|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| http://intranet.dcyf.wa.gov:8090/drupal-8.4.0/sites/default/files/graphics/DCYF-Logo-BW.jpg | | LICENSING DIVISION (LD) Acuerdo de cumplimiento **Compliance Agreement** | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR** | | | | | | | |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR | | | | | NÚMERO DE PROVEEDOR | | |
| NOMBRE DEL ADMINISTRADOR/DIRECTOR | | | | | | | |
| DIRECCIÓN | | | CIUDAD | | ESTADO  , WA | CÓDIGO POSTAL | |
|  | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR** | | | | | | | |
| NOMBRE DEL EMPLEADO DE LD/LICENCIADOR DE CPA | | | | | NÚMERO DE TELÉFONO | | |
| DIRECCIÓN | | | CIUDAD | | ESTADO  , WA | CÓDIGO POSTAL | |
|  | | | | | | | |
| **ACUERDO DE CUMPLIMIENTO RELACIONADO CON** | | | | | | | |
| NÚMERO DE INGRESO | | | | NÚMERO DE ACCIÓN DEL PROVEEDOR | | | |
|  | | |  | |  |  | |
| **CÓDIGO ADMINISTRATIVO DE WASHINGTON (WAC)** | **RESUMEN/DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO** | | | **PLAN DE CORRECCIÓN** | | | **FECHA LÍMITE** |
| **110-148-** |  | | |  | | |  |
| **110-148-** |  | | |  | | |  |
| **110-148-** |  | | |  | | |  |
|  | | | | | | | |
| **FIRMA DEL EMPLEADO DE LD/CPA** – Apruebo este plan de corrección. | | | | | | | |
| NOMBRE DEL EMPLEADO DE LD/CPA | | | | | | | |
| FIRMA DEL EMPLEADO DE LD/CPA | | | | | FECHA | | |
|  | | | | | | | |
| **FIRMAS DEL PROVEEDOR** - Me comprometo a entregar comprobantes de que he corregido los problemas de incumplimiento antes mencionados tal como se resume en el plan de corrección, antes de las fechas indicadas. | | | | | | | |
| SOLICITANTE A / NOMBRE DEL ADMINISTRADOR/DIRECTOR | | | | | | | |
| SOLICITANTE A / FIRMA DEL ADMINISTRADOR/DIRECTOR | | | | | FECHA | | |
| NOMBRE DEL SOLICITANTE B | | | | | | | |
| FIRMA DEL SOLICITANTE B | | | | | FECHA | | |
|  | | | | | | | |
| **FIRMA DEL EMPLEADO DE LD/CPA** – Recibí comprobantes de que los problemas de incumplimiento arriba descritos se han corregido. | | | | | | | |
| NOMBRE DEL EMPLEADO DE LD/CPA | | | | | | | |
| FIRMA DEL EMPLEADO DE LD/CPA | | | | | FECHA | | |