



Acceso al capital Solicitud para el programa de recuperación para pequeñas empresas*

Instrucciones para la solicitud

Resumen

El programa de recuperación para pequeñas empresas “Acceso al capital” de la ciudad (el “Programa de Subsidios”) fue creado por el Coronavirus Relief Fund, establecido como parte de la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica por el Coronavirus (Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security, CARES). Al completar esta solicitud, el abajo firmante reconoce la relación entre el “Programa de Subsidios” y la Ley CARES, y acuerda de forma individual y en representación de la empresa solicitante, cumplir con las disposiciones aplicables de la Ley CARES y proporcionar toda información adicional que pueda ser requerida con posterioridad en virtud de la Ley CARES.

Recuerde que el “Programa de Subsidios” cuenta con fondos limitados. En ese sentido, el hecho de completar una solicitud no garantiza que el solicitante reciba el subsidio. Se prevé que las solicitudes recibidas excederán de los fondos disponibles. Las solicitudes de las empresas elegibles que se reciban dentro del plazo se seleccionarán al azar (en lugar de por orden de recepción) y se procesarán según los parámetros del “Programa de Subsidios”, tal como se estipula en mayor detalle en la información provista sobre el “Programa de Subsidios”.

Instrucciones

Las solicitudes podrán completarse en línea, para ello visite www.fftc.org/CLTcitygrant. Si desea presentar una copia impresa de la solicitud, imprima y complete este documento. Asegúrese de adjuntar todos los documentos requeridos. Tenga en cuenta que, si en las instrucciones se indica que es necesario presentar una declaración jurada, esta deberá estar certificada por notario. Podrá encontrar una plantilla para descargar del documento que debe certificarse en el sitio web mencionado más arriba.

Enviar por correo a:

City Grant Application c/o Foundation For The Carolinas 220
North Tryon Street
Charlotte, NC 28202

(Con sello de fecha anterior al 26 de agosto de 2020.)

Si lo prefiere, puede entregar sus solicitudes en la oficina central de Foundation For The Carolinas, en 220 North Tryon Street, los días de semana en el horario comercial de 9 a. m. a 5 p. m. Ingrese por la entrada que está en Hearst Plaza. Las solicitudes se deben entregar en un sobre 9x12” sellado. En el frente del sobre, escriba la siguiente leyenda “City Grant Application” (Solicitud de subsidio de la ciudad).

Para más información y preguntas frecuentes, visite www.fftc.org/CLTcitygrantFAQ. Además, puede comunicarse al 704-998-6499, de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m para solicitar ayuda.

*** Todos los campos son obligatorios, salvo que estén marcados como opcionales**

Preguntas previas a la selección

1. ¿La empresa tiene su oficina central dentro de los límites de la ciudad de Charlotte? ☐ Sí ☐ No
2. ¿La empresa tiene 25 empleados o menos? ☐ Sí ☐ No
3. ¿La empresa obtuvo ventas brutas de, al menos, \$30,000 e inferiores a \$2 millones en 2019 (de enero a diciembre)? ☐ Sí ☐ No
4. ¿La empresa se creó antes del 1 de enero de 2020? ☐ Sí ☐ No
5. ¿La empresa se vio afectada por la COVID-19? ☐ Sí ☐ No
6. ¿La empresa es una organización sin fines de lucro, una licorería, una agencia de cambio de cheques, una armería, una casa de empeño o una empresa de entretenimiento para adultos? ☐ Sí ☐ No
7. ¿La empresa está en proceso de quiebra? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta a las preguntas 1 a 5 es “Sí” y a las preguntas 6 y 7 es “No”, puede continuar.

Si la respuesta a las preguntas 1 a 5 es “No” y a las preguntas 6 y 7 es “Sí”, su empresa no cumple con los requisitos de elegibilidad necesarios para este programa de subsidios.

Información del solicitante

1. Nombre del representante autorizado que completa la solicitud
Encabezamiento: ☐ Rev. ☐ Dr. ☐ Sr. ☐ Srta. ☐ Sra. ☐ Srta. o Sra. ☐ Sin título
Primer nombre: _____ Segundo nombre (opcional): _____ Apellido: _____
2. Cargo de la persona que completa la solicitud (elija una opción) ☐ Propietario ☐ Funcionario ☐ Gerente empresarial
3. Número de teléfono de la empresa: _____ 4. Número de teléfono móvil (opcional): _____
5. Correo electrónico: _____
6. Raza o etnia del propietario mayoritario (elija una opción)
☐ Indio americano o nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afroamericano ☐ Hispano o latino
☐ Hawaiano nativo o isleño del Pacífico ☐ Blanco ☐ Otro: _____
7. Género del propietario mayoritario ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ No binario
8. Razón o denominación social (solicitante): _____
9. Nombre comercial (opcional): _____
10. Tipo de empresa (elija una opción)
☐ Empresa unipersonal ☐ Sociedad colectiva ☐ Sociedad tipo C ☐ Sociedad tipo S ☐ Sociedad de responsabilidad limitada
11. Número de identificación fiscal de la empresa, número de identificación del empleador (EIN) (xx-xxxxxxx). Si es una empresa unipersonal, el número de seguro social (xxx-xx-xxxx):

12. Dirección comercial (casa matriz)
Dirección renglón 1: _____
Dirección renglón 2 (opcional): _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Distrito de la ciudad: _____ (<https://charlottenc.gov/CityCouncil/Documents/AllDistricts.pdf>)
13. Sitio web de la empresa (opcional): _____
14. Ubicación de la empresa (elija una opción): ☐ Propia ☐ Rentada ☐ Alquilada
15. Cantidad de años en actividad (elija una opción): ☐ Menos de un año ☐ De 1 a 3 años ☐ De 4 a 7 años ☐ Más de 8 años
16. Ventas brutas anuales 2019: _____
17. ¿La empresa está certificada como pequeña, de mujeres o de una minoría en la ciudad de Charlotte? ☐ Sí ☐ No

18. ¿Cómo se enteró del programa de recuperación para pequeñas empresas? (Elija una opción)

- ☐ a. Anuncio en un diario o una revista
- ☐ b. Cartelera electrónica
- ☐ c. Anuncios digitales
- ☐ d. Motores de búsqueda
- ☐ e. Anuncios en radio
- ☐ f. Artículo en un diario o una revista
- ☐ g. Noticias de televisión
- ☐ h. Correo electrónico enviado por una asociación o iglesia
- ☐ i. Redes sociales
- ☐ j. Boca en boca
- ☐ k. Seminarios web
- ☐ l. Comunicaciones de la ciudad de Charlotte
- ☐ m. Otro: _____

Información sobre subsidios

1. Si la empresa está comprendida en el decreto ejecutivo 120 emitido por el gobernador de Carolina del Norte, marque la casilla siguiente para indicar el tipo de actividad: (si desea leer el decreto ejecutivo, visite governor.nc.gov/documents/executive-order-no-120)
 - ☐ a. Entretenimiento (por ejemplo, eventos en vivo, teatros, pistas de patinaje)
 - ☐ b. Ejercicios bajo techo (por ejemplo, gimnasios, estudios de yoga, trampolín en interiores, instalaciones para escalada)
 - ☐ c. Cuidado personal y aseo (por ejemplo, salones de belleza, barberías, masajistas, salones de bronceado, salones de manicuría)
 - ☐ d. Restaurantes
 - ☐ e. La empresa no está incluida en el decreto del gobernador
2. **Si usted seleccionó “e”:** Si la empresa no está comprendida en el decreto ejecutivo 120 de Carolina del Norte, marque el tipo de industria correspondiente a continuación. Asimismo, deberá descargar, completar y entregar una declaración jurada certificada por notario en la que se describa el impacto que provocó la COVID-19 en la empresa.
 - ☐ a. Arquitectura, ingeniería y agrimensura
 - ☐ b. Productos y suministro
 - ☐ c. Construcción
 - ☐ d. Servicios profesionales
 - ☐ e. Otros servicios
3. Impacto de la COVID-19 en la empresa
 - ☐ a. Cierre temporario de la empresa
 - ☐ b. Reducción de las horas de actividad
 - ☐ c. Despidos de empleados
 - ☐ d. Reducción de ingresos
 - ☐ e. Aumento de costos operativos (por ejemplo, licencia paga para empleados, nuevos protocolos de salud y seguridad)
 - ☐ f. Incapacidad de responder a los pedidos de entrega a domicilio
 - ☐ g. Interrupción de suministro o entrega
 - ☐ h. Incapacidad de servir a los clientes
 - ☐ i. Disminución de la cantidad de clientes
4. Cantidad de empleados a tiempo completo o medio tiempo al 31 de diciembre de 2019 (elija una opción)
 - ☐ a. 0 a 5 empleados (elegible para subsidio de \$10,000)
 - ☐ b. 6 a 25 empleados (elegible para subsidio de \$25,000)
5. ¿Cómo usará el subsidio de \$10,000 o \$25,000 según la cantidad de empleados marcada por la empresa más arriba? (Asegúrese que el monto total que figura a continuación sea igual al monto elegido del subsidio)

Presupuesto	Monto
Renta o hipoteca	
Servicios públicos	
Salario y beneficios de los empleados	
Suministros o reabastecimiento	
Total:	

6. ¿La empresa recibió financiamiento federal o del estado en relación con la COVID-19 (por ejemplo, el programa federal de protección del sueldo (Federal Paycheck Protection Program, PPP) o el programa Golden Leaf)? ☐ Sí ☐ No
7. ¿La empresa o el dueño del comercio ya han recibido ayuda del Fondo de ayuda para pequeñas empresas de la ciudad (Micro Business Relief Fund, MBRF)? ☐ Sí ☐ No
8. Si recibe un subsidio, ¿estaría dispuesto a compartir la experiencia de cómo este programa ayudó a su pequeña empresa en los medios sociales o para otros fines? En caso de responder afirmativamente, un miembro del equipo de Foundation For The Carolinas lo contactará para más detalles ☐ Sí ☐ No
9. Adjunte y entregue tres de los siguientes documentos, por lo menos uno de los cuales debe pertenecer al Grupo A.

Grupo A

- Carta del IRS donde se indique el nombre de la empresa y el número de identificación del empleador (EIN)
- Extracto bancario donde se indique el nombre de la empresa, con fecha de 2020.
- Factura de servicio público donde se indique el nombre de la empresa, con fecha de 2020.
- Extracto de hipoteca donde se indique el nombre de la empresa, con fecha de 2020.
- Declaración de impuestos sobre ventas y uso en el condado de Mecklenburg para 2020 con el nombre de la empresa.
- Certificado de seguro vigente donde se indique el nombre de la empresa.

Grupo B

- Contrato de alquiler firmado y formalizado donde se indique el nombre de la empresa. El contrato de alquiler debe estar vigente, o incluir un extracto de pago reciente que cubra los últimos tres meses de pagos.
- Formulario 1040, Anexo C para empresas unipersonales. Debe corresponder al año fiscal 2018 o 2019.
- Página 1 del formulario 1065 más reciente para sociedades colectivas o sociedades de responsabilidad limitada. Debe corresponder al año fiscal 2018 o 2019.
- Página 1 del formulario 1120 más reciente para sociedades tipo C. Debe corresponder al año fiscal 2018 o 2019.
- Página 1 del formulario 1120S más reciente para sociedades tipo S. Debe corresponder al año fiscal 2018 o 2019.
- Estado de resultados para el año fiscal 2019.
- Balance general para el año fiscal 2019.

Nota: A criterio del otorgante, se podrán aceptar otros documentos oficiales siempre que confirmen el nombre (o nombre comercial) y la dirección de la empresa.

10. Las empresas que tienen seis o más empleados deberán enviar el formulario W-3 del IRS de 2019
11. Se deberá completar, adjuntar y entregar el formulario W-9 del IRS. (Nota: para obtener ayuda sobre cómo completar el formulario W-9 del IRS, visite www.ffc.org/sites/default/files/2020-07/IRS_Form_W-9_with_key.pdf para ver una copia de muestra con los campos obligatorios resaltados en amarillo. Para obtener más ayuda, visite la sección “Proceso de solicitud” en las preguntas frecuentes (FAQ) de “Acceso al capital: Programa de recuperación para pequeñas empresas” (www.ffc.org/CLTCitygrantFAQ).

Certificación y autorización

El representante autorizado del solicitante deberá certificar cada una de las declaraciones que figuran a continuación, marcando la que corresponde, y deberá reconocer los términos de la solicitud mediante su firma (deberá marcar todas las casillas):

- ☐ El representante autorizado ha leído las declaraciones incluidas en esta solicitud y las entiende.
- ☐ El representante autorizado está facultado y autorizado a completar y entregar esta solicitud en nombre y representación del solicitante.
- ☐ El solicitante usará los subsidios otorgados mediante el programa de subsidios en la forma específicamente establecida en la sección titulada “Presupuesto y monto del subsidio” de esta solicitud.
- ☐ El solicitante no ha aplicado para el subsidio en nombre de otra empresa (es decir, el solicitante no podrá aplicar para varias empresas).
- ☐ El solicitante cumple con las leyes locales, estatales y federales aplicables, incluso con las leyes antidiscriminación vigentes y se compromete a cumplir con las disposiciones de la Ley CARES que correspondan a este programa de subsidios.
- ☐ Según el leal saber y entender del representante autorizado, la información incluida en esta solicitud y aquella provista en los documentos de respaldo es genuina y exacta a la fecha de esta solicitud.
- ☐ El representante autorizado entiende que
 - i. toda declaración falsa a sabiendas, simulación u omisión intencional de información contenida en esta solicitud o en los documentos de respaldo dará como resultado la invalidez de esta solicitud ahora y en el futuro, y
 - ii. dichas acciones podrán constituir un fraude, por el cual el representante autorizado será responsable con respecto a cualquier acción legal, en el fuero civil o penal.

Términos de la solicitud

Al completar esta solicitud, el representante autorizado, por sí y en nombre del solicitante, autoriza y acepta la divulgación, la revisión y el almacenamiento de toda información y los documentos entregados en relación con esta solicitud por parte de la ciudad de Charlotte (la “Ciudad”), Foundation For The Carolinas (“FFTC”) y cualquiera de sus filiales. El representante autorizado entiende y reconoce que los fondos del programa de subsidios son limitados y que el solicitante no tiene derecho a recibir un subsidio a partir de este programa. En este aspecto y como condición para entregar esta solicitud, el representante autorizado, por sí y en nombre del solicitante, acuerda que ni la Ciudad ni FFTC o sus filiales serán responsables ante el representante autorizado, el solicitante o un tercero asociado con el solicitante (incluidos a título enunciativo el dueño o el empleado) y por el presente, exime a la Ciudad, FFTC y sus filiales de todo gasto, costo, daño y perjuicio, reclamo o pérdida de cualquier índole incurridos en relación con el subsidio solicitado o de todo aquello que puedan hacer o negarse a hacer incluso a título enunciativo toda acción o inacción relacionada con los requisitos para solicitar el subsidio, los criterios del subsidio, la revisión y el proceso de solicitud, la aprobación o el rechazo del subsidio, el pago del subsidio y toda comunicación relacionada con los requisitos, procesos o las acciones precedentes.

Asimismo, el representante autorizado reconoce y acuerda que:

1. La Ciudad, FFTC y cualquiera de sus filiales tiene derecho a solicitar documentación de respaldo en relación con esta solicitud y el uso de los fondos del subsidio provistos por el programa de subsidios y el solicitante acuerda proporcionar dicha documentación;
 2. La Ciudad, FFTC y cualquiera de sus filiales se reserva el derecho a realizar una auditoría de esta solicitud y la verificación de la información provista en el presente documento;
 3. El solicitante brindará toda la cooperación razonable a la Ciudad, FFTC y sus filiales así como toda documentación requerida para la auditoría y verificación; y
 4. como condición para la entrega de esta solicitud, el solicitante deberá participar de una encuesta que se le enviará más adelante este mismo año.
 5. La ciudad, FFTC y cualquiera de sus filiales podrán publicar el nombre de su empresa como parte de una lista de destinatarios del subsidio otorgado.
- ☐ Confirmando que adjunto, por lo menos, uno de los documentos requeridos incluidos en el Grupo A y un total de tres documentos de los enumerados en el punto 9
 - ☐ En caso de ser una empresa con más de 6 empleados, confirmo que adjunto
 - ☐ Confirmando que adjunto el formulario W-9 del IRS
 - ☐ En caso de ser una empresa no contemplada en el decreto ejecutivo 120, confirmo que adjunto la declaración jurada certificada por notario

Firma:

Fecha:
