PAQUETE DE CERTIFICACIÓN DEL ESTADO DE ARKANSAS

GUÍA DETALLADA PARA ADQUIRIR SU CERTIFICACIÓN COMO UNA EMPRESA PROPIEDAD DE MINORÍAS EN EL ESTADO DE ARKANSAS (MBE por sus siglas en inglés)

Para obtener mayor información referente al proceso de certificación de su negocio, visite nuestra página de internet www.arkansasedc.com o llame al 501-682-6105 o a nuestro número gratuito 1.800.Arkansas.

ARKANSAS

A Natural for Business

¡Gracias por su interés en certificar su negocio con el Estado de Arkansas! Creemos que el tener un negocio certificado como una Empresa Propiedad de Minorías en el Estado de Arkansas (CMBE por sus siglas en inglés) traerá beneficios tanto para su negocio como para el estado de Arkansas.

También creemos que una Certificación Estatal le ayudara a abrir puertas para que pueda vender productos y servicios al Estado de Arkansas. Su negocio será agregado a la lista usada frecuentemente por funcionarios de negocios pertenecientes a minorías y por agentes de compras.

Hemos desarrollado este paquete para facilitar el proceso de certificación de su negocio. Si en alguna etapa del proceso usted tiene dudas de cómo continuar con el proceso o tiene preguntas, por favor contacte alguna de las personas señaladas en la tercera página.

Sinceramente,

Patricia Nunn Brown
Directora de la División de Pequeños Negocios Propiedad de Minorías

Índice

Proceso de Certificación

Lista de los Documentos Necesarios

Solicitud

Formulario de Certificación

Para mayor información, por favor llame a:
Karen Castle
504-682-7782
kcastle@arkansasedc.com

ARKANSAS

A Natural for Business

Proceso de Certificación

Paso 1

Determine si su negocio reúne los requisitos de elegibilidad.
Para ser elegible, usted debe contestar afirmativamente a todas las siguientes ocho preguntas

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD BÁSICOS
(Usted debe contestar afirmativamente a todas las siguientes ocho preguntas para ser elegible para obtener la certificación.)

1. ¿Es el propietario del negocio ciudadano estadounidense?
2. ¿Es el propietario del negocio residente del estado de Arkansas?
3. ¿Es el propietario del negocio perteneciente a alguno de los siguientes grupos: Afro-Americano, Hispano-Americano, Asiático-Americano, Indio-Americano, Isleño del Pacifico o es un Veterano Discapacitado?
4. ¿Es el solicitante, propietario de por lo menos el 51 % del negocio?
5. ¿Ha estado el negocio operando por un mínimo de un (1) año?
6. ¿Puede demostrar que el negocio ha hecho declaraciones de impuestos federales y estatales por un año como mínimo?
7. ¿Está su negocio constituido como un negocio con fines de lucro?
8. ¿Fueron las utilidades de su negocio menores de $ 10,000,000.00 el año pasado?

Paso 2

Reúna todos los documentos solicitados

Paso 3

Complete la Solicitud de la Certificación

Paso 4

Envíe toda la documentación y Solicitud a nuestra oficina
Envié por correo o lleve personalmente copias de toda la documentación requerida a la oficina de la División de Pequeños Negocios Propiedad de Minorías. Nosotros nos comunicaremos con usted en caso de que falte algún documento.

Lista de Verificación de los Documentos Necesarios

La División de Pequeños Negocios Propiedad de Minorías (SMB por sus siglas en inglés) de la Comisión de Desarrollo Económico del Estado de Arkansas (AEDC por sus siglas en inglés) es la Agencia Oficial encargada de emitir la Certificación en el Estado.

La certificación como una Pequeña Empresa Propiedad de Minorías es gratuita. Una vez recibido el paquete de solicitud, el proceso completo tardará entre 20 y 30 días hábiles. Entregar un paquete de solicitud incompleto retrasará el proceso de certificación. Por favor, revise la siguiente lista de documentos necesarios y no dude en contactarse con nuestra oficina si tiene alguna pregunta.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTAR A SU SOLICITUD UNA VEZ COMPLETADA A continuación encontrará la lista de documentos solicitados. Marque con una palomita (✔) en los casilleros de la derecha cada documento que tenga listo y una vez que tenga todos los documentos requeridos adjúntelos a la solicitud completa y entréguelos a nuestra oficina.	
1. Solicitud completa del Certificado de Empresa Propiedad de Minorías	
2. Copia de certificación de una organización calificada*	
3. Copia de los Artículos de Incorporación o copia del Certificado de Nombre Comercial o Ficticio *(Fictitious Name certificate)*	
4. Copia del formulario de autorización de firma bancaria firmada por un funcionario bancario identificando a la persona autorizada para firmar los cheques en la cuenta del negocio.	
5. Número de Identificación Federal de Impuestos	
6. Copia del Acta de Nacimiento/Pasaporte/ Tarjetade Residencia/Tarjeta de Identificacion como Miembro de un Tribu y Licencia de Conducir Actual de Arkansas.	
7. Copia del Currículo Vitae del dueño del negocio	
8. Prueba de los últimos tres años de la declaración de impuestos estatales y federales del **negocio** solicitante. Si el negocio tiene menos de tres año de existencia, proveer prueba de declaración de impuestos estatales y federales (requisito mínimo de declaración de un año) **Y** prueba de declaración **personal** de impuestos estatales y personales (minimo de 2 año requeridos).	
9. Copia de Aseguranza**	
10. Información de Fianzas *(Bond)***	
11. Copia de Licencia Profesional **	
12. Copia de Asociaciones o Acuerdos de Operaciones para negocios que tienen dos o más dueños, mostrando claramente como están divididas las acciones y la distribución de utilidades.	
13. Carta de Discapacidad de la Oficina de Administración de Veteranos (en caso de que el solicitante sea veterano con discapacidades)	
14. ¿Como se enteró usted del Programa de Certificación de Empresas Propiedades de Minorías?¿ (Señale todas las categorías correspondientes)	

☐ Página de Internet, material o evento organizado por la División de Pequeños Negocios Propiedad de Minorías ☐ Periódico/Revista

☐ Funcionario Especializado en Negocios Propiedad de Minorías

☐ Referido por otra organización

☐ Empleado del Gobierno del Estado de Arkansas

☐ Otro, explique brevemente _____

_____

*Negocios elegibles que son propiedad de minorías certificados por una organización calificada, solamente necesitan presentar un formulario de aplicación MBE junto con la prueba del formulario de certificación de una organización calificada (SBA 8 (a), Consejo de Proveedores del Desarrollo Minoritario de la Región Sur (MSDCSR por siglas en inglés) o Departamento de Carreteras y Transporte de Arkansas)

**Si es requerido o aceptado como una función normal del negocio

Nota: La División de Pequeños Negocios Propiedad de Minorías (SMB por sus siglas en inglés) de la Comisión de Desarrollo Económico del Estado de Arkansas (AEDC por sus siglas en inglés) se reserva el derecho de requerir documentación adicional.

Solicitud para la Certificación como una Empresa Propiedad de Minorías

(MBE por sus siglas en inglés)

POR FAVOR CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS (no deje preguntas sin contestar, si la pregunta no es aplicable a su tipo de negocio ponga N/A)

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. Nombre del Negocio:_____
2. Nombre Comercial o Ficticio:_____
3. Dirección o ubicación principal de la oficina:_____
4. Ciudad:_____ Estado:_____ Código Postal_____
5. Representante (dueño mayorista):_____
   Dirección física (dueño mayorista):_____
   Ciudad:_____
6. Correo electrónico:_____
7. Dirección del Propietario:_____
   Ciudad:_____
8. Teléfono principal:_____
9. Teléfono secundario:_____
10. Fax:_____
11. Lista o documento adjunto que contenga todas las sucursales:_____
12. Número Federal de Identificación de impuestos:_____
13. Fecha de establecimiento del negocio:_____
14. Estructura Mercantil del negocio:_____ Sociedad Unipersonal *(Solo Proprietorship)*_____
    Sociedad Colectiva *(General Partnership)*_____ Sociedad de Responsabilidad Limitada *(Limited Partnership)*_____ Corporación: *C*_____ *S*_____ *LLC*_____
15. Objetivo del Negocio (Describa las funciones principales del negocio)_____
16. Utilidad anual bruta: (Gross Annual Revenue) _____
17. Número total de empleados:_____ De tiempo completo:_____ De medio tiempo_____
18. ¿Ha tenido el negocio otros dueños anteriormente? Si ☐ No ☐
    En caso afirmativo, explique:_____
19. ¿Actualmente su negocio puede proveer productos o servicios:
    ☐ Localmente ☐ Regionalmente ☐ Nacionalmente
20. Número "Dun y Bradstreet:" (Visite http://fedgov.dnb.com/webformpages/reqDuns Phone.jsp) para solicitar un un número
21. Nombre del Banco con el cual trabaja:_____
22. Dirección del Banco:_____
23. Ciudad:_____ Estado:_____ Código Postal:_____
24. Nombre y teléfono del funcionario bancario que podemos contactar:_____
25. Otras certificaciones de instituciones reconocidas:_____
    (SBA 8(a), Consejo de Desarrollos de Proveedores Minoritarios de la Región Sur (MSDCSR por sus siglas en ingles) o Departamento de Carreteras y Transporte de Arkansas)

II. PROPIETARIO (S)

Nombre:_____
Título:_____
Posición en el Negocio Solicitante:_____
Porcentaje de Propiedad del Negocio:_____
Ascendencia Étnica: ☐ Africo-Americana ☐ Indio-Americana ☐ Hispano-Americana
☐ Isleña del Pacifico ☐ Veteranos Discapacitados ☐ Asiático-Americana

III. CODIGO DEL SISTEMA NORTEAMERICANO DE CLASIFICACION DE INDUSTRIAS (NAICS por sus siglas en inglés)

El Estado de Arkansas utiliza el Sistema Norteamericano de Clasificación de Industrias (NAICS por sus siglas en inglés) para identificar el área de especialidad o pericia de un negocio. Es posible que un negocio solo obtenga la certificación en la actividad en la cual trabaja regularmente, es competente para trabajar y es controlada por una minoría o un veterano discapacitado elegible.
Por favor indique los códigos "NAICS" de clasificación del área (s) de especialidad o pericia que su negocio realiza en orden de importancia.
Para obtener la lista completa de los códigos "NAICS" y obtener ayuda para identificar los códigos apropiados, por favor visite la página de internet www.NAICS.com.

Código NAICS	**Descripción del Trabajo o Servicio**
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

IV. PROPORCIONE REFERENCIAS DE ALGUNOS DE LOS CLIENTES COMERCIALES QUE HAN TRABAJADO CON SU NEGOCIO

Nombre del Negocio:_____
Dirección, Ciudad y Estado:_____
Nombre de la Persona a Contactar:_____
Teléfono:_____
Correo Electrónico:_____

Nombre del Negocio:_____
Dirección, Ciudad y Estado:_____
Nombre de la Persona a Contactar:_____
Teléfono:_____
Correo Electrónico:_____

Nombre del Negocio:_____
Dirección, Ciudad y Estado:_____
Nombre de la Persona a Contactar:_____
Teléfono:_____
Correo Electrónico:_____

FORMULARIO DE CERTIFICACION

Empresas Propiedades de Minorías

(Debe contener la firmada del solicitante, fecha de petición y estar notariada)

Yo, _____ (nombre completo), declaro bajo protesta de ley decir la verdad, que soy _____ (cargo) en el negocio solicitante _____ _____ (nombre del negocio) y que la información proporcionada con esta verificación es con el propósito de iniciar y/o continuar el proceso de certificación como una Empresa Propiedad de Minorías emitido por la Comisión de Desarrollo Económico del Estado de Arkansas.

Estoy de acuerdo en sujetarme al proceso de examinación y revisión de libros, archivos, documentos y expedientes, en cualquier forma existente de la compañía solicitante y de sus filiales, inspección de su lugares de trabajo y del equipo usado y permitir entrevistar a los directivos, representantes y empleados del negocio. Entiendo que el negarme a permitir este tipo de indagaciones será base para la negación o la cancelación de la certificación.

Estoy de acuerdo en proporcionar a la Comisión de Desarrollo Económico del Estado de Arkansas cualquier cambio importante en la información contenida en la solicitud original en un plazo no mayor de 30 días de ocurrido el cambio (ejemplo: propietario, dirección, número telefónico, etc.).

Ratifico que el negocio citado al comienzo de esta página pertenece por los menos en un 51 % a una persona o a un grupo de personas minoritarias con capacidad legal para realizar negocios en los Estados Unidos y que puedan demostrar su capacidad legal para realizar negocios con el Estado de Arkansas. También declaro que el negocio citado al comienzo de esta página es propiedad de un(os) residente(es) permanente(es) del Estado de Arkansas, sus ganancias anuales no exceden la cantidad de $10,000,000.00, y que soy miembro de uno de los siguientes grupos étnicos (señale todas las categorías correspondientes):

☐ Afro-Americano ☐ Indio-Americano ☐ Hispano-Americano

☐ Isleño del Pacifico ☐ Veterano Discapacitado ☐ Asiático-Americana

$_____._____ es la cantidad de ingresos que el negocio reportó en su última declaración de impuestos federales.

Declaro bajo Pena de Perjurio, que la información expuesta es verdadera y correcta en lo mejor de mis conocimientos.

Firma _____ Nombre Impreso _____

Puesto en el Negocio _____ Fecha _____

CERTIFICACIÓN NOTARIAL

ESTADO DE ARKANSAS } SS:
CONDADO DE_____
Suscrito ante mí bajo juramento este día _____ de _____, 20_____
Nombre en letra de Imprenta del Notario _____
Firma del Notario _____
Condado de Residencia _____ Fecha de Caducidad de la Comisión _____
Nota: Cualquier material o información falsa que ha sido proporcionada o una falsa comisión hecha o suministrada en el proceso de verificación es causa suficiente para la negación o revocación de una certificación aprobada con anterioridad y tal vez haga acreedor a la persona y/o entidad que ha hecho falsas declaraciones de una o de todas las sanciones señaladas por la ley estatal.