

## Lista de verificación de nuevos participantes de CACFP

Documento en línea	Completed		COMENTARIOS
	SÍ	NO	
Solicitud de participación- <b>CFS2113</b>			*Página de Presupuesto
Solicitud de participación- <b>SNP5</b>			*Sitios activos
Fondos Recibidos- <b>SNP4</b>			*Todos los fondos estatales y federales
Declaración de política de comidas- <b>FRPS1</b>			
Revisión de cumplimiento previa a la adjudicación- <b>SNP6</b>			
Verificación de comunicado público- <b>SNP7</b>			*Por favor, cargue una copia de SNP8 o Comunicado de Prensa
Acuerdo CACFP- <b>CASA2</b>			
Oficiales y Empleados- <b>SNP3</b>			*Los correos electrónicos y los cumpleaños deben incluirse
Cuestionario para adultos (si corresponde)- <b>APQ1</b>			
Divulgación de las actividades de cabildeo- <b>SFLLL</b>			

Documento en papel Debe completarse y cargarse	Completed		COMENTARIOS
	SÍ	NO	
Certificado de Autoridad			*Todas las personas que requieren acceso a la aplicación SNP deben completar este formulario
Formulario de Divulgación de La Orden Ejecutiva-EO9804			* Las páginas uno (1) y dos (2) deben ser completadas en su totalidad por el proveedor
Contrato de servicio de alimentos (si corresponde)			*Proporcionar el Contrato de Servicio de Alimentos y la página tres (3) y cuatro (4) de la orden ejecutiva deben ser completadas por la compañía de Administración de Alimentos
Certificación de identificación del contribuyente W-9			
Carta exenta de impuestos del IRS (solo sin fines de lucro)			*Formulario 501c3 / Sin fines de lucro
Formulario de depósito directo			
Lista de niños inscritos elegibles para reembolso de comidas gratis o a precio reducido-25% <i>(solo proveedores con fines de lucro)</i>			El formulario debe identificar la instalación y el año en curso.
Lista de inscripción actual de FDCH			<b>Requerido solo para FDCH:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El número total de FDCH de Nivel I y Nivel II que están patrocinados</li> <li>2. Número total de niños inscritos en el Nivel I y Nivel II</li> <li>3. Número total de niños en el Nivel II que han sido identificados como elegibles para comidas gratuitas / reducidas</li> </ol>
Licencia(s) de Centro de Cuidado de Niños o Adultos <i>(Si procede)</i>			*Debe cargar su(s) Certificado(s) de Licencia de Centro de Cuidado Infantil.
Artículos de incorporación <i>(solo proveedores sin fines de lucro)</i>			

## Lista de verificación de nuevos participantes de CACFP

Formulario de impuestos 990 o 1040 del IRS más reciente (primera página y página de firma) y documentación de los últimos 2 trimestres de impuestos sobre la nómina pagados (941)			
Informe de inspección de establecimientos de alimentos de ADH (2 páginas) y permiso <b>* Para cada sitio (solo proveedores en riesgo)</b>			
Aviso de acción <b>*Para cada sitio; envíe un correo electrónico a ADH y cárguelo en el sitio de SNP (solo para proveedores en riesgo)</b>			

Otros documentos requeridos Debe completarse y cargarse	SÍ	NO	COMENTARIOS
No está en la lista de exclusión de NDL, DHS o HNP			<b>El Coordinador de Solicitudes verificará</b>
Registro de la Secretaría de Estado			*Debe estar al día; El Coordinador de Solicitudes verificará
Elegibilidad del área			*Debe identificar el nombre de la escuela más cercana y el porcentaje de aquellos que califican para el almuerzo gratuito y reducido (SNP5, en el cuadro de direcciones)
Acuerdo del sitio <b>*Para cada sitio (solo proveedores en riesgo)</b>			
Políticas y procedimientos de la institución, incluida una política sobre el empleo externo			
Políticas, Procedimientos y Controles Internos de Gestión Financiera de la Institución			
Descripción del puesto y deberes de todo el personal y / o voluntarios			
Estatutos del Consejo de Administración			* Por favor, cargue los Estatutos de la Reunión de la Junta Directiva.
Actas de la reunión de la Junta Directiva			*Se requiere un año de Actas de la Reunión de la Junta, incluidas las actas relativas a la participación en el programa de alimentos para el próximo año fiscal.
Estados financieros (3 meses más recientes - Programas de nutrición infantil y en toda la entidad)			
Documentación de la fuente de apoyo – Ingresos			*Esto incluye donaciones, contribuciones y otras subvenciones.
Documentación de la fuente de apoyo – Gastos			*Contratos de arrendamiento, planos de planta, copias de facturas, etc.
Número DUNS o UEI			<b>Comience el proceso de solicitud de un número UEI</b>
Fianza de garantía			*Treinta y seis (36) meses de fianza de garantía por el 25% del reembolso anual estimado.
Documentos de contratación			*See CFR 225.17, 2 CFR part 200, subpart D and 2 CFR part 400 and part 415.
Licencia de Ciudad/Negocio <b>(Si procede)</b>			
Inspección de incendios de la ciudad <b>*Para cada sitio (solo proveedores en riesgo)</b>			

## Lista de verificación de nuevos participantes de CACFP

Divulgación de transacciones con menos de plena competencia			*Debe ser revelado al DHS
Anexo de asignación de costos: <b>suministros relacionados con los alimentos ubicados en CFS2113 Parte B2 (Para todos los proveedores de CACFP)</b>			
Formulario de Procedimiento de Queja de Derechos Civiles			*Mantenga una copia en el archivo y cargue una copia en el sitio SNP
Contratos, si procede			*Una copia de los contratos de servicios profesionales como servicios de limpieza, contadores, consultores y cualquier otro servicio financiado con fondos del programa.
Cargar una copia del presupuesto enviado			*El Coordinador de HNP cargará una copia final del presupuesto aprobado en el sitio de SNP.

Adiestramiento	Completed SÍ NO		COMENTARIOS
Anexo de reconocimiento de requisitos de capacitación de HNU			*Debe completarse anualmente. Firmar, fechar y cargar en el sitio SNP.
Capacitación de nuevos participantes del CACFP			El certificado debe cargarse en el sitio SNP
CACFP At-Risk New Participant Training			El certificado debe cargarse en el sitio SNP
Capacitación del Departamento de Salud de Arkansas <b>(solo para proveedores en riesgo)</b>			O sustituido por un certificado válido de ServSafe, Prometric, Registro Nacional de Profesionales de Seguridad Alimentaria, 360, Above Training-StateFoodSafety.com
Todos los proveedores deben tener la Certificación de Gerente de Alimentos			Certificado válido de ServSafe, Prometric, Registro Nacional de Profesionales de Seguridad Alimentaria, 360, Above Training-StateFoodSafety.com a partir de enero de 2021

### Coordinadores de aplicaciones:

Linda Pippins, 501.320.8971  
[linda.f.pippins@dhs.arkansas.gov](mailto:linda.f.pippins@dhs.arkansas.gov)

Sandra West, 501.320.8969  
[sandra.west@dhs.arkansas.gov](mailto:sandra.west@dhs.arkansas.gov)

Louise Fenton, 501.396.6361  
[louise.fenton@dhs.arkansas.gov](mailto:louise.fenton@dhs.arkansas.gov)

Aurora Blake, 501.320.6403  
[Aurora.Blake@dhs.arkansas.gov](mailto:Aurora.Blake@dhs.arkansas.gov)

Robert Majors, 501.396.6121  
[Robert.Majors@dhs.arkansas.gov](mailto:Robert.Majors@dhs.arkansas.gov)

Jerrod Dorsey, 501.910.6429  
[Jerrod.Dorsey@dhs.arkansas.gov](mailto:Jerrod.Dorsey@dhs.arkansas.gov)

Perry Hunter, 501.320.8967  
[perry.hunter@dhs.arkansas.gov](mailto:perry.hunter@dhs.arkansas.gov)