

# SOLICITUD DE PRÉSTAMO

## INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

### Campos obligatorios

Empresa: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Nombre del propietario de la empresa / Director(a) Ejecutivo(a) o CEO de org. sin fines de lucro:  
\_\_\_\_\_

Firmante: \_\_\_\_\_

¿Cuántos años/meses ha estado la pequeña empresa en operación?

Años: \_\_\_\_\_

Meses: \_\_\_\_\_

Por favor identifique el sector principal en el que opera la pequeña empresa usando el código del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (NAICS).

Código NAICS: \_\_\_\_\_

### Acelerador Comunitario de Energize

Este es un programa de 14 semanas que empezará el 24 de julio. No se cobra ningún cargo por participar.

¿Le gustaría participar en el Acelerador Comunitario de Energize?

Sí  No

Sus respuestas respecto a su ubicación se registraron en el formulario de Inscripción. Se pueden encontrar al final de este formulario en una sección colapsable titulada Admisibilidad. Por favor revíselas para asegurarse de que ha contestado las preguntas correctamente.

### Propiedad de la empresa

Propietario 1:	Porcentaje de propiedad:
Propietario 2:	Porcentaje de propiedad:
Propietario 3:	Porcentaje de propiedad:
Propietario 4:	Porcentaje de propiedad:

### Estructura de la empresa

Registrada con el Secretario de Estado de Colorado  Sí  No

Tipo de entidad: \_\_\_\_\_

Tipo de número de identificación federal: \_\_\_\_\_

Número de identificación federal (EIN, SSN o ITIN): \_\_\_\_\_

Por favor describa brevemente a qué se dedica la pequeña empresa

La respuesta debe ser de 250 caracteres o menos

## Empleados

¿Cuántos empleados a tiempo completo y a tiempo parcial emplea actualmente la empresa? No incluya a los contratistas independientes / trabajadores bajo 1099. Las empresas en el sector de turismo pueden usar el número de sus empleados en temporada baja. \_\_\_\_\_

Número actual de empleados a tiempo completo (incluido/a usted mismo/a) \_\_\_\_\_

Número actual de empleados a tiempo parcial (incluido/a usted mismo/a) \_\_\_\_\_

Número actual de contratistas \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN PERSONAL

### Información de la empresa

Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_

Dirección de la empresa: \_\_\_\_\_

Nº apt/unidad/suite: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_

Telf de la empresa: \_\_\_\_\_

Telf celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico de la empresa: \_\_\_\_\_

### Información personal

1<sup>er</sup> nombre del contacto principal: \_\_\_\_\_

Inicial del 2<sup>do</sup> nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Telf de trabajo: \_\_\_\_\_

Telf celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DE CARÁCTER

### Experiencia laboral

Descripción del empleo

¿Cuántos años de experiencia tiene usted en este sector? \_\_\_\_\_

Salario actual (anual) \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE PRÉSTAMO

Importe del préstamo solicitado (obligatorio): \_\_\_\_\_

Cumple principios de banca islámica (con pago de cargos): \_\_\_\_\_

Fecha de inicio del préstamo: \_\_\_\_\_

Por favor describa cómo este préstamo ayudará a la empresa

## INFORMACIÓN SOBRE RESTRICCIONES DE PRÉSTAMO Y CARGOS

### Declaración de certificación

*Certifico que la información proporcionada anteriormente en el presente es correcta a mi leal saber y entender. Autorizo a Energize Colorado para que haga consultas, según sea necesario, para verificar la exactitud de la información presentada, la documentación entregada y las declaraciones hechas por mí, mis asociados y otras fuentes respecto a la(s) entidad(es) que necesita(n) el financiamiento. He leído la Notificación de Cargos y comprendo los posibles cargos que yo podría incurrir si mi solicitud se aprobara y yo asumo un préstamo de Energize Colorado.*

*Certifico que la empresa está en buena situación con todas las autoridades tributarias y de licenciamiento locales, estatales y federales y que no tiene asuntos tributarios ni de licenciamiento pendientes a la fecha de esta solicitud.*

Firma autorizada (1<sup>er</sup> nombre, 2<sup>do</sup>, apellido) \_\_\_\_\_

Fecha de hoy \_\_\_\_\_

### DOCUMENTOS REQUERIDOS

- Estado de cuenta bancaria personal - mes 1
- Estado de cuenta bancaria personal - mes 2
- Estado de cuenta bancaria personal - mes 3
- Declaraciones de impuestos personales - año 1
- Declaraciones de impuestos personales - año 2
- Plan de negocios
- Certificado de existencia y vigencia emitido por el Secretario de Estado de Colorado
- Licencia de conducir, contraseña, identificación tributaria ITIN
- Estado de cuenta bancaria de empresa - mes 1
- Estado de cuenta bancaria de empresa - mes 2
- Estado de cuenta bancaria de empresa - mes 3

*Es posible que se soliciten documentos adicionales para que se apruebe el préstamo*

### DATOS PARA INFORMES E INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

*Estamos solicitando la información siguiente para supervisar el cumplimiento.*

¿Qué edad tiene usted? \_\_\_\_\_

¿Cuál es el grado o nivel más alto de educación que ha finalizado? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su estado civil? \_\_\_\_\_

¿Cómo describe usted su situación de discapacidad / capacidad?

- No me identifico con una discapacidad o impedimento
- Ciego/a o con impedimento visual
- Sordo/a o con dificultad auditiva
- Neurodiverso/a (trastorno del espectro autista, dislexia, ADHD/trastorno de déficit de atención con hiperactividad)
- Médico a largo plazo (por ej., epilepsia, asma, enfermedad cardíaca, diabetes)

- Impedimento de movilidad
- Psicológico
- Impedimento temporal debido a enfermedad o lesión (por ej., rotura de tobillo, cirugía)
- Impedimento por discapacidad no listado (especifique por favor)
- Prefiero no contestar

¿Alguna vez ha servido en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los EE. UU.

(incluye activación de las Fuerzas de Reserva o la Guardia Nacional)?

Sí  No

¿Es la pequeña empresa de propiedad de uno o más ex miembros de las fuerzas armadas?

Sí  No

¿Es la pequeña empresa de propiedad de una o más mujeres?

Sí  No

¿Es la pequeña empresa de propiedad de una o más personas que pertenecen a una minoría racial o étnica?

Sí  No

¿Es la pequeña empresa de propiedad de una o más personas que se identifican como hispanas / latinas?

Sí  No

¿La misión y los programas de la organización sin fines de lucro es atender principalmente a empresas de minorías raciales o étnicas, mujeres, ex miembros de las fuerzas armadas o rurales?

Sí  No

¿Qué categorías de raza/etnia le describen? Seleccione todas las que se apliquen a usted:

- Nativo americano, indígena o nativo de Alaska
- Asiático
- Negra o afroamericano
- Hispano, latino o de origen español, del Medio Oriente o del norte de África
- Nativo hawaiano o de otra isla del Pacífico

## RESPUESTAS PARA ADMISIBILIDAD

¿Está su empresa situada en el sudoeste de Denver

(80123, 80235, 80227, 80236, 80110, 80223 80219, 80210)?  Sí  No

¿Está su empresa situada en East Colfax (80045, 80010, 80218, 80206, 80220)?  Sí  No

¿Está su empresa situada en Pueblo

(81001, 81002, 81003, 81004, 81005, 81006, 81007, 81008, 81009, 81010, 81011, 81012)?  Sí  No

¿Su empresa ofrece cuidado infantil en el estado de Colorado?  Sí  No

*Si contesta que sí a CUALQUIERA de las tres preguntas siguientes, usted no es admisible.*

¿Tiene la pequeña empresa más de 25 empleados?  Sí  No

¿Trabaja la pequeña empresa en el sector de cannabis?  Sí  No

¿Está la pequeña empresa asociada a los juegos de azar?  Sí  No

¿Ha estado la empresa en funcionamiento por menos de dos años?  Sí  No

¿Cómo se enteró del programa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_