

Nombre del proveedor	Fecha	Categorías*	Costo

Gasto total: \$ _____

***Categorías de gastos:**

- Nómina
- Copago o exención de colegiatura
- Costos de alquiler o hipoteca
- Suministros y servicios de limpieza y desinfección
- Costos operativos del negocio
- Apoyos de salud mental
- Acceso a internet
- Alimentos
- Salud y nutrición
- Acceso a vacunas
- Equipo de protección personal
- Capacitación relacionada con prácticas de salud y seguridad
- Equipamiento y suministros para COVID-19
- Acercamiento con familias que hayan dejado de asistir debido al costo
- Aumento de las normas laborales