

Portal para Proveedores del Programa de Asistencia de Cuidado Infantil

Descripción General

El Portal para Proveedores del CCAP permite a los proveedores aprobados por CCAP tramitar las inscripciones para los(as) niños(as) aprobados(as) por el CCAP, enviar la asistencia de esas inscripciones y ver informes relacionados con las inscripciones y los pagos.

Esta Guía de consulta rápida proporciona una descripción general de cómo iniciar sesión, inscribir a un(a) niño(a), buscar y enviar la asistencia, y ver informes y correspondencia.

Iniciar Sesión

1. Ingrese al portal para proveedores del CCAP en la siguiente URL: <https://www.ccap.dhs.ri.gov>
2. Ingrese su nombre de **Usuario** y **Contraseña** (proporcionados por el DHS)
3. Haga clic en Enviar



4. Si olvidó su contraseña, haga clic en **¿Olvidó su contraseña?**

- a. Ingrese su **Identificación de Usuario**
- b. Ingrese su **Identificación de Proveedor**
- c. Ingrese su Correo Electrónico
- d. Haga clic en Enviar
 - i. Se le enviará una nueva contraseña por correo electrónico; expirará en 24 horas.

Nota: Si realiza dos intentos fallidos de inicio de sesión, use el enlace de olvidó su contraseña para evitar bloquear su cuenta. Si queda bloqueado, envíe un mensaje por correo electrónico al correo electrónico DHS.ChildCare@dhs.ri.gov para solicitar que le restablezcan su contraseña acompañado de su identificación de usuario, identificación de proveedor, nombre y número de teléfono.

The screenshot shows a web form titled "Forgot Password" with a "HELP" link. At the top, there is a navigation menu with links: Home, Enrollment, Attendance, Correspondence, Reports, Messages, Reconciliation Summary, and Contact Us. Below the menu, a text box contains the instruction: "Enter information in the following fields. All fields are mandatory, and information entered must match Office of Childcare records. Upon clicking Submit, a new password will be emailed to you." The form has three input fields: "User ID: *", "Provider ID: *", and "Email Address: *". Each field is highlighted with a red border and a yellow circle containing a letter: 'a' for User ID, 'b' for Provider ID, and 'c' for Email Address. At the bottom of the form, there are two buttons: a green "CANCEL" button with a left arrow and a green "SUBMIT" button with a right arrow. The "SUBMIT" button is highlighted with a red border and a yellow circle containing the letter 'd'.

Descripción General

La **Página de Inicio del Proveedor** muestra la información del proveedor, mensajes y el ingreso a otras pantallas.

The screenshot displays the 'Provider Home Page' with a navigation bar containing 'Home', 'Enrollment', 'Group Enrollment', 'Attendance', 'Correspondence', 'Reports', 'Messages', and 'Contact Us'. The 'Home' tab is highlighted with a red circle. Below the navigation bar, there are sections for 'Provider Information' and 'Contact Information', each with a box containing placeholder text. To the right, a list of provider details is shown, including Tax ID Number, DCYF License Number, Provider Type (CCAP), Provider ID, Number of DHS Children Enrolled (4), DCYF Licensed Capacity (6), STAR Rating (1), Effective Start Date (06/30/2019), STEP Rating (2), Effective Start Date (06/30/2019), Provider Payment Rates, Union Dues Percentage (2.25%), and PAC Amount (2.31). Below these sections are two message-related sections: 'Broadcast Messages' and 'Message Center'. The 'Broadcast Messages' section has a table with columns 'Broadcast' and 'Date Received', and a 'View More' link. The 'Message Center' section has a table with columns 'Name' and 'Date Received', listing messages such as 'Child's Name' (10/29/2019) and 'General Notice Subject' (10/17/2019), with a 'View More' link at the bottom.

Provider Home Page [HELP](#)

[Home](#) [Enrollment](#) [Group Enrollment](#) [Attendance](#) [Correspondence](#) [Reports](#) [Messages](#) [Contact Us](#)

Provider Information:

Provider Name
Provider Address
Provider City, State Zip

Contact Information:

Provider Phone Number
Provider Email Address

[Provider Terms and Conditions](#)
[Acknowledgment and Pledge Of Confidentiality](#)

Provider Details:

- Tax ID Number:
- DCYF License Number:
- Provider Type: CCAP
- Provider ID:
- Number of DHS Children Enrolled: 4
- DCYF Licensed Capacity: 6
- STAR Rating: 1
- Effective Start Date: 06/30/2019
- STEP Rating: 2
- Effective Start Date: 06/30/2019
- [Provider Payment Rates](#)
- Union Dues Percentage: 2.25%
- PAC Amount: 2.31

Broadcast Messages

Broadcast	Date Received

[View More](#)

Message Center

Name	Date Received
Child's Name	10/29/2019
General Notice Subject	10/17/2019
✶ ✶	10/03/2019
✶ ✶	09/26/2019
✶ ✶	04/27/2018
✶ ✶	04/26/2018

[View More](#)

Descripción General

La pantalla de **Inscripción** muestra una lista de niños(as) ya inscritos(as) con el proveedor y le permite:

- a. Buscar una inscripción específica
- b. Cancelar la inscripción existente haciendo clic en el enlace **Disenroll** (Cancelar Inscripción)
- c. Ver/actualizar inscripciones existentes haciendo clic en el enlace **View/Update** (Ver/actualizar)
- d. Crear nuevas inscripciones haciendo clic en el botón **Enroll New Child** (Inscribir niño(a) nuevo(a))

State of Rhode Island
Department of Human Services

PORTUGUESE | SPANISH | ENGLISH
CHANGE PASSWORD
Provider Name | LOG OUT

Child Enrollment Summary HELP

Home **Enrollment** Group Enrollment Attendance Correspondence Reports Messages Contact Us

Child Enrollment

Certificate Number: Last Name: First Name:

Certificate Number	Name	DOB	Age Group	Eligibility Status	Enrollment Start Date	Enrollment End Date	Current Copayment Amount	Copy History	Actions
#####	Name	##/##/####	Infant	Eligible	##/##/####		\$0.0		Disenroll View/Update
#####	Name	##/##/####	Toddler	Eligible	##/##/####		\$0.0		Disenroll View/Update
#####	Name	##/##/####	Pre-School	Eligible	##/##/####		\$0.0		Disenroll View/Update
#####	Name	##/##/####	Pre-School	Eligible	##/##/####		\$0.0		Disenroll View/Update

Inscribir Niño(a) Nuevo(a)

Después de hacer clic en **Enroll New Child** en la pantalla de Inscripción, aparecerá la pantalla **Enroll New Child**.

1. Ingrese el **Número de Certificado** proporcionado.

Nota: Cuando un niño es autorizado para ingresar al Programa de Asistencia de Cuidado Infantil (CCAP), se genera automáticamente un número de certificado que se le entrega a la familia. El proveedor debe solicitar en la página del CCAP el Aviso de la Decisión de Beneficios de la familia para obtener el Número de Certificado y la cantidad de horas y grupo de edad autorizados del niño(a) o el Aviso de Certificado Pendiente de la familia; un Certificado Pendiente es una prueba de la solicitud de la familia, no de la determinación de su elegibilidad; se puede procesar una inscripción, pero si su elegibilidad es rechazada, es responsabilidad de la familia pagar los servicios prestados por el CCAP.

2. Seleccione el **Nombre del Niño(a)** de la lista de niños(as) llenada previamente con el número de certificado correspondiente.

*Nota: Una vez que se ha seleccionado el nombre del niño(a), aparecerá un **Resumen del Certificado**.*

3. Ingrese la **Fecha de Inicio de Inscripción** y la otra información en esta sección.

Nota: Esta fecha siempre debe ser un domingo, si el niño(a) comienza de lunes a sábado, la fecha de inicio debe ser el domingo anterior.

Ver/Actualizar la Información de un(a) Niño(a)

Después de seleccionar el enlace Ver/Actualizar (**View/Update**) en la pantalla de Inscripción, aparecerá la pantalla Detalles de la Inscripción (**Enrollment Details**). En ella puede ver los detalles de la inscripción y/o actualizar la inscripción.

Enrollment Details HELP

- Home
- Enrollment
- Group Enrollment
- Attendance
- Correspondence
- Reports
- Messages
- Contact Us

Enrollment Details

Certificate Number: ##### Child Name: Child's Name

Certificate Summary

Parent Name: Parent Name	Eligibility Start Date: 04/21/2019
Eligibility Status: Eligible	Eligibility End Date:
Application Date: 04/23/2019	Recertification Date: 03/31/2020
DHS Office: Providence DHS Office	Authorized Hours: Full Time
Current Copayment Amount: \$ 0.0	

Enrollment Start Date: 05/19/2019

Is the child related to you? NO

Where is the child care provided? Provider's Home

Child Care Schedule Total Enrolled Hours: 35.0

Day	Start Time	End Time
Monday	07:30AM	02:30PM
Tuesday	07:30AM	02:30PM
Wednesday	07:30AM	02:30PM
Thursday	07:30AM	02:30PM
Friday	07:30AM	02:30PM

A continuación se detallan los pasos para actualizar una inscripción:

1. Ingrese la **Fecha Efectiva de Cambio (Change Effective Date)**

Nota: Esta fecha debe ser el domingo de la semana actual o un domingo en el futuro.

2. Haga clic en **Siguiente (Next)**

Nota: Esto lo llevará a la pantalla Actualizar Detalles de Inscripción (Update Enrollment Details).

Change Enrollment Details

To change the enrollment details for this child (e.g., his/her childcare schedule), please do the following:

1. Select a change effective date (date for which the updated enrollment details will become effective). This date must be either be the Sunday of the current week or a Sunday in the future.
2. Click Next.

Change Effective date

11/17/2019

BACK NEXT

3. Ingrese la información requerida.

Update Enrollment Details HELP

Home Enrollment Group Enrollment Attendance Correspondence Reports Messages Contact Us

Certificate Number: ##### Child Name: Child's Name

Certificate Summary

Parent Name: Parent Name Eligibility Start Date: 04/21/2019

Eligibility Status: Eligible Eligibility End Date:

Application Date: 04/23/2019 Recertification Date: 03/31/2020

DHS Office: Providence DHS Office Authorized Hours: Full Time

Current Copayment Amount: \$ 0.00

Enrollment Start Date: 11/17/2019

Is the child related to you? Yes No

Where is the child care provided? *
-Select-

4. Ingrese al **Cronograma de Cuidado Infantil (Child Care Schedule)**
Nota: Seleccione uno o varios días de la semana e ingrese la hora de inicio y finalización en los cuadros Desde y Hasta respectivamente. Ingrese el tiempo en el Intervalo de Tiempo 1 y, si es necesario, en el Intervalo de Tiempo 2.
5. Haga clic en **Actualizar Horas de Asistencia (Update Attendance Hours)** para guardar la información de la asistencia. Las horas guardadas se muestran en una tabla en la parte superior de la sección.
6. *Nota: Repita los pasos 4 y 5 según sea necesario.*
7. Haga clic en **Enviar** para actualizar la inscripción.

Child Care Schedule

	Start Time	End Time	Hours
Sunday	09:00AM	05:00PM	8:00
Saturday	09:00AM	05:00PM	8:00
Monday	07:00AM	08:45AM	1:45
Monday	03:00PM	06:00PM	3:00
Tuesday	07:00AM	08:45AM	1:45
Tuesday	03:00PM	06:00PM	3:00
Wednesday	07:00AM	08:45AM	1:45
Wednesday	03:00PM	06:00PM	3:00
Total Enrolled Hours :	30.15Hrs		

Enter Actual Hours Attended

Sunday
 Monday
 Tuesday
 Wednesday
 Thursday
 Friday
 Saturday

Time Slot 1

From

To

Time Slot 2

From

To

Update Attendance Hours

BACK

SUBMIT

Cancelación de la Inscripción de un(a) Niño(a) (Disenroll Child)

Después de seleccionar el enlace de **Cancelación de Inscripción (Disenroll)** en la pantalla de Inscripción, se mostrará la pantalla de Cancelación de Inscripción (**Disenroll Child**) de un(a) Niño(a).

1. Ingrese la Fecha de Cancelación de la Inscripción (**Disenrollment Date**)

Nota: Esta fecha debe ser un sábado.

2. Haga click en **Enviar**.

Disenroll Child Close ✕

 **Enrollment Change**

To change the enrollment hours without disenrolling the child, please click "Close" and select "View/Update" on the Child Enrollment Summary page.

Enrollment Date: 11/24/2019

Disenrollment Date 1

CLOSE SUBMIT 2

Descripción General

La pantalla de **Asistencia** muestra una lista de las hojas de facturación de asistencia anteriores, las hojas de facturación de asistencia completas para el lote actual (o período de pago) o las hojas anteriores de facturación de asistencia completas.

Tipos de hipervínculos:

- a. **Informe (Report)** – Estos informes no han sido enviados y pueden ser editados.
- b. **Ver (View)** – Estos informes ya han sido enviados y no pueden ser modificados.

Attendance Report Summary HELP

Home
Enrollment
Group Enrollment
Attendance
Correspondence
Reports
Messages
Contact Us

Attendance Report Summary

Select Year:

Batch	Fiscal Year	Week One Begin Date	Week Two Begin Date	Status	Attendance Due Date	Status change date	Actions
13	2020	11/03/2019	11/10/2019	Generated	11/22/2019	11/11/2019	Report a
12	2020	10/20/2019	10/27/2019	Paid	11/08/2019	11/18/2019	View
12	2020	10/20/2019	10/27/2019	Cancelled	11/08/2019	11/13/2019	View b
11	2020	10/06/2019	10/13/2019	Generated	10/25/2019	10/14/2019	Report
11	2020	10/06/2019	10/13/2019	Issued	10/25/2019	11/04/2019	View
10	2020	09/22/2019	09/29/2019	Cancelled	10/11/2019	10/15/2019	View
10	2020	09/22/2019	09/29/2019	Issued	10/11/2019	10/22/2019	View
9	2020	09/08/2019	09/15/2019	Issued	09/27/2019	10/07/2019	View
8	2020	08/25/2019	09/01/2019	Issued	09/13/2019	09/23/2019	View
7	2020	08/11/2019	08/18/2019	Issued	08/30/2019	09/09/2019	View

Ver Informe de Asistencia

Después de Seleccionar el enlace **Ver** en la pantalla **Asistencia**, se muestra la pantalla **Detalles del Informe de Asistencia** con la información enviada.

Attendance Report Details HELP

- Home
- Enrollment
- Group Enrollment
- Attendance
- Correspondence
- Reports
- Messages
- Contact Us

 **Please Note**

Once your attendance report is submitted, it can only be modified to upload or edit absence notices. For other updates to a submitted attendance report, please contact the Child Care Business Office at 462-6800..

Attendance Report

Select the correct attendance for the child/children listed below for one or both of the weeks. If the child was absent for no allowable reason and you are not requesting reimbursement (for example, the child left your program and did not come for any day care at all for one or both of the weeks), select "Did Not Attend".

If the child was temporarily absent for a full week and you are requesting reimbursement, select "Temporarily Absent". Payments for absences must be requested during the batch they occur. Maximum 2 weeks per child in any 12 month period. A completed "Authorization for CCAP Payment During a Child's Absence" form must be submitted. If you are claiming a temporary upgrade for a school-aged child because of a school vacation, holiday, or snow day, select the appropriate number of hours and select the reason for the upgrade. If you are claiming a temporary downgrade select the appropriate number of hours that you cared for the child.

Policy has been updated to a maximum of five (5) days per child, per month.

Certificate Number	Name	Date of Birth	Enrollment Category	Upload Absence Notice
#####	Child Name 1	##/##/####	Full Time	
Period 10/20/2019 - 10/26/2019	Present			
Period 10/27/2019 - 11/02/2019	Present			
#####	Child Name 2	##/##/####	Full Time	
Period 10/20/2019 - 10/26/2019	Present			
Period 10/27/2019 - 11/02/2019	Present			
#####	Child Name 3	##/##/####	Full Time	
Period 10/20/2019 - 10/26/2019	Present			
Period 10/27/2019 - 11/02/2019	Present			

[← BACK](#)

Enviar Informe de Asistencia

Después de Seleccionar el enlace **Informe** en la pantalla de **Asistencia**, aparece la pantalla **Detalles del Informe de Asistencia** con la información de la asistencia.

1. Seleccione una opción para cargar **Aviso(s) de Ausencia**, si tiene uno o más niños(as) que no hayan asistido durante toda la semana; si no, continúe con el Paso2.

Nota: El seguimiento de la asistencia se realiza de manera semanal. Por lo tanto, si un(a) niño(a) asiste al menos un día de la semana, el proveedor puede marcar al niño(a) como presente. Si la asistencia del niño(a) continúa siendo significativamente menor que las horas inscritas durante más de tres semanas, entonces el proveedor debe rebajar la categoría de la inscripción.

Attendance Report Details [HELP](#)

[Home](#) [Enrollment](#) [Group Enrollment](#) [Attendance](#) [Correspondence](#) [Reports](#) [Messages](#) [Contact Us](#)

! Please Note

Once your attendance report is submitted, it can only be modified to upload or edit absence notices. For other updates to a submitted attendance report, please contact the Child Care Business Office at 462-6800..

Attendance Report

Select the correct attendance for the child/children listed below for one or both of the weeks. If the child was absent for no allowable reason and you are not requesting reimbursement (for example, the child left your program and did not come for any day care at all for one or both of the weeks), select "Did Not Attend".

If the child was temporarily absent for a full week and you are requesting reimbursement, select "Temporarily Absent". Payments for absences must be requested during the batch they occur. (Maximum 2 weeks per child in any 12 month period). A completed "Authorization for CCAP Payment During a Child's Absence" form must be submitted. If you are claiming a temporary upgrade for a school-aged child because of a school vacation, holiday, or snow day, select the appropriate number of hours and select the reason for the upgrade. If you are claiming a temporary downgrade select the appropriate number of hours that you cared for the child.

Upload Absence Notice

Individual Upload (One absence notice file to be uploaded for each child marked 'Absent - Notice Available')

Bulk Upload (One file containing all absence notices uploaded for all children marked 'Absent - Notice Available')

Policy has been updated to a maximum of five (5) days per child, per month.

2. Seleccione el **Estado de Asistencia** para cada niño(a).
3. Seleccione el **Motivo** para el **Estado de Asistencia**, según corresponda para cada niño(a).

Nota: Los motivos para los Estados de Asistencia son los siguientes:

Estado de Asistencia	Motivo
<ul style="list-style-type: none"> • Presente 	<ul style="list-style-type: none"> • Deje la clasificación en "Select"
<ul style="list-style-type: none"> • Ausente – Aviso Disponible • Ausente: Aviso No Disponible (los pagos no se procesarán para estos niños(as) hasta que se ingrese el aviso) 	<ul style="list-style-type: none"> • Causa Justificada
<ul style="list-style-type: none"> • No Asistentes (los pagos no se realizan para niños(as) con este estado) • Opciones para Subir/Bajar de Categoría 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacaciones • Escuela Cerrada • Clima • Causa Justificada

4. Cargue el **Aviso de Ausencia** según corresponda.
5. Haga clic en **Enviar**

*Nota: El siguiente mensaje aparecerá después de enviar correctamente: **Success : Attendance has been submitted successfully.***

Certificate Number	Name	Date of Birth	Enrollment Category	Upload Absence Notice
#####	Child Name 1	##/##/####	Full Time	
Period	Present	-Select-		
11/03/2019				
-				
11/09/2019				
Period	Absent - Notice Available	Good Cause		4
11/10/2019				Upload: Browse...
-				
11/16/2019				
#####	Child Name 2	##/##/####	Full Time	
Period	Present	-Select-		
11/03/2019				
-				
11/09/2019				
Period	Present	-Select-		5
11/10/2019				
-				
11/16/2019				

← BACK
SAVE&EXIT
SAVE
→ SUBMIT

Descripción General

La pantalla de **Correo** sirve para que los proveedores tengan acceso a los avisos.

Hay cuatro tipos de correos/avisos que se envían al proveedor de cuidado infantil. Estos avisos son enviados automáticamente por RIBridges. Puede buscar anuncios del último año

Los 5 avisos son:

- DHS-0199 – Provider’s Letter for Disenrollment (Carta del proveedor de cancelación de inscripción)
- DHS-0194 – CCAP Payment Notice (Aviso del CCAP de pago)
- DHS-0195 – CCAP Provider Closure Notice (Aviso del CCAP de clausura de proveedor)
- DHS-0198 – Child Care Enrollment Provider Notice (Aviso del proveedor de inscripción de cuidado infantil)

Para buscar un aviso específico, usted debe:

1. Ingresar la información requerida
2. Hacer clic en **Buscar (Search)**
3. Desde los resultados de búsqueda, hacer clic en el icono **PDF** al lado del documento para ver detalles.

View Correspondence Details HELP

Home Enrollment Group Enrollment Attendance **Correspondence** Reports Messages Contact Us

Available Correspondence

Here is a summary of correspondence sent to the child care provider. You can view correspondence up to one year back. You may click on the PDF icon to view the details.

This information is current as of Nov 18, 2019 at 17:18:53 EST:



-Document- [dropdown] [dropdown] Nov [dropdown] [dropdown] 2019 [dropdown] [dropdown] Search

Creation Date	Document Name	Certificate Number	Parent Name	Details
11/07/2019	DHS-0194-CCAP Payment Notice			

Keep in mind that you will need to have a program called Adobe Acrobat Reader to see and print this information. If you do not have this program on your computer, you may install it for free by clicking:



Descripción General

La pantalla de Correo sirve para que los proveedores puedan ver los informes.

RIBridges genera cuatro tipos de informe:

- **Recertificación de niños(as) inscritos(as):** Muestra la lista de niños(as) inscritos(as) con recertificación debe pagarse en el mes seleccionado.
- **Historial de Inscripciones del Niño(a):** Muestra el historial de inscripciones del niño(a) con el proveedor.
- **Detalles:** Muestra los detalles de pagos DHS CCAP.
- **Historial de Copagos del Niño(a):** muestra información histórica de copagos de inscripciones actuales y anteriores.

Para ver los informes, haga clic en el enlace de **Nombre del Informe (Report Name)**.

Report Name	Report Description
Recertifications for Enrolled Children	Displays a list of enrolled children with re-certifications due in a given month.
Child Enrollment History	Displays the history of a child(s) enrollment with the provider.
Details	Displays details of DHS CCAP payment schedule
Child Copay History	Displays historical copay information for previous and current enrollments

Descripción General

La pantalla Mensajes sirve para que los proveedores vean los Mensajes Enviados.

Para ver los mensajes, haga clic en el enlace Nombre del Niño(a) (**Child Name**).

Child Name	Date Received	Read	Actions
Child Name 1	10/29/2019	No	Clear
Child Name 2	10/17/2019	No	Clear

Descripción General

La pantalla de **Contáctenos** nos permite brindarles asistencia si tienen preguntas o si tienen problemas al usar el Portal de Proveedores.

Por favor, tenga en cuenta que estamos trabajando continuamente en maneras de mejorar su experiencia como usuario. Esta página todavía está en progreso, por lo que le pedimos que consulte la información a continuación para comunicarse con nosotros para obtener ayuda:

Contenido	Correo Electrónico*	Teléfono
<ul style="list-style-type: none">Gestión de proveedores<ul style="list-style-type: none">AsistenciaElegibilidad/CopagoInscripciónAsuntos FinancierosPreguntas GeneralesOrientación para Nuevos ProveedoresSolicitud para ProveedorAcceso al Portal de Proveedores<ul style="list-style-type: none">Restablecimientos de ContraseñaLicencias	DHS.ChildCare@dhs.ri.gov	(401) 462-6877
	DHS.ChildCareLicensing@dhs.ri.gov	(401) 462-3009

* Por favor tenga en cuenta que el método preferido de contacto es el correo electrónico.

Le solicitamos respetuosamente que nos permita contar con dos días hábiles para responder antes de dar seguimiento a su consulta.