

# Estado de Rhode Island

## Solicitud de Certificación de Empresas como Minority Business Enterprise (MBE) Women Business Enterprise (WBE) Veteran Business Enterprise (VBE)

**Nota:** Todas las empresas participantes deben ser empresas con fines de lucro que sean al menos 51% propiedad de personas social y económicamente desfavorecidas. Los propietarios desfavorecidos de la empresa deben ser ciudadanos estadounidenses o residentes permanentes legalmente admitidos en los Estados Unidos.

**Instrucciones Generales:** No deje ningún espacio en blanco. Si una pregunta no es aplicable a su negocio, inserte "N/A" en el espacio provisto para su respuesta. Siempre que el espacio sea insuficiente para responder a las preguntas por completo, adjunte hojas adicionales según sea necesario. Use el número de pregunta para identificar cualquier respuesta continua en una hoja adicional.

### SECCIÓN 1: Información Básica de Contacto

1. Persona de contacto: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_

2. **Nombre legal de la empresa** (Escriba el nombre legal completo de la empresa. Por ejemplo, una corporación llamada ABC Construction, Inc. debe identificarse como "ABC Construction, Inc.", no como "ABC Construction"):

\_\_\_\_\_

3. **"Haciendo Negocios Como" (D/B/A, por sus siglas en inglés) Nombre** (Complete si la empresa hace negocios bajo un nombre falso o nombre comercial que es diferente de su nombre legal):

\_\_\_\_\_

4. **Calle Donde Está Localizada la Empresa:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. **Dirección de Correo de la Empresa** (si es diferente):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Teléfono #: \_\_\_\_\_ 7. Teléfono Alternativo #: \_\_\_\_\_

8. Correo electrónico: \_\_\_\_\_ 9. Sitio(s) Web(s) de la Empresa: \_\_\_\_\_

10. ¿Su firma está actualmente certificada como MBE, WBE, DBE/ACDBE o VBE por cualquier otra jurisdicción?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, provea una copia de todas las cartas de certificación actuales.

11. Indique si la empresa o cualquiera de las personas incluidas en esta solicitud alguna vez:
- ¿Se le ha denegado la certificación o se le ha otorgado la certificación como MBE, WBE, DBE, ACDBE, 8(a), SDB o VBE?  
Sí: \_\_\_ No: \_\_\_
  - ¿Ha retirado una solicitud para estos programas, o se le excluyó o suspendió o de otra manera tuvo privilegios de licitación negados o restringidos por cualquier agencia estatal o local, o entidad federal?  
Sí: \_\_\_ No: \_\_\_
- En caso afirmativo, explique la naturaleza de la acción y proporcione una copia de la decisión:

---



---

**Sección 2: Información General**

12. Perfil del Negocio: Describa brevemente las actividades principales de la empresa y los productos o servicios que proporciona. Si su empresa ofrece más de un producto/servicio, enumere primero el producto/servicio principal.

---



---



---



---

13. Enumere los Códigos del North American Industry Classification System (NAICS) aplicables para la línea de trabajo descrita anteriormente:

---



---

14. ¿Cuándo se estableció esta empresa? Fecha: \_\_\_\_\_ 15. Número de Empleados: \_\_\_\_\_

16. ¿Cuál fue el método de adquisición? (Marque todo lo que corresponda):  
 \_\_\_ Comenzó un Nuevo Negocio      \_\_\_ Compró un Negocio Existente      \_\_\_ Negocio Heredado  
 \_\_\_ Fusión o Consolidación      \_\_\_ Otros:

17. Tipo de Estructura Empresarial Legal  
 \_\_\_ Propietario Único      \_\_\_ Sociedad  
 \_\_\_ Corporación\_      \_\_\_ Sociedad de Responsabilidad Limitada

18. Escriba el Número de Identificación Fiscal Federal de la Empresa: \_\_\_\_\_

19. ¿Existía el negocio anteriormente bajo un tipo diferente de propiedad o estructura comercial legal?  
 \_\_\_ Sí \_\_\_ No  
 En caso afirmativo, favor de explicar: \_\_\_\_\_

---

20. ¿Tiene esta empresa el estado actual de Small Business Administration 8(a)  
 \_\_\_ Sí \_\_\_ No  
 En caso afirmativo, deténgase y póngase en contacto con DEDI/MBECO para obtener información sobre reciprocidad.

21. ¿Está ubicada su empresa en alguna de sus instalaciones comerciales, o comparte un número de teléfono, apartado de correos o espacio de almacenamiento, patio, almacén, instalaciones, equipo, inventario, financiamiento, personal de oficina y/o empleados con cualquier otro negocio, organización o entidad?  
 \_\_\_ Sí\_ \_\_\_ No

En caso afirmativo, explique la naturaleza de su relación con estas otras empresas identificando la empresa o persona con la que tiene un acuerdo formal, informal, escrito u oral.

---



---



---



---



---

### Sección 3: Información de Propiedad

22. Identifique a todas las personas con intereses de propiedad en la empresa solicitante:

a. Nombre: \_\_\_ Título: \_\_\_ Género: \_\_\_  
 Porcentaje de Propiedad: \_\_\_ % Ciudadano Estadounidense \_\_\_ Residente Permanente Legal \_\_\_  
 Pertenencia a grupos étnicos (Marque todo lo que corresponda):  
 \_\_\_ Negro \_\_\_ Hispano \_\_\_ Nativo Americano \_\_\_ Portugués \_\_\_ Asiático  
 \_\_\_ Otro (especificar) \_\_\_

b. Nombre: \_\_\_ Título: \_\_\_ Género: \_\_\_  
 Porcentaje de Propiedad: \_\_\_ % Ciudadano Estadounidense \_\_\_ Residente Permanente Legal \_\_\_  
 Pertenencia a grupos étnicos (Marque todo lo que corresponda):  
 \_\_\_ Negro \_\_\_ Hispano \_\_\_ Nativo Americano \_\_\_ Portugués \_\_\_ Asiático  
 \_\_\_ Otro (especificar) \_\_\_

c. Nombre: \_\_\_ Título: \_\_\_ Género: \_\_\_  
 Porcentaje de Propiedad: \_\_\_ % Ciudadano Estadounidense \_\_\_ Residente Permanente Legal \_\_\_  
 Pertenencia a grupos étnicos (Marque todo lo que corresponda):  
 \_\_\_ Negro \_\_\_ Hispano \_\_\_ Nativo Americano \_\_\_ Portugués \_\_\_ Asiático  
 \_\_\_ Otro (especificar) \_\_\_

d. Nombre: \_\_\_ Título: \_\_\_ Género: \_\_\_  
 Porcentaje de Propiedad: \_\_\_ % Ciudadano Estadounidense \_\_\_ Residente Permanente Legal \_\_\_  
 Pertenencia a grupos étnicos (Marque todo lo que corresponda):  
 \_\_\_ Negro \_\_\_ Hispano \_\_\_ Nativo Americano \_\_\_ Portugués \_\_\_ Asiático  
 \_\_\_ Otro (especificar) \_\_\_

23. Identifique a todos los Oficiales y la Junta Directiva de la empresa (si corresponde):

	Nombre	Título	Fecha de Nombramiento	Origen Étnico	Género
Oficiales de la Compañía					

<b>Junta Directiva</b>					

**24. Por favor identifique las contribuciones en efectivo y de capital a la empresa realizadas por cada persona con intereses de propiedad en la empresa solicitante, incluidos regalos, equipos, préstamos y experiencia.**

<b>Nombre del Contribuyente</b>	<b>Valor en dólares</b>	<b>Contribución/Activo</b>	<b>Fecha de Contribución</b>

25. Enumere todas las contribuciones o transferencias de activos a/desde la empresa solicitante y/o hacia/desde cualquiera de sus propietarios u otra persona en los últimos dos (2) años:

Fecha	Contribución/Activo	De quién se transfirió	A quién se transfirió	Valor en dólares

26. Identifique a todas las personas responsables de las siguientes operaciones gerenciales

**Decisiones Financieras:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Licitación y Estimación:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Negociación de Contratos:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Negociación de Fianzas:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Negociación de Seguros:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Mercadeo y Ventas:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Contratación y Despido:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Supervisión de Operaciones de Campo:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Compra de Equipos y Suministros:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Gerencia y Firma de Nómina:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

**Firmante de la Cuenta Bancaria**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_

27. ¿Algún propietario, funcionario, director o empleado clave tiene interés de propiedad en cualquier otra entidad comercial y/o está empleado por cualquier otra empresa?  Sí  No. En caso afirmativo, por favor identifíquela y explique.

---



---



---



---

28. Enumere todas las licencias/permisos relevantes de cualquier propietario y/o empleado de la empresa:

Nombre del Titular de la Licencia	Tipo de Licencia/Permiso	Fecha de Caducidad	Estado

29. Enumere todos los Espacios de Oficina y Almacenamiento:

Tipo de Instalación	Dirección	Nombre del Propietario o Arrendador	Alquiler Mensual

30. Por favor enumere todos los principales vehículos, equipos o maquinaria de propiedad o arrendados por la empresa:

Marca y Modelo del Equipo	¿De Propiedad o Arrendado?	Fecha de Adquisición	Precio de Compra o Monto del Arrendamiento	Valor Actual

31. Por favor, enumere cualquier Abogado, Contador Público Certificado (CPA) y/o Contador de la firma:

Nombre	Título/Rol para la Empresa	Correo Electrónico

32. Identifique los Bancos donde se mantienen las cuentas de la empresa:

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_  
 Firmante de la cuenta: \_\_\_\_\_ Tipo de Cuenta: \_\_\_\_\_

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_  
 Firmante de la cuenta: \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_

33. ¿Tiene la Empresa Bonos de Garantía? \_\_\_ Sí \_\_\_ \_ No  
 los límites a continuación:

En caso afirmativo, especifique el tipo y

Nombre de la Compañía de Fianzas: \_\_\_\_\_

Límite del Proyecto: \$ \_\_\_\_\_ Límite Agregado: \$ \_\_\_\_\_

34. Identifique a todos los acreedores actuales y/o préstamos en poder de la empresa, incluidos los de un propietario o empleado de la empresa:

Nombre del Acreedor	Nombre de la Persona que Garantiza el Préstamo	Propósito del Préstamo	Préstamo Original	Saldo Actual

35. Enumere los tres (3) contratos más grandes para los cuales la empresa solicitante ha proporcionado bienes o servicios en los últimos dos (2) años, si corresponde:

Nombre del Propietario/Contratista	Nombre/Ubicación del Proyecto	Tipo de Trabajo Realizado	Duración del Proyecto	Valor en dólares del Contrato

**La Solicitud Continúa en las Páginas Sigüientes con el Estado Financiero Personal**

## ESTADO FINANCIERO PERSONAL

A partir de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_

Complete este formulario para cada propietario de la empresa solicitante. Para cualquier activo o pasivo que se mantenga juntamente con otra persona, registre solo su parte de dicho activo o pasivo. No incluya activos y pasivos que sean propiedad de la empresa solicitante. No incluya pasivos contingentes.

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono de la Empresa: \_\_\_\_\_

Dirección de Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de Residencia: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado y Código Postal: \_\_\_\_\_

Activo		Pasivo	
Efectivo Disponible y en Bancos	\$	Cuentas por Pagar	\$
Cuentas de Ahorro	\$	Notas Pagaderas a Bancos y Otros (Describir en la Sección 1)	\$
IRA o Cuentas de Jubilación	\$	Cuentas a Plazos (Auto)	\$
Cuentas y Notas Por Cobrar	\$	Cuentas a Plazos (Otros)	\$
Valor de rescate en efectivo del seguro de vida (describa en la sección 7)	\$	Préstamos sobre Seguros de Vida	\$
Acciones y Bonos (Describir en la Sección 2)	\$	Hipotecas sobre Bienes Raíces (Describa en la Sección 3)	\$
Inmobiliaria (Describa en la Sección 3)	\$	Impuestos No Pagados (Describa en la Sección 5)	\$
Automóvil - Valor Actual	\$	Otros Pasivos (Describa en la Sección 6)	\$
Otros Bienes Personales (Describir en la Sección 4)	\$	PASIVO TOTAL.....	\$
Otros Activos (Describir en la Sección 4)	\$		
<b>ACTIVOS TOTAL.....</b>	<b>\$</b>		

### Sección 1 - Pagará a Bancos y Otros

Nombre y Dirección del Titular de la Nota	Saldo original	Saldo actual	Monto del Pago	Frecuencia del Pago	Qué tan Asegurado o Endosado / Tipo de Colateral

### Sección 2 - Acciones y bonos

Nombre de los Valores o Fondos	Costo Original	Valor del Mercado Actual


**Sección 3 - Propiedad Inmobiliaria**

Enumere cada paquete por separado. Utilice archivos adjuntos si es necesario.

Tipo de propiedad	Propiedad A	Propiedad B	Propiedad C
Dirección			
Fecha de Compra			
Costo Original			
Valor de Mercado Actual			
Saldo Hipotecario Actual			

**Sección 4 - Otros Bienes y Activos Personales**

**Sección 5 - Impuestos No Pagados**

**Sección 6 - Otras Responsabilidades**

**Sección 7 - Seguro de Vida Tenido**

**Certifico que las declaraciones anteriores son verdaderas y precisas a partir de la(s) fecha(s) indicada(s). Estas declaraciones se hacen para fines de la certificación MBE/WBE/VBE. Entiendo que las declaraciones falsas pueden resultar en la pérdida de la certificación y el posible enjuiciamiento.**

<b>Firma:</b>	<b>Fecha:</b>
---------------	---------------

**LISTA DE COMPROBACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE  
APOYO DE LA SOLICITUD**

**Todos los Solicitantes:**

	<b>Currículums para todos los propietarios, funcionarios, accionistas, directores y empleados claves. Debe incluir educación, capacitación, licencias e historial de empleo con fechas.</b>
	<b>Estados financieros personales para todos los propietarios (disponibles en esta solicitud)</b>
	<b>Declaraciones de impuestos federales personales de los últimos tres (3) años para cada propietario, incluidos todos los anexos federales y adjuntos. No incluya declaraciones ni anexos estatales.</b>
	<b>Declaraciones de impuestos federales corporativos de los últimos tres (3) años para la firma solicitante y todas las firmas afiliadas, incluidos todos los anexos y anexos federales. No incluya declaraciones ni anexos estatales.</b>
	<b>Prueba documentada de las contribuciones utilizadas para adquirir la propiedad en la empresa para cada propietario (por ejemplo: copias de ambos lados de los cheques cancelados)</b>
	<b>Copias de acuerdos de préstamo firmados, acuerdos de garantía y formularios de fianza</b>
	<b>Copias de los contratos de arrendamiento firmados, incluidos los arrendamientos de equipos y los arrendamientos de espacio.</b>
	<b>Balance de fin de año y estado de ingresos. Las nuevas empresas pueden proporcionar un balance actual (puede ser producido internamente)</b>
	<b>Todas las licencias, permisos, registros y certificaciones relevantes</b>
	<b>Todas las cartas, denegaciones y descertificaciones de certificación MBE, WBE, DBE y VBE</b>
	<b>Tarjeta de firma bancaria, resolución bancaria o carta del banco (con membrete bancario) que identifique el nombre (s) de todas las personas con autoridad de firma de cheques para todas las cuentas de la compañía, incluidos los niveles y limitaciones de autoridad, según corresponda.</b>
	<b>Calendario de salarios (u otra compensación) pagados a todos los propietarios, funcionarios, directores y gerentes de la firma.</b>
	<b>Prueba de ciudadanía estadounidense y / o estatus de extranjero residente permanente</b>
	<b>Acuerdos de fideicomiso tenidos por cualquier propietario minoritario, femenino o veterano</b>

**Solicitantes de MBE/WBE:**

	<b>Prueba de etnia / género, por ejemplo: certificado de nacimiento, tarjeta de identificación tribal, etc.</b>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Solicitantes de VBE:**

	<b>Formulario DD 214 - Certificado de Liberación o Baja del Servicio Activo</b>
	<b>Documentación de la Certificación de Discapacidad Conectada al Servicio (si corresponde)</b>

**Asociaciones:**

	<b>Acuerdos de asociación originales y cualquier enmienda</b>
<b>Corporaciones:</b>	
	<b>Artículos Oficiales de Incorporación</b>
	<b>Estatutos y cualquier modificación</b>
	<b>Ambos lados de todos los certificados de acciones corporativas y el libro mayor de transferencia de acciones de la empresa</b>
	<b>Pactos de accionistas</b>
	<b>Actas de todas las reuniones de accionistas y de la junta directiva</b>
<b>LLCs:</b>	
	<b>Artículos oficiales de la organización</b>
	<b>Acuerdo operativo y cualquier enmienda</b>
<b>Empresas Individuales:</b>	
	<b>Certificado de nombre comercial si opera bajo un nombre ficticio</b>

**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DE APOYO DE LA SOLICITUD (Continuación)**

<b>Compañías de Camiones:</b>	
	<b>Acuerdos de seguro para cada camión propiedad u operado por la empresa</b>
	<b>Títulos y registros para cada camión propiedad u operado por la empresa</b>
	<b>Lista de números DOT de EE. UU. para cada camión propiedad u operado por la empresa</b>
<b>Proveedores / Distribuidores Habituales:</b>	
	<b>Prueba de propiedad o arrendamiento del almacén</b>
	<b>Lista de todas las líneas de productos transportados y mantenidos en el almacén</b>
	<b>Lista de todos los equipos de distribución propiedad o arrendados por la empresa</b>

## **Juramento de la Empresa Solicitante**

Esta solicitud debe verificarse bajo juramento de la siguiente manera:

- A. Si la empresa solicitante es una empresa unipersonal, por su propietario; o si la empresa solicitante es una sociedad, por un socio; o**
- B. Si la empresa solicitante es una corporación, por el funcionario principal designado por la Junta Directiva; o si la empresa solicitante es una LLC, por el miembro administrador.**

**Todos los solicitantes DEBEN leer y revisar todos los elementos anteriores a la verificación antes de firmar. Estos artículos contienen responsabilidades del solicitante, derechos retenidos por el Estado de Rhode Island y sanciones que pueden aplicarse por declaraciones falsas.**

**PRIMERO, este formulario de solicitud, la documentación de respaldo y cualquier otra información proporcionada en apoyo de la solicitud se consideran parte de la solicitud. Se reconoce y reconoce que la información contenida en esta solicitud se proporciona bajo juramento, y que cualquier tergiversación puede ser motivo para la denegación de la certificación, la revocación de la certificación, la no adjudicación o terminación de cualquier contrato que pueda ser otorgado al solicitante por el Estado de Rhode Island. Además, el solicitante entiende además que cualquier tergiversación hecha en esta solicitud está sujeta a las leyes civiles y penales del Estado de Rhode Island.**

**SEGUNDO, de conformidad con las disposiciones de la Ley de Acceso a Registros Públicos, una agencia no puede divulgar información presentada en una solicitud, a menos que dicha divulgación se realice de conformidad con las leyes federales y estatales aplicables.**

**TERCERO, al presentar esta solicitud, el solicitante acepta el examen periódico de sus libros, registros y una entrevista de sus directores y empleados por parte del Estado de Rhode Island con el fin de determinar si el solicitante califica o continúa calificando como MBE, WBE o VBE. Si el solicitante rechaza dichos exámenes o entrevistas, dicha denegación puede ser motivo para denegar o revocar la certificación del solicitante.**

**CUARTO, al presentar esta solicitud, el solicitante acepta las consultas que el Estado de Rhode Island puede dirigir a las compañías de fianzas, instituciones bancarias, agencias de crédito, contratistas, clientes y otras agencias certificadoras del solicitante con el fin de determinar la elegibilidad del solicitante para la certificación. Si el solicitante no permite que se realicen tales investigaciones, tal incumplimiento puede ser motivo para denegar o revocar la certificación del solicitante.**

**QUINTO, el solicitante acepta notificar al Estado de Rhode Island cualquier cambio material en la información contenida en la solicitud original dentro de los 30 días posteriores a dicho cambio.**

**SEXTO, la certificación normalmente requiere la presentación anual de información actualizada para mantener la certificación. Sin embargo, el Estado de Rhode Island puede requerir la presentación de información adicional, el examen de los directores y empleados del solicitante en cualquier momento antes del período de un año. El hecho de que el solicitante no presente dichos materiales, o no dé su consentimiento para dicho examen y entrevistas, será motivo para la revocación inmediata de la certificación.**

**SÉPTIMO**, al presentar esta solicitud, el solicitante acepta que el Estado de Rhode Island comparta informes, resúmenes, revisiones, análisis, recomendaciones y determinaciones relacionadas con esta solicitud, con otras agencias certificadoras que pueden solicitar dicha información como resultado de que el solicitante presente una solicitud de certificación a esas agencias.

**OCTAVO**, al presentar esta solicitud, la solicitante jura que es miembro de un grupo minoritario definible, mujer, veterano y / o un individuo que se encuentra social y económicamente desfavorecido.

He leído y reconozco lo anterior.

---

Firma del Solicitante

---

Nombre y Título Impresos del  
Solicitante

Juramentado ante este día del \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

---

Firma Notario Público

---

Fecha de Vencimiento de la  
Comisión

Se recomienda la sumisión electrónica: comuníquese con [mbe.compliance@doa.ri.gov](mailto:mbe.compliance@doa.ri.gov) para obtener un enlace seguro.

Si se envía por correo, por favor envíelo a:

Division of Equity, Diversity, and Inclusion (DEDI)  
Attention: MBE Compliance Office  
One Capitol Hill, 3<sup>rd</sup> Floor  
Providence, RI 02908