que toda información relacionada con las comidas y la asistencia se haya introducido correctamente en mi computadora.
3. **Registraré diariamente la información sobre las comidas y la asistencia de mi guardería. Dicha información debe ser documentada en la computadora o manualmente en papel todos los días y registrada en la computadora al menos una vez por semana.**

«Enseñamos a padres de familia y a proveedores de cuidado infantil sobre la nutrición para promover el desarrollo de niños e inculcarles hábitos alimentarios saludables de por vida».

De conformidad con las leyes federales de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan en o administran programas del USDA discriminen por razón de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizado o financiado por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos de comunicación de información sobre el programa (el braille, letras grandes, cintas de audio, el lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en idiomas distintos al inglés. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA (AD-3027), que está disponible en línea en [http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish\\_Form\\_508\\_Compliant\\_6\\_8\\_12\\_0.pdf](http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf) y en todas las oficinas del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA que incluya toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por: (1) correo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov). Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades. (11/2015)

## Descargo de responsabilidad y acuerdo para el programa de solicitud de reembolsos en línea de ACD (continuación)

- a. Se requiere conservar y tener accesibles todos los registros en papel del año actual, así como de los últimos tres (3) años, conforme a las Regulaciones del FNS 226.10 (d) y 226.18 (d), (e) y (g).
4. Si no puedo registrar mi asistencia y comidas en mi computadora:
  - a. Notificaré de inmediato a ACD por teléfono o correo electrónico y esperaré instrucciones adicionales.
  - b. Entiendo que se me requiere documentar en papel las comidas que sirvo si en algún momento no puedo registrarlas o tomar asistencia en línea. Este requisito aplica siempre que tengo problemas técnicos con mi computadora por un periodo de más de 24 horas.
5. Entiendo que es un privilegio poder presentar solicitudes de reembolso en línea. En caso de que incumpla las reglas, posiblemente se me requerirá registrar mis comidas y asistencia a diario en mi menú virtual. Es posible configurar este menú para solo permitir el registro de comidas antes de la medianoche de cada día, en cuyo caso no se aceptará ninguna comida que no registre antes de esa hora a menos que me comunique con la oficina de ACD de antemano al experimentar problemas técnicos.
6. Entiendo y acepto que **debo** contactar al Departamento de Servicio al Cliente de ACD si cambio la hora de servicio de una comida. Además, entiendo que solo puedo solicitar modificaciones a las horas de mis comidas una vez al mes y que debo comunicar esto a ACD ANTES de que el cambio de hora entre en vigor. No notificar a la oficina de ACD dará lugar a la deducción de cualquier comida o merienda por la que haya solicitado reembolso.
7. Si opto por presentar solicitudes de reembolso por medio de formularios impresos, mi firma en este descargo de responsabilidad y acuerdo para el programa de reembolsos en línea de ACD me permite empezar a solicitar reembolsos en línea en cualquier momento durante mi patrocinio de ACD. Este acuerdo también autoriza a ACD a proveerme de asistencia técnica virtual y acceso a My Food Program.

Al firmar más abajo, reconozco que la información respecto a comidas y asistencia que registre en el sistema de My Food Program debe ser imprimida y presentada inmediatamente para ser revisada por cualquier monitor de la Asociación para el Desarrollo de Niños (ACD), la Junta de Educación del Estado de Illinois (ISBE) o el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), de ser solicitada.

Certifico que la información registrada en My Food Program es acertada en todo sentido. Entiendo que mi información de inicio de sesión y contraseña no se deben divulgar a nadie aparte de los individuos aprobados por el personal de ACD. Asimismo, entiendo que la información que registre en My Food Program se proporciona en relación con el recibo de fondos federales y que cualquier falsificación deliberada puede tener como resultado un enjuiciamiento estatal o federal.

Mi firma en este documento servirá en lugar de toda firma requerida mensualmente para mis solicitudes de reembolso presentadas en Internet a la Asociación para el Desarrollo de Niños (ACD) y así comprueba que todos los menús e información de asistencia que presente son correctos.

Yo, el abajo firmante, certifico que cumpliré con lo establecido más arriba.

---

**Firma del proveedor(a) de cuidado infantil de ACD**

---

**Fecha**

---

*«Enseñamos a padres de familia y a proveedores de cuidado infantil sobre la nutrición para promover el desarrollo de niños e inculcarles hábitos alimentarios saludables de por vida».*

**Oficina de Michigan:** 139 W. Lake Lansing Rd., Suite 120 • East Lansing, MI 48823 • Teléfono: (800) 234-3287 • Fax: (517) 332-5543  
**Illinois Office** - 4415 W. Harrison St., Suite 535 • Hillside, IL 60162 • Teléfono: (800) 284-5273 • Fax: (708) 236-0872

Diciembre de 2020