



**SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN UNIFICADA**  
**EMPRESA DE PERSONAS DESFAVORECIDAS (DBE) EMPRESA DE PERSONAS**  
**DESFAVORECIDAS CONCESIONARIO EN UN AEROPUERTO**  
**49 C.F.R. Partes 23 y 26**

***Guía Para Solicitantes***

**1. ¿Debería yo presentar una solicitud?**

Usted podría ser elegible para participar en el programa DBE/ACDBE si:

- La empresa es un negocio con fines de lucro que desempeña o busca desempeñar trabajo relacionado a transportación (o actividad de concesionario) para un beneficiario de fondos de la Administración Federal de Transito, Administración Federal de Caminos, o Administración Federal de Aviación.
- Por lo menos 51% de la empresa es propiedad de un(os) individuo(s) desfavorecido(s) económicamente quien también controla la empresa.
- Los propietarios desfavorecidos son ciudadanos estadounidenses o legalmente admitidos residentes permanentes de los Estados Unidos.
- La empresa cumple con las normas de la Administración de Negocios Pequeños sobre su tamaño y no supera \$23,98 millones en ingresos anuales brutos para un DBE (\$56,42 millones para un ACDBE). (Otras normas sobre el tamaño también aplican para un ACDBE que sea un banco/institución financiera, compañía de alquiler de autos, empresas de teléfonos de pago, y concesionarios de automóviles.)

**2. ¿Cómo presento la solicitud?**

Si está presentando la solicitud por primera vez para la certificación DBE, deberá completar y entregar esta solicitud de certificación y los documentos pertinentes al organismo dando la certificación en el estado donde vive y participar en una entrevista presencial llevada a cabo por ese organismo. La lista de verificación incluida puede ayudarle a encontrar los elementos que necesita entregar al organismo con su solicitud completada. Si no presenta los documentos requeridos, su solicitud podría ser retrasada y/o denegada. Empresas anteriormente certificadas como un DBE no tienen que completar este formulario, pero organismos proporcionando la certificación fuera del estado donde vive podrían solicitar una copia del formulario de su solicitud original, documentos de respaldo, y cualquier otra información que usted presentó ante el estado donde usted vive para obtener la certificación o a cualquier otro estado relacionado a su certificación.

[INSERT UCP PARTICIPATING MEMBER CONTACT INFORMATION]

**3. ¿Dónde puedo mandar mi solicitud?** \_\_\_\_\_

**4. ¿Quién se comunicará conmigo sobre mi solicitud y cuáles son las normas de elegibilidad?**

Los programas de DBE y ACDBE requieren que todos los beneficiarios de ayuda federal del Departamento de Transportación (DOT *por sus siglas en inglés*) participen en un Programa de Certificación Unificada (UCP *por sus siglas en inglés*). El UCP es un programa de certificación de acceso único el cual elimina la necesidad de que su empresa obtenga certificación de agencias múltiples de certificación dentro de su estado. El UCP tiene la responsabilidad de certificar empresas y mantener una base de datos de DBEs y ACDBEs certificadas para concesionarios del DOT, en conformidad con los estándares de elegibilidad determinados dentro de 49 C.F.R. Partes 23 y 26.

**5. ¿Dónde puedo encontrar más información?**

U.S. DOT—<https://www.civilrights.dot.gov/> (Este sitio ofrece enlaces útiles a las normas y regulaciones que rigen el programa DBE/ACDBE, preguntas y respuestas, y otra información pertinente. En inglés.)

SBA—Normas de Tamaño para un Negocio Pequeño del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (NAICS): <http://www.census.gov/eos/www/naics/> y [en inglés] <http://www.sba.gov/content/table-small-business-size-standards>.

En la recopilación de la información solicitada en este formulario, el Departamento de Transportación (el Departamento) cumple con las disposiciones de la Ley sobre acceso a información y privacidad (5 U.S.C. 552 y 552a) La ley de privacidad proporciona una amplia protección a sus datos personales. Esto incluye la manera en cual se recopila, usa, divulga, guarda, y se deshace la información. Sus datos no serán divulgados a terceras partes sin su consentimiento. La información recopilada será utilizada exclusivamente para determinar la elegibilidad de su empresa para participar en el programa de Empresas propiedad de personas desfavorecidas (DBE) tal como se dispone en la ley 49 C.F.R. Parte §26.5 y programas de Empresas propiedad de personas desfavorecidas para concesionarios de aeropuertos tal como se dispone en la ley 49 C.F.R. Parte §23.3. Usted puede examinar la declaración de privacidad del DOT en su totalidad en el Registro Federal publicado el 11 de abril del 2000 (65 FR 19477).

Bajo 49 C.F.R. Sección 26.107, de fecha 2 de febrero de 1999 y 28 de enero de 2011, si en cualquier momento, el Departamento o un beneficiario tiene motivo para creer que cualquier persona o empresa ha intencionalmente y conscientemente proporcionado datos incorrectos o ha hecho declaraciones falsas, el Departamento podrá iniciar un proceso de suspensión o exclusión contra la persona o empresa bajo 2 C.F.R. Partes 180 y 1200, Suspensión de No-adquisición y Departamento, tomar acciones de cumplimiento bajo 49 C.F.R. Parte 31, Programa de Fraude y Recursos Civiles, y/o remitir el asunto al Departamento de Justicia para acción penal bajo la ley 18 U.S.C. 10001, la cual prohíbe declaraciones falsas en un programa Federal.



[source page 2 of 15]

**INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA  
SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN UNIFICADA  
EMPRESA DE PERSONAS DESFAVORECIDAS (DBE)  
EMPRESA DE PERSONAS DESFAVORECIDAS CONCESIONARIO EN UN  
AEROPUERTO (ACDBE)**

**NOTA:** Todas las empresas participantes deben ser negocios con fines de lucros. Si su empresa no tiene fines de lucro, entonces usted **NO** califica para un programa DBE/ACDBE y no debería completar esta solicitud. Si usted necesita espacio adicional para cualquiera de las preguntas en esta solicitud, por favor adjunte hojas adicionales o copias si se necesita, asegurándose que se indica la sección y número de esta solicitud a cual se refiere en cada hoja/copia adjunta.

**Sección 1: DATOS DE CERTIFICACIÓN**

**A. Datos básicos de contacto**

- (1) Indique el nombre de contacto y cargo de la persona completando esta solicitud y la persona quien será el punto de contacto de su empresa para esta solicitud.
- (2) Indique la razón social de su empresa, tal como se indica en el acta constitutiva o carta de constitución.
- (3) Indique el número de teléfono principal de su empresa.
- (4) Indique un número secundario, si hay alguno.
- (5) Indique el número de fax de su empresa, si hay alguno.
- (6) Indique el correo electrónico del punto de contacto.
- (7) Indique la dirección de la página web de su empresa, si alguna.
- (8) Indique la dirección física de su empresa, donde sus oficinas están ubicadas físicamente (no una caja postal).
- (9) Indique la dirección postal de su empresa, si es distinta de la dirección física.

**B. Otras/Previas Certificaciones y Solicitudes**

- (10) Seleccione la casilla correcta indicando si su empresa está actualmente en los programas DBE/ACDBE y el nombre del organismo dando la certificación que certificó su empresa. Enumere las fechas de cualquier visita presencial llevada a cabo en el estado en cual vive y cualquier otro estado o miembros del UCP. También proporcione los nombres de los miembros estatales/UCP quienes llevaron a cabo la revisión.
- (11) Indique si su empresa o alguna de las personas nombradas alguna vez ha sido denegada certificación como un DBE, 8(a), o empresa que es un Negocio pequeño de personas en desventaja (SDB por sus siglas en inglés), o empresa local de Empresas de negocios de minorías (MBE)/Empresas propiedad de mujeres (WBE). Indique si la empresa alguna vez ha sido descertificada de alguno de estos programas. Indique si se retiró la solicitud o si la empresa fue excluida, suspendida, o de alguna otra forma ha tenido sus privilegios de licitación denegados o restringidos por algún organismo estatal o local, o entidad Federal. Si su respuesta es sí, identifique el nombre del organismo, y explique detalladamente el tipo de acción en el espacio proporcionado. Indique si alguna vez ha apelado esta decisión al Departamento, y si es así, adjunte una copia de la decisión(es) final(es) del organismo de USDOT.

**Sección 2: Información General**

**A. Perfil de la empresa:**

- (1) De una descripción concisa de las actividades principales de la empresa, el producto (los productos) o servicios que la empresa ofrece, o el tipo de construcción. Si su empresa ofrece más de un producto/servicio, nombre el producto/servicio principal primero (adjunte hojas adicionales si lo necesita). Esta descripción podría ser utilizada en nuestra guía en línea de UCP si es certificada como una DBE.
- (2) Si conoce el código NAICS indicado para su línea de trabajo que identificó en el perfil de su negocio, indique el código en el espacio proporcionado.

- (3) Indique la fecha en cual su empresa fue establecida, tal como se declara en el acta constitutiva o carta de constitución.
- (4) Indique la fecha en cual cada persona se convirtió en dueño de la empresa.
- (5) Seleccione la casilla indicada describiendo la manera en cual usted y cada uno de los dueños adquirieron titularidad en su empresa. Si selecciona "Otra", explique en el espacio proporcionado.
- (6) Seleccione la casilla indicada que indica si su empresa es "con fines de lucro." **Si usted selecciona "No", entonces usted NO califica para el programa DBE/ACDBE** y no debería completar esta solicitud. Todas las empresas participantes deben ser empresas con fines de lucro. Si el negocio es una empresa con fines de lucro, proporcione el número de identificación para la contribución tributaria federal que se indica en la declaración tributaria federal de su empresa.
- (7) Seleccione la casilla indicada que describe el tipo de estructura legal de su negocio, tal como se indica en el acta constitutiva de su empresa o documentos similares. Identifique todos los socios de la sociedad conjunta, si esa condición aplica. Si usted selecciona "Otra", explique en breve en el espacio proporcionado.
- (8) Indique en los espacios proporcionados cuantos empleados tiene su empresa, especificando la cantidad de empleados quienes trabajan tiempo completo, tiempo medio, y por temporada. Adjunte a su solicitud una lista de trabajadores, sus cargos laborales, y fechas de empleo.
- (9) Especifique los ingresos brutos de su empresa para cada uno de los últimos tres años, tal como se muestra en su declaración tributaria federal. Deben entregar copias completas de las declaraciones tributarias federales de su empresa para cada año. Si hay algún afiliado o subsidiario de la empresa solicitante o sus dueños, usted debe proporcionar los ingresos brutos de estas empresas y entregar copias completas de las declaraciones tributarias federales de estas empresas. Afiliación queda definida en 49 C.F.R. Sección §26.5 y 13 C.F.R. Parte 121.

**B. Relaciones y tratos con otros negocios**

- (1) Seleccione la casilla correcta para indicar si su empresa comparte su ubicación en cualquiera de sus locales de negocio, o si su empresa comparte números de teléfono, casilla postal, cualquier espacio para oficinas, un patio, almacén, u otras instalaciones, cualquier equipo, financiamiento, o cualquier personal administrativo y/o trabajadores con cualquier otro negocio, organización o entidad de cualquier tipo. Si contestó que "Sí", entonces especifique el nombre de la otra(s) empresa(s) y explique plenamente el tipo de relación que tiene con estos otros negocios identificando el negocio o la persona con cual usted tenga cualquier acuerdo formal, informal, escrito o verbal. Proporcione una explicación de cualquiera de los artículos que se comparten con las otras empresas en el espacio proporcionado



[source page 3 of 15]

- (2) Seleccione la casilla correcta para indicar si alguna otra empresa tiene o alguna vez ha tenido participación titular en su empresa actualmente o en cualquier momento en el pasado. Si seleccionó sí, por favor explique.
- (3) Seleccione la casilla correcta que indica si, actualmente o en algún momento en el pasado, su empresa:
  - (a) alguna vez existió bajo otra titularidad, una titularidad distinta, o un nombre distinto;
  - (b) existió como un subsidiario de alguna otra empresa;
  - (c) existió como una sociedad en cual uno o más de los otros socios son/eran otras empresas;
  - (d) tuvo titularidad sobre cualquier porcentaje de alguna otra empresa; y
  - (e) tuvo subsidiarios propios.
  - (f) actuó como subcontratista con alguna otra empresa constituyendo más de 25% de los ingresos de su empresa.

Si usted contestó “Sí” a cualquiera de las preguntas en (3)(a-f), se le podría solicitar que explique el arreglo detalladamente.

### Sección 3: DATOS SOBRE EL DUEÑO MAYORITARIO

Identifique cada uno de los individuos o compañías tenedoras con cualquier participación de titularidad en su empresa, proporcione la información solicitada a continuación (si su empresa tiene más de un dueño, proporcione copias completas de esta sección para cada dueño/a.)

#### A. Identifique el dueño mayoritario de su empresa, con participación de titularidad de 51% o más

- (1) Indique el nombre completo de el/la dueño/a.
- (2) Indique su cargo o puesto dentro de su empresa
- (3) Dé el número de teléfono residencial
- (4) Indique su dirección residencial (física)
- (5) Indique su género
- (6) Identifique la pertenencia al grupo étnico de este dueño/a. Si seleccionó “Otro”, especifique el grupo étnico/identidad que no está nombrada de este dueño/a.
- (7) Seleccione la casilla correcta para indicar si este dueño/a es un ciudadano estadounidense o un residente permanente admitido legalmente. Si este dueño no es un ciudadano estadounidense o residente permanente admitido legalmente, entonces este dueño NO es elegible para certificación como un dueño DBE.
- (8) Indique el número de años en cual este dueño ha sido un dueño en su empresa.
- (9) Indique el porcentaje de la participación que esta persona tiene y la fecha adquirida, incluyendo (si corresponde) el tipo de acciones en titularidad.
- (10) Indique el valor en dólares de la inversión inicial de este dueño para adquirir una participación de titularidad en su empresa, desglosado por efectivo, bienes raíces, equipo, y/o otra inversión. Describa como adquirió su negocio e incluya documentos para corroborar esta inversión.

#### B. Información sobre dueño adicional

- (1) Describa la relación de familia entre este dueño a cada dueño/a de la empresa y sus empleados.
- (2) Indique si este dueño desempeña una función de gerencia o supervisión para algún otro negocio. Si usted seleccionó “Sí”, indique el nombre del otro negocio, y el cargo/función de este dueño/a en ese negocio.

- (3) (a) Seleccione la casilla correcta para indicar si este dueño es dueño de o trabaja en alguna otra empresa(s) que tiene(n) una relación con su empresa. Si seleccionó “Sí”, identifique el nombre del otro negocio, el tipo de relación comercial, y la función del dueño en la empresa.  
(b) Si el dueño trabaja para cualquier otra empresa, organización sin fines de lucro, o participa en alguna otra actividad por más de 10 horas por semana, por favor identifique esta actividad.
- (4) (a) Proporcione el patrimonio neto del dueño solicitando la certificación en el espacio dado. Complete y adjunte la – Declaración de Patrimonio Neto Personal para Elegibilidad en un programa DBE/ACDBE – con su solicitud. Nota, llene esta sección y la declaración adjunta solamente para cada uno de los dueños solicitando calificación DBE (i.e. para cada dueño alegando ser desfavorecido socialmente y económicamente.)  
(b) Seleccione la casilla correcta cual indica si algún fideicomiso ha sido creado para el beneficio del de los socio(s) desfavorecido(s). Si usted contestó “Sí”, se le podría solicitar que proporcione una copia del instrumento de fideicomiso.
- (5) Seleccione la casilla correcta para indicar si algún miembro de su familia cercana, gerentes, o empleados son dueños de, gestionan, o están asociados con otra empresa. “Miembro de su familia cercana” queda definido en 49 C.F.R. Sección 26.5. Si usted contestó “Sí”, déel nombre de cada persona, su relación con él/ella, el nombre de la empresa, el tipo de negocio, y si esta persona es dueño/a o gestiona la empresa.

### Sección 4: CONTROL

#### A. Identifique los Funcionarios y la Junta de Directores de la Empresa

- (1) En el espacio proporcionado, indique el nombre, cargo, fecha de nombramiento, etnia, y género de cada funcionaria/o.
- (2) En el espacio proporcionado, indique el nombre, cargo, fecha de nombramiento, etnia, y género de cada persona en la Junta de directores de su empresa.
- (3) Seleccione la casilla correcta para indicar si alguno de los funcionarios y/o directores de su empresa anteriormente nombrados desempeña una función de gerencia o supervisión en algún otro negocio. Si contestó que “Sí”, identifique cada persona por su nombre, su cargo, el nombre del otro negocio en cual él/ella participa, y la función que desempeña en ese otro negocio.
- (4) Seleccione la casilla correcta cual indica si alguno de los funcionarios y/o directores de su empresa anteriormente nombrados es dueño/a o trabaja para alguna otra empresa(s) que tiene una relación con su empresa (ej. participación de titularidad, comparte espacio de oficina, inversión financiera, alquiler de equipo, comparte personal, etc.) Si contestó que “Sí”, identifique el nombre de la empresa, el nombre del individuo, y el tipo de relación comercial que él/ella tiene con esa otra empresa.



[source page 4 of 15]

**B. Deberes de los dueños, funcionarios, directores, gerentes y personal clave**

(1), (2) Especifique los papeles de los dueños mayoritarios y minoritarios, directores, funcionarios, y gerentes, y personal clave quienes controlan las funciones nombradas para el negocio. Presente un currículum para cada dueño y persona no dueño identificado a continuación. Declare el nombre del individuo, su cargo, raza y género y porcentaje de titularidad, si alguna. Marque con un círculo la frecuencia de participación de cada persona en la siguiente manera: “siempre, frecuentemente, raramente, o nunca” en cada área.

Indique si alguna de las personas nombradas en esta sección, desempeña una función de gerencia o supervisión en algún otro negocio. Identifique la persona, negocio, y su cargo/función. Identifique si alguna de las personas nombradas anteriormente es dueño/a o trabaja para alguna otra empresa(s) que tiene una relación con esta empresa (ej. participación de titularidad, comparte espacio de oficina, inversión financiera, equipos, arrendamientos, comparte personal, etc.) Si contestó que “Sí”, describa el tipo de relación comercial que él/ella tiene con la otra empresa.

**C. Existencias:** Indique las existencias de la empresa en estas categorías:

**(1) Equipo y vehículos**

Declare la marca y modelo, valor actual en dólares de cada elemento de equipo y vehículo motorizado en posesión y/o usado por su empresa. Indique si cada elemento es ya sea propiedad de o alquilado por su empresa o dueño, si se usa este para una garantía, y donde se almacena este artículo.

**(2) Espacio de Oficina**

Declare la dirección física de cada espacio de oficina en poder de y/o usado por su empresa. Indique si su empresa o dueño es propietario de o alquila el espacio de oficina y el valor actual en dólares de esa propiedad o alquiler.

**(3) Espacio de almacenamiento**

Declare la dirección física de cada espacio de almacenamiento en poder de y/o usado por su empresa. Indique si su empresa o dueño es propietario de o alquila el espacio de almacenamiento y el valor actual en dólares de esa propiedad o alquiler. Presente un acuerdo de alquiler firmado para cada propiedad.

**D. ¿Su empresa depende de alguna otra empresa para funciones de gestión o nómina de empleados?**

Seleccione la casilla correcta que indica si su empresa depende de alguna otra empresa para funciones de gestión o la nómina de empleados. Si contestó que “Sí”, se le podría solicitar que explique la naturaleza de esa dependencia y hasta qué grado la otra empresa desempeña esas funciones.

**E. Información Bancaria/ Financiera**

Información bancaria. Declare el nombre, Ciudad y Estado del banco de su empresa. En el espacio proporcionado, identifique las personas autorizadas para firmar cheques en esta cuenta. Presente la autorización bancaria y tarjetas de firma.

Información de garantías. Declare los límites de aval (en dólares) de su empresa, especificando los límites agregados y para cada proyecto.

**F. Fuentes de, cantidades, y propósito del dinero prestado a su empresa, incluyendo los nombres de las personas o empresas avalando el préstamo.**

Declare el nombre y dirección de cada fuente, el nombre de la persona avalando el préstamo, cantidad original en dólares, y el saldo actual de cada préstamo, y el propósito de cada préstamo que fue hecho a su empresa. Proporcione copias de los acuerdos de préstamo firmados y acuerdos de garantía.

**G. Contribuciones o transferencias de bienes de/a su empresa y a/de cualquiera de sus dueños o algún otro individuo en los últimos dos años:**

Indique en el espacio proporcionado, el tipo de contribución o bien que se transfirió, su valor actual en dólares, la persona o empresa de quien fue transferido, la persona o empresa a quien fue transferido, la relación entre las dos personas y/o empresas, y la fecha de la transferencia.

**H. Permisos/licencias actuales que tienen cualquier dueño o empleado de su empresa.**

Dé el nombre de cada persona en su empresa quien tiene una licencia o permiso profesional, el tipo de permiso o licencia, la fecha de vencimiento del permiso o licencia, y el Estado que emitió el permiso o licencia. Adjunte copias de las licencias, formularios para renovar las licencias, permisos, y formularios de autorización de transporte.

**I. Los contratos más grandes completados por su empresa en los últimos tres años, si alguno.**

Enumere el nombre de cada dueño o contratista para cada contrato, el nombre y lugar de los proyectos bajo cada contrato, el tipo de trabajo desempeñado bajo cada contrato, y el valor en dólares de cada contrato.

**J. Los trabajos activos más grandes en cual su empresa está trabajando actualmente.**

Para cada trabajo enumerado, declare el nombre del contratista principal y el número del proyecto, el lugar, y el tipo de trabajo desempeñado, la fecha de comienzo del proyecto, la fecha anticipada para la terminación, y el valor en dólares del contrato.

**SOLICITANTES DE CONCESIÓN DE AEROPUERTOS (ACDBE)**

Identifique el espacio de concesión, dirección, y ubicación en el aeropuerto, el valor de la propiedad o alquiler, y los costos/pagos de alquiler que se pagan al aeropuerto. Proporcione datos sobre cualquier otro negocio, concesión de aeropuerto, que la firma solicitante o cualquier afiliado tiene y/o opera, incluyendo el nombre, ubicación, tipo de concesión y fecha de inicio de la empresa de concesión.

**DECLARACIÓN JURADA Y FIRMA**

La Declaración jurada de certificación debe acompañar su solicitud para certificación. Lea detenidamente la declaración jurada en su totalidad. Llene la información requerida en cada espacio en blanco, firme y feche la declaración jurada ante un Notario Público quien debe autenticar el formulario.



### Sección 1: DATOS DE CERTIFICACIÓN

#### A. Datos básicos de contacto

(1) Persona de contacto y su cargo: \_\_\_\_\_ (2) Razón social de la empresa: \_\_\_\_\_

(3) # de teléfono: ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ (4) Otro # de teléfono: ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ (5) Número de fax: ( ) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

(6) E-mail [Correo electrónico]: \_\_\_\_\_ (7) Páginas web: \_\_\_\_\_

(8) Dirección física de la empresa: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Condado/Distrito: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
(No casilla postal)

(9) Dirección de correo de la empresa: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Condado/Distrito: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
(si es distinta)

#### B. Otras/Previas Certificaciones y Solicitudes

(10) Está su empresa actualmente certificada para alguno de los siguientes programas del U.S. DOT?

DBE  ACDBE Nombres de los organismos de certificación: \_\_\_\_\_

⊗ Si usted está certificado en su propio estado como un DBE/ACDBE, usted **no tiene** que llenar esta solicitud para otros estados. Pregunte en la UCP de su estado sobre el proceso de certificación interestatal.

Enumere las fechas de cualquier visita presencial llevada a cabo por parte de su estado y cualquier otros estados o miembros del UCP:

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_ Estado/Miembro UCP: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_ Estado/Miembro UCP: \_\_\_\_\_

(11) Indique si la empresa o cualquiera de las personas enumeradas en esta solicitud alguna vez han sido:

- a) Denegados certificación o han perdido la certificación como un DBE, ACDBE, 8(a), o empresa que es un Negocio pequeño de personas en desventaja [SDB por sus siglas en inglés], o empresa local de Empresas de negocios de minorías (MBE)/Empresas propiedad de mujeres (WBE)  Sí  No
- b) Ha retirado una solicitud para estos programas, o ha sido excluida, suspendida, o de alguna otra forma ha tenido sus privilegios de licitación denegados o restringidos por algún organismo estatal o local, o entidad Federal  Sí  No

Si es sí, explica el tipo de acción. (Si usted apeló la decisión al DOT o algún otro organismo, incluya una copia de la decisión.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### SECCIÓN 2: DATOS GENERALES

A. Perfil de la empresa: (1) Dé una descripción concisa de la actividades principales de la empresa, el producto (los productos) o servicios que la empresa ofrece, o el tipo de construcción. Si su empresa ofrece más de un producto/servicio, nombre el producto/servicio principal primero. Favor, adjunte hojas adicionales si lo necesita. Esta descripción podría ser utilizada en nuestra base de datos y en nuestra guía en línea de UCP si es certificada como una DBE o ACDBE.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(2) Códigos NAICS que puedan aplicar a este tipo de trabajo incluyen: \_\_\_\_\_

(3) Esta empresa fue establecida el \_\_/\_\_/\_\_ (4) Yo/Nosotros hemos sido dueños de esta empresa desde \_\_/\_\_/\_\_

(5) Método de adquisición (seleccione todas las que apliquen)

- Comenzó un negocio nuevo  Compró un negocio  Heredó negocio  Consiguió concesión ya existente
- Fusión o consolidación  Otra (explique): \_\_\_\_\_



**(6) Su empresa es con fines de lucro?**  Sí  No →  **¡PARE!** Si su empresa NO es con fines de lucro, entonces usted NO califica para este programa y no debería llenar esta solicitud.  
 Número de identificación tributaria federal \_\_\_\_\_

**(7) Tipo de estructura legal del negocio:** (seleccione todas las que apliquen)

- Propiedad única
- Sociedad
- Empresa de responsabilidad Limitada (LLC)
- Solicitando como un ACDBE
- Sociedad de responsabilidad limitada (LLP)
- Empresa
- Sociedad conjunta (identifique todos los socios \_\_\_\_\_)
- Otra, Describa \_\_\_\_\_

**(8) Número de empleados:** Tiempo completo: \_\_\_ Tiempo medio: \_\_\_ Estacional \_\_\_ Total: \_\_\_\_\_  
 (Proporcione una lista de los trabajadores, sus cargos, y fechas de empleo con su solicitud)

**(9) Especifique los ingresos brutos por los últimos 3 años.** (Entregue copias completas de las declaraciones tributarias federales para cada año. Si hay algún afiliado o subsidiario de la firma presentando la solicitud, usted debe entregar copias completas de las declaraciones tributarias federales de estas.)

Año _____	Ingresos brutos de la empresa solicitante \$ _____	Ingresos brutos de empresas afiliadas \$ _____
Año _____	Ingresos brutos de la empresa solicitante \$ _____	Ingresos brutos de empresas afiliadas \$ _____
Año _____	Ingresos brutos de la empresa solicitante \$ _____	Ingresos brutos de empresas afiliadas \$ _____

**B. Relaciones y tratos con otros negocios**

**(1) Su empresa comparte su espacio en alguna de sus ubicaciones, o comparte un número de teléfono, casilla postal, espacio de oficina o almacenamiento, patio, bodega, instalaciones, equipo, existencias, financiación, personal de oficina, y/o trabajadores con cualquier otro negocio, organización, u organismo?**  Sí  No

Si es "Sí", explique la naturaleza de su relación con estos otros negocios, identificando el negocio o personas con quien/quienes tiene un acuerdo formal, informal, escrito, o verbal. También de los detalles de los artículos/elementos que se comparten.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**(2) Alguna otra empresa ha tenido participación de titularidad en su empresa actualmente o en cualquier momento en el pasado?**

Sí  No Si es "sí", explique: \_\_\_\_\_

**(3) Actualmente, o alguna vez en el pasado, su empresa:**

- (a) ¿Alguna vez ha existido bajo otra titularidad, forma distinta de titularidad, o nombre distinto?  Sí  No
- (b) ¿Existido como un subsidiario de otra empresa?  Sí  No
- (c) ¿Existido como una sociedad en cual uno o más de los socios son/eran otras empresas?  Sí  No
- (d) ¿Ha tenido interés de titularidad en otra empresa?  Sí  No
- (e) ¿Ha tenido algún subsidiario?  Sí  No
- (f) ¿Ha actuado como un subcontratista con alguna otra empresa, constituyendo así más de 25% de los ingresos brutos de su empresa?  Sí  No

(Si usted contestó "Sí" a cualquiera de las preguntas en (2) y/o (3)(a-f), se le podría solicitar que explique si el arreglo continua.)



### SECCIÓN 3: DATOS DEL DUEÑO MAYORITARIO

**A. Identifique el dueño/a mayoritario/a de la empresa quien tiene una participación de titularidad de 51% o más.**  
(1) Nombre completo: \_\_\_\_\_ (2) Cargo: \_\_\_\_\_ (3) # Teléfono residencial: \_\_\_\_\_  
( ) - \_\_\_\_\_

(4) Dirección de domicilio (Calle y número): \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(5) Género  Masculino  Femenino

(6) Membresía de grupo étnico (Seleccione todos los que apliquen):  
 Negro  Hispano  
 Asiático pacífico  Nativo americano  
 Subcontinente Asiático  
 Otra (especifique) : \_\_\_\_\_

(7) Ciudadanía estadounidense:  
 Ciudadano estadounidense  
 Residente permanente admitido legalmente

(8) Años de ser dueño: \_\_\_\_\_  
(9) Porcentaje de cual es dueño: \_\_\_\_\_ %  
Tipo de acciones en su titularidad: \_\_\_\_\_  
Fecha adquirido: \_\_\_\_\_

(10) Inversión inicial para adquirir participación de titularidad en el negocio:	Tipo	Valor en dólares
	Efectivo	\$ _____
	Bienes raíces	\$ _____
	Equipo	\$ _____
	Otro	\$ _____

Describa como adquirió su negocio  
 Yo mismo empecé el negocio  
 Fue un regalo de: \_\_\_\_\_  
 Lo compré de: \_\_\_\_\_  
 La heredé de: \_\_\_\_\_  
 Otro: \_\_\_\_\_  
(Adjunte la documentación que corrobora su inversión)

### B. Información sobre dueños adicionales

(1) Describa la relación familiar con los otros dueños y trabajadores:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(2) ¿Este dueño desempeña la gestión de gerencia o supervisión para algún otro negocio?  Sí  No  
Si es "sí", identifique: Nombre del negocio: \_\_\_\_\_ Función/Cargo: \_\_\_\_\_

(3)(a) ¿Es dueño de o trabaja en alguna otra empresa(s) que tienen una relación con esta empresa? (ej. Participación de titularidad, espacio de oficina compartido, inversión financiera, equipos, alquileres, compartir personal, etc.)  Sí  No  
Identifique el nombre del negocio, y la naturaleza de la relación, y la función del dueño en la empresa.  
\_\_\_\_\_

(b) ¿Este dueño trabaja para cualquier otra empresa, organización sin fines de lucro, o participa en alguna otra actividad por más de 10 horas por semana? Si es "sí", identifique esta actividad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(4) (a) ¿Cuál es el patrimonio neto personal del dueño desfavorecido solicitando la certificación? \$ \_\_\_\_\_  
[Source page 7 of 14]

(b) ¿Algún fideicomiso ha sido creado para el beneficio de este dueño desfavorecido?  Sí  No  
(Si es sí, se le podría solicitar que proporcione una copia del instrumento de fideicomiso)

(5) ¿Algún miembro de su familia cercana, gerentes, o empleados son dueños de, gestionan, o están asociados con otra empresa?  Sí  No  
Si es "sí", dé el nombre, relación, empresa, tipo de negocio, e indique si son dueños de o gestionan la compañía. (Favor de adjuntar hojas adicionales si lo necesita)  
\_\_\_\_\_



### SECCIÓN 3: DATOS DEL DUEÑO, Continuando

**A. Identifique todos los dueños/as, empresas o empresas tenedoras que tienen participación de titularidad de menos de 51%. (Adjunte hojas separadas para cada dueño adicional)**

(1) Nombre completo: \_\_\_\_\_ (2) Cargo: \_\_\_\_\_ (3) # Teléfono residencial: \_\_\_\_\_  
 ( ) - \_\_\_\_\_  
 (4) Dirección de domicilio (Calle y número): \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(5) Género  Masculino  Femenino  
 (6) Membresía de grupo étnico (Seleccione todos los que apliquen):  
 Negro  Hispano  
 Asiático pacífico  Nativo americano  
 Subcontinente Asiático  
 Otra (especifique) : \_\_\_\_\_  
 (7) Ciudadanía estadounidense:  
 Ciudadano estadounidense  
 Residente permanente admitido legalmente  
 (8) Años de ser dueño: \_\_\_\_\_  
 (9) Porcentaje de cual es dueño: \_\_\_\_\_ %  
 Tipo de acciones en su titularidad: \_\_\_\_\_  
 Fecha adquirido: \_\_\_\_\_  

(10) Inversión inicial para adquirir participación de titularidad en el negocio:	Tipo	Valor en dólares
	Efectivo	\$
	Bienes raíces	\$
	Equipo	\$
	Otro	\$

 Describa como adquirió su negocio  
 Yo mismo empecé el negocio  
 Fue un regalo de: \_\_\_\_\_  
 Lo compré de: \_\_\_\_\_  
 La heredé de: \_\_\_\_\_  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 (Adjunte la documentación que corrobora su inversión)

### B. Información sobre dueños adicionales

(1) Describa la relación familiar con los otros dueños y trabajadores:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(2) ¿Este dueño desempeña la gestión de gerencia o supervisión para algún otro negocio?  Sí  No  
 Si es "sí", identifique: Nombre del negocio: \_\_\_\_\_ Función/Cargo: \_\_\_\_\_

(3)(a) ¿Es dueño de o trabaja en alguna otra empresa(s) que tienen una relación con esta empresa? (ej. Participación de titularidad, espacio de oficina compartido, inversión financiera, equipos, alquileres, compartir personal, etc.)  Sí  No  
 Identifique el nombre del negocio, y la naturaleza de la relación, y la función del dueño en la empresa.  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(b) ¿Este dueño trabaja para cualquier otra empresa, organización sin fines de lucro, o participa en alguna otra actividad por más de 10 horas por semana? Si es "sí", identifique esta actividad: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(4) (a) ¿Cuál es el patrimonio neto personal del dueño desfavorecido solicitando la certificación? \$ \_\_\_\_\_  
 [Source page 7 of 14]

(b) ¿Algún fideicomiso ha sido creado para el beneficio de este dueño desfavorecido?  Sí  No  
 (Si es sí, se le podría solicitar que proporcione una copia del instrumento de fideicomiso)

(5) ¿Algún miembro de su familia cercana, gerentes, o empleados son dueños de, gestionan, o están asociados con otra empresa?  Sí  No  
 Si es "sí", dé el nombre, relación, empresa, tipo de negocio, e indique si son dueños de o gestionan la compañía. (Favor de adjuntar hojas adicionales si lo necesita)  
 \_\_\_\_\_



## SECCIÓN 4: CONTROL

**A. Identifique los funcionarios y junta de directores de su empresa.** (Si necesita espacio adicional, adjunte otra hoja.):

	Nombre	Cargo	Fecha nombrado	Etnia	Género
<b>(1) Funcionarios de la empresa</b>	(a)				
	(b)				
	(c)				
	(d)				
<b>(2) Junta de directores</b>	(a)				
	(b)				
	(c)				
	(d)				

**(3) ¿Alguna de las personas nombradas anteriormente desempeña una función de gestión o supervisión para algún otro negocio?**

Sí  No Si es sí, identifique para cada uno:

Persona: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Negocio: \_\_\_\_\_ Función: \_\_\_\_\_

Persona: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Negocio: \_\_\_\_\_ Función: \_\_\_\_\_

**(4) ¿Alguna de las personas nombradas en la sección A anterior es dueño de o trabaja para alguna otra empresa que tiene una relación con esta empresa?** (ej. Participación de titularidad, oficinas compartidas, inversión financiera, equipo, alquileres, compartir personal, etc.)

Sí  No Si es sí, identifique para cada uno:

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

Tipo de relación comercial: \_\_\_\_\_

### B. Deberes de los Dueños, Funcionarios, Directores, Gerentes, y Personal Clave

**1.** (Identifique el personal de gerencia de su empresa que controla su empresa en las siguientes áreas.) (Adjunte las hojas adicionales que necesité)

	Dueño mayoritario (51% o más)				Dueño minoritario (49% o menos)					
	A= Siempre	F= Frecuentemente	S= Raramente	N= Nunca	Nombre: _____	Cargo: _____	Porcentaje en su titularidad: _____	Nombre: _____	Cargo: _____	Porcentaje en su titularidad: _____
Establece política para la dirección de la empresa/funcionamiento	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Licitación y cotización	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Importantes decisiones de compras	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Mercadeo y ventas	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Supervisa operaciones de campo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Asistir apertura de licitaciones y autorización	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Desempeña gestión de oficina (facturar, cuentas por cobrar/pagar, etc.)	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Contrata y despide personal de gerencia	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Contrata y despide personal de campo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Designa gastos de ganancias o inversiones	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Obliga al negocio con contratos/crédito	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Compra equipo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		
Firma cheques comerciales	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>		

**2. Llene para cada Funcionario, Director, Gerente, y Personal Clave quien controla las siguientes funciones para la empresa. (Adjunte las hojas que sean necesarias.)**

<b>A= Siempre      S = Raramente</b> <b>F = Frecuentemente    N = Nunca</b>	Funcionario/Director/Gerente/ Personal Clave				Funcionario/Director/Gerente/ Personal Clave			
	Nombre: _____				Nombre: _____			
	Cargo: _____				Cargo: _____			
	Raza y Género: _____				Raza y Género: _____			
	Porcentaje en su titularidad: _____				Porcentaje en su titularidad: _____			
Establece política para la dirección de la empresa/funcionamiento	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Licitación y cotización	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Importantes decisiones de compras	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Mercadeo y ventas	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Supervisa operaciones de campo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Asistir apertura de licitaciones y autorización	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Desempeña gestión de oficina (facturar, cuentas por cobrar/pagar, etc.)	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Contrata y despide personal de gerencia	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Contrata y despide personal de campo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Designa gastos de ganancias o inversiones	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Obliga al negocio con contratos/crédito	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Compra equipo	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>
Firma cheques comerciales	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/>

¿Alguna de las personas nombradas en B1 o B2 desempeña funciones de gestión o supervisión para algún otro negocio? Si es "Sí", identifique la persona, el negocio, y su título/cargo: \_\_\_\_\_

¿Alguna de las personas nombradas anteriormente es dueño de o trabaja para alguna otra empresa(s) que tiene una relación con esta empresa? (ej. participación de titularidad, comparte espacio de oficina, inversión financiera, alquiler de equipo, comparte personal, etc.) Si es sí, describa la naturaleza de la relación comercial

**C. Existencias:** Indique las existencias de su empresa en las siguientes categorías. (Favor de incluir hojas adicionales que sean necesarias):

Marca y modelo	Valor actual	¿Propio de o Alquilado por el dueño o empresa?	¿Se usa como aval?	¿Dónde está guardado?
1. _____				
2. _____				
3. _____				
4. _____				
5. _____				
6. _____				
7. _____				
8. _____				
9. _____				

**2. Espacio de oficina**

Dirección física

¿Propio de o Alquilado por el dueño o empresa?

Valor actual de la propiedad o alquiler

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**3. Espacio de almacenamiento** *(Proporcione acuerdos de arrendamiento para las propiedades listadas)*

**Dirección física**

**¿Propio de o Alquilado por el dueño o empresa?**

**Valor actual de la propiedad o alquiler**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**D. ¿Su empresa depende de alguna otra empresa para funciones de gerencia o la nómina de empleados?**  Sí  No

**E. Datos Financieros/Bancarios** *(Proporcione la autorización bancaria y tarjetas de firma)*

Nombre del banco: \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_

Las siguientes personas pueden firmar cheques en esta cuenta: \_\_\_\_\_

Nombre del banco: \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_

Las siguientes personas pueden firmar cheques en esta cuenta: \_\_\_\_\_

**Información sobre aval:** Si usted tiene la habilidad de aval, identifique la capacidad agregada y limite por proyecto de la empresa:

Limite agregado: \$ \_\_\_\_\_ Limite en cada proyecto: \$ \_\_\_\_\_

**F. Identifique todas las fuentes de, cantidades, y propósito del dinero prestado a su empresa incluyendo de las instituciones financieras. Identifique si usted es, el dueño, y alguna otra persona o empresa prestó dinero al solicitante DBE/ACDBE. Incluya los nombres de cualquier persona o empresa avalando el préstamo, si es alguien quien no es el dueño nombrado.**

*(Proporcione copias de los acuerdos de préstamo firmados y acuerdos de garantía.)*

Nombre de fuente	Dirección de fuente	Nombre de la persona avalando el préstamo	Cantidad original	Saldo actual	Propósito del préstamo
------------------	---------------------	---	-------------------	--------------	------------------------

1.

2.

3.

**G. Enumere todas las contribuciones o transferencias de bienes de/a su empresa y a/de cualquiera de sus dueños o algún otro individuo en los últimos dos años** *(Incluya hojas adicionales si lo necesita):*

Contribución/bien	Valor en dólares	De quien fue transferido	A quien se transfirió	Relación	Fecha de transferencia
-------------------	------------------	--------------------------	-----------------------	----------	------------------------

1.

2.

3.

**H. Enumere las licencias/permisos en tenencia de cualquier dueño y/o trabajador de su empresa**

*(ej. Contratista, ingeniero, arquitecto, etc.) (Incluya hojas adicionales si lo necesita):*

Nombre de persona con la licencia/permiso	Tipo de licencia/ permiso	Fecha de vencimiento	Estado
---	---------------------------	----------------------	--------

1.

2.

3.



**I. Enumere los tres contratos más grandes terminados por su empresa en los últimos tres años, si hay alguno**

Nombre del dueño/contratista	Nombre/ubicación del proyecto	Tipo de trabajo desempeñado	Valor en dólares del contrato
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____

**J. Enumere los tres trabajos activos más grandes en cual su empresa está trabajando actualmente**

Nombre del Contratista principal y numero de proyecto	Ubicación del proyecto	Tipo de trabajo	Fecha de comienzo del proyecto	Fecha anticipada para terminar	Valor en dólares del contrato
1. _____	_____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____

**SOLO LOS SOLICITANTES DE UNA CONCESIÓN DE AEROPUERTO (ACDBE)  
DEBERÁN LLENAR ESTA SECCIÓN**

**Identifique la siguiente información sobre la firma solicitando ACDBE:**

Espacio de concesión	Dirección/ ubicación en el aeropuerto	Valor de propiedad/alquiler	Costos/Pagos de alquiler pagados al aeropuerto

**Proporcione información sobre cualquier otra concesión en un aeropuerto que la firma solicitante o afiliado tiene y/u opera, incluyendo nombre, lugar, tipo de concesión, y fecha de comienzo para concesión**

Nombre de concesión	Lugar	Tipo de concesión	Fecha de comienzo para la concesión





## SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN UNIFORMADA LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

**Para poder llenar su solicitud para certificación DBE/ACDBE, usted debe incluir copias de todos los siguientes documentos REQUERIDOS. La falta de suministrar cualquier información solicitada por el UCP podría resultar en que su empresa sea denegada la certificación DBE/ACDBE.**

### Documentos requeridos de todos los solicitantes

- Currículums (que incluyen el lugar de empleo con fechas correspondientes) para cada uno de los dueños, funcionarios, y personal clave de la firma presentando la solicitud
- Declaración personal de patrimonio neto para cada dueño social y económicamente desfavorecido que comprende 51% o más de la participación de titularidad de la firma solicitante.
- Declaraciones tributarias federales personales de los últimos 3 años, si aplica, para cada uno de los dueños desfavorecidos.
- Declaraciones tributarias federales (y solicitud para extensión) radicadas por la empresa y sus afiliados con los anexos relevantes, de los últimos 3 años.
- Pruebas documentadas de las contribuciones que se usaron para adquirir titularidad por cada dueño (ej. Ambos lados de un cheque cancelado)
- Acuerdos de préstamo y garantía firmados, y formularios de aval
- Lista de equipo y/o vehículos en su propiedad o alquilados, incluyendo los números de identificación de vehículo (VIN), copia de los títulos, prueba de titularidad, tarjetas de seguro para cada vehículo.
- Título(s), certificado(s) de registro, y número del U.S. DOT para cada camión propiedad de u operado por su empresa
- Licencias, formularios de renovación de licencias, permisos y formularios de autorizaciones de carga
- Descripción de toda la propiedad inmueble (incluyendo espacio de oficina/almacenamiento, etc.) propiedad de/alquilado por su empresa y pruebas documentadas de la titularidad/alquileres firmados
- Pruebas documentadas de cualquier transferencia de bienes de/a su empresa y/o a/de cualquiera de sus dueños durante los últimos 2 años.
- Certificaciones, denegaciones, y / o cancelaciones de certificaciones (si aplica) de DBE/ACDBE y SBA 8(a), SDB, MBE/WBE; y cualquier decisión de apelación ante el U.S. DOT sobre estas acciones.
- Autorizaciones bancarias y tarjetas de firma
- Lista de salarios (y otras remuneraciones) pagadas a todos los funcionarios, gerentes, dueños, y/o directores de la empresa.
- Lista de todos los empleados, cargos laborales, y fechas de empleo.
- Prueba de titularidad de instalación para almacén/depósito o arreglos de alquiler

### Sociedad o Sociedad Conjunta

- Acuerdo original y cualquier enmienda al acuerdo de sociedad o sociedad conjunta

### Sociedad anónima o LLC

- Acta constitutiva oficial (*firmada por el funcionario del estado*)
- Ambos lados de todos los certificados de acciones corporativas y el libro de cuentas de transferencia de acciones de su empresa
- Acuerdo entre accionistas
- Actas de todas las reuniones de los accionistas y de la junta de directores
- Estatutos y enmiendas de los estatutos corporativos
- Resoluciones bancarias corporativas y tarjetas de firma bancarias
- Certificado Oficial de Creación y Acuerdo operativo con cualquier enmienda (para un LLC)

### Documentos opcionales que deberán ser proporcionados si se le solicita

*El UCP al cual usted está presentando su solicitud podría requerir la entrega de los siguientes documentos. Si se le solicita que proporcione estos documentos, usted debe proporcionarlos con su solicitud o en la visita presencial.*

- Prueba de ciudadanía
- Acuerdos de seguro para cada camión que es propiedad de u operado por su empresa
- Declaraciones financieras revisadas (si están disponibles)
- Declaraciones tributarias federales personales de los últimos 3 años, si se necesita, para los otros dueños desfavorecidos de la empresa.
- Acuerdos de fideicomiso en tenencia por cualquier dueño alegando estatus desfavorecido
- Declaraciones de balance final del año y declaraciones de ingresos de los últimos 3 años (*o existencia de la empresa si esta es menos de 3 años*)

### Proveedores

- Lista de gamas de productos que lleva y lista de equipo de distribución en su propiedad y/o alquilado