

## Información de Cobro Para los Negocios

**Aviso:** Complete todos los espacios con los datos más actuales disponibles ó "N/A" (no aplica). El no completar todas las partidas puede resultar en un rechazo de su solicitud o un retraso significativo en la resolución de su cuenta. **Incluya hojas adicionales si necesita espacio adicional para responder completamente cualquier pregunta.**

### Sección 1: Información Comercial

<p><b>1a</b> Nombre del Negocio _____</p> <p><b>1b</b> Dirección del Negocio _____ Dirección de Correo _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____</p> <p><b>1c</b> Condado _____</p> <p><b>1d</b> Número de Teléfono Comercial (_____) _____</p> <p><b>1e</b> Tipo de Negocio _____</p> <p><b>1f</b> Web del Negocio _____</p>	<p><b>2a</b> Número de Identificación Patronal (EIN) _____</p> <p><b>2b</b> Tipo de Entidad (<i>Marque abajo la casilla apropiada</i>)  <input type="checkbox"/> Sociedad    <input type="checkbox"/> Corporación    <input type="checkbox"/> Otro _____  <input type="checkbox"/> Compañías con Responsabilidad Limitada (LLC) clasificadas como corporación  <input type="checkbox"/> Otro LLC—Incluya el número de miembros _____</p> <p><b>2c</b> Fecha que se Incorporó/Estableció _____ mmddyyyy</p> <p><b>3a</b> Número de Empleados _____</p> <p><b>3b</b> Nómina Bruta Mensual _____</p> <p><b>3c</b> Frecuencia de los Depósitos Tributarios _____</p> <p><b>3d</b> Está el negocio registrado en el Sistema de Pago Electrónico del Impuesto Federal (EFTPS)    <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>    <input type="checkbox"/> <b>No</b></p>
---	---

**4** ¿Lleva a cabo negocios en el comercio electrónico (ventas en el Internet)?     **Sí**     **No**

<p><b>Procesador de Pago</b> (ej., PayPal, Authorize.net, Google Checkout, etc.), Nombre y Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)</p>	<p>Número de Cuenta del Procesador de Pago</p>
<b>5a</b>	
<b>5b</b>	

### Tarjetas de Crédito Aceptadas por el Negocio

Tipo de Tarjeta de Crédito (ej., Visa, MasterCard, etc.)	Número de Cuenta Mercantil	Nombre y Dirección del Proveedor de la Cuenta Mercantil (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)
<b>6a</b>		Teléfono
<b>6b</b>		Teléfono
<b>6c</b>		Teléfono

### Sección 2: Personal Comercial y los Contactos

#### Socios, Funcionarios, Miembros del LLC, Accionistas Mayores, Etc.

<p><b>7a</b> Nombre Completo _____ Título _____ Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____ Responsable por Depositar los Impuestos Sobre la Nómina    <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>    <input type="checkbox"/> <b>No</b></p>	<p>Número del Seguro Social _____ / _____ / _____ Número de Teléfono Residencial (_____) _____ Número del Trabajo/Celular (_____) _____ Porcentaje de Propiedad y Acciones o Intereses _____</p>
<p><b>7b</b> Nombre Completo _____ Título _____ Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____ Responsable por Depositar los Impuestos Sobre la Nómina    <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>    <input type="checkbox"/> <b>No</b></p>	<p>Número del Seguro Social _____ / _____ / _____ Número de Teléfono Residencial (_____) _____ Número del Trabajo/Celular (_____) _____ Porcentaje de Propiedad y Acciones o Intereses _____</p>
<p><b>7c</b> Nombre Completo _____ Título _____ Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____ Responsable por Depositar los Impuestos Sobre la Nómina    <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>    <input type="checkbox"/> <b>No</b></p>	<p>Número del Seguro Social _____ / _____ / _____ Número de Teléfono Residencial (_____) _____ Número del Trabajo/Celular (_____) _____ Porcentaje de Propiedad y Acciones o Intereses _____</p>
<p><b>7d</b> Nombre Completo _____ Título _____ Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____ Responsable por Depositar los Impuestos Sobre la Nómina    <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>    <input type="checkbox"/> <b>No</b></p>	<p>Número del Seguro Social _____ / _____ / _____ Número de Teléfono Residencial (_____) _____ Número del Trabajo/Celular (_____) _____ Porcentaje de Propiedad y Acciones o Intereses _____</p>

**Sección 3: Otra Información Financiera** (Adjunte copias de toda la documentación aplicable.)

**8 El negocio utiliza un Proveedor de Servicios de Nómina o Agente Informativo** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Nombre y Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)	Fechas Vigentes (mmddyyyy)
---	----------------------------

**9 Su negocio está envuelto en un litigio** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

<input type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado	Localidad de Radicación	Representado por	Número del Caso
Cantidad de la Reclamación \$	Posible Fecha de Conclusión (mmddyyyy)	Causa de Acción del Litigio	

**10 Se ha declarado en quiebra alguna vez el negocio** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Fecha de Radicación (mmddyyyy)	Fecha de Desestimación o Liberación (mmddyyyy)	No. de Petición	Localización
--------------------------------	--	-----------------	--------------

**11 Alguna de las partes (ej., Oficiales, socios, empleados) adeudan cantidades al negocio** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Nombre y Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)	Fecha del Préstamo	Balance Actual a _____ (mmddyyyy)	Fecha del Pago	Cantidad del Pago \$
---	--------------------	--------------------------------------	----------------	-------------------------

**12 Se han transferido de este negocio cualquier activo en los últimos 10 años, por un valor menor de su valor total** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Lista de Activos	Valor al Momento del Traslado \$	Fecha que se Transfirió (mmddyyyy)	A Quién o Dónde se Transfirió
------------------	-------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

**13 Tiene este negocio otras afiliaciones comerciales (ej., subsidiaria o compañía matriz)** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Nombre y Dirección del Negocio Relacionado (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)	EIN del Negocio Relacionado:
---	------------------------------

**14 Cualquier aumento/disminución en el ingreso anticipado** (Si contesta sí, conteste lo siguiente)  Sí  No

Explique (Utilice hoja adicional si es necesario)	Cuánto aumentará/disminuirá \$	Cuándo aumentará/disminuirá
---	-----------------------------------	-----------------------------

**Sección 4: Información de la Responsabilidad y Activo Comercial**

**15 Dinero en Efectivo Disponible.** Incluya el dinero en efectivo que no está en el banco. **Total del Dinero en Efectivo** \$

**Cuentas de Banco Comerciales.** Incluya las cuentas de banco electrónicas, cuentas del mercado de valores, cuentas de ahorro, cuentas de cheques, y reservas de tarjetas de valores (ej., nómina que se pone en tarjeta, las tarjetas de beneficio gubernamentales, etc.) Lista de las cajas de depósitos de seguridad incluyendo la localización y el contenido.

Tipo de Cuenta	Nombre Completo y Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) del Banco, Ahorros y Préstamos, Cooperativas de Crédito o Institución Financiera	Número de Cuenta	Balance de la Cuenta a _____ (mmddyyyy)
<b>16a</b>			\$
<b>16b</b>			\$
<b>16c</b>			\$

**16d Total del Dinero en Efectivo en los Bancos** (Sume las líneas 16a hasta la 16c y las cantidades de otras hojas incluidas) \$

**Cuentas/Pagarés por Cobrar.** Incluya cuentas de pagos electrónicos de pagarés y factorización de las compañías, y cualquier cambio (trueque) de mercancías o las cuentas de subasta electrónicas. *(Escriba todos los contratos por separado, incluyendo los contratos otorgados, pero que no han comenzado.)*

**17 Es el negocio un Contratista Federal Gubernamental**  Sí  No *(Incluya los contratos del Gobierno Federales en la parte de abajo)*

Cuentas/Pagarés por Cobrar y Dirección <i>(Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)</i>	Condición <i>(Ej., edad, factor, otro)</i>	Fecha de Vencimiento <i>(mmdyyyy)</i>	No. de la Factura ó No. del Contrato Federal Gubernamental	Cantidad Adeudada
<b>18a</b>				
Nombre del Contacto: Teléfono:				\$
<b>18b</b>				
Nombre del Contacto: Teléfono:				\$
<b>18c</b>				
Nombre del Contacto: Teléfono:				\$
<b>18d</b>				
Nombre del Contacto: Teléfono:				\$
<b>18e</b>				
Nombre del Contacto: Teléfono:				\$
<b>18f Balance Pendiente</b> <i>(Sume las líneas 18a hasta la 18e y las cantidades de otras hojas incluidas)</i>				\$

**Inversiones.** Escriba todos los activos de las inversiones en la parte de abajo. Incluya acciones, bonos, fondos mutualistas, opciones de compra de acciones, y certificados de depósitos.

Nombre y Dirección de la Compañía <i>(Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)</i>	¿Se usó como colateral en el préstamo?	Valor Actual	Balance del Préstamo	Equidad Valor Menos Préstamo
<b>19a</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Teléfono:		\$	\$	\$
<b>19b</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Teléfono:		\$	\$	\$
<b>19c Total de las Inversiones</b> <i>(Sume las líneas 19a, 19b, y las cantidades de otras hojas incluidas)</i>				\$

<b>Crédito Disponible.</b> Incluya todas las líneas de crédito y tarjetas de crédito. <i>(Nombre Completo y Dirección de la Institución del Crédito. (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal)</i>	Límite del Crédito	Cantidad Adeudada a <i>(mmdyyyy)</i>	Cantidad Disponible a <i>(mmdyyyy)</i>
<b>20a</b>			
No. de la Cuenta	\$	\$	\$
<b>20b</b>			
No. de la Cuenta	\$	\$	\$
<b>20c Total del Crédito Disponible</b> <i>(Sume las líneas 20a, 20b, y las cantidades de otras hojas incluidas)</i>			\$

**Bienes Inmuebles.** Incluya toda la propiedad inmueble y contratos sobre terrenos que el negocio posee/arrendamientos/alquiler.

		Fecha de la Compra/Alquiler (mmdyyyy)	Valor Actual en el Mercado (VDM)	Balance del Préstamo Actual	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Último Pago (mmdyyyy)	Equidad FMV Menos Préstamo
<b>21a</b>	Descripción de la Propiedad		\$	\$	\$		\$
		Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado		Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>21b</b>	Descripción de la Propiedad		\$	\$	\$		\$
		Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado		Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>21c</b>	Descripción de la Propiedad		\$	\$	\$		\$
		Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado		Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>21d</b>	Descripción de la Propiedad		\$	\$	\$		\$
		Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado		Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>21e Total de Equidad</b> (Sume las líneas 21a hasta la 21d y las cantidades de otras hojas incluidas)							\$

**Vehículos Alquilados y Comprados.** Incluya botes (lanchas), RVs, motocicletas, remolques, casas rodantes, etc.

		Fecha de la Compra/Alquiler (mmdyyyy)	Valor Actual en el Mercado (VDM)	Balance del Préstamo Actual	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Último Pago (mmdyyyy)	Equidad FMV Menos Préstamo
<b>22a</b>	Año	Millaje	\$	\$	\$		\$
	Marca	Modelo	Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono				
<b>22b</b>	Año	Millaje	\$	\$	\$		\$
	Marca	Modelo	Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono				
<b>22c</b>	Año	Millaje	\$	\$	\$		\$
	Marca	Modelo	Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono				
<b>22d</b>	Año	Millaje	\$	\$	\$		\$
	Marca	Modelo	Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono				
<b>22e Total de Equidad</b> (Sume las líneas 22a hasta la 22d y cualquier cantidad de las hojas incluidas)							\$

**Equipo Comercial.** Incluya toda la maquinaria, equipo, inventario de mercancías, y/o otros activos. Incluya las inscripciones del Código Comercial Uniforme (UCC).

	Fecha de la Compra/Alquiler (mmdyyyy)	Valor Actual en el Mercado (VDM)	Balance del Préstamo actual	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Último Pago (mmdyyyy)	Equidad FMV Menos Préstamo
<b>23a</b> Descripción del Activo		\$	\$	\$		\$
Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado			Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>23b</b> Descripción del Activo		\$	\$	\$		\$
Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado			Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>23c</b> Descripción del Activo		\$	\$	\$		\$
Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado			Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			
<b>23d</b> Descripción del Activo		\$	\$	\$		\$
Localización (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal) y Condado			Nombre del Prestamista/Propietario/Arrendador, Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Zona Postal), y Teléfono			

**23e Total de Equidad** (Sume las líneas 23a hasta la 23d y las cantidades de otras hojas incluidas) \$

**Obligaciones Comerciales.** Incluya los pagarés y sentencias judiciales en la parte de abajo.

Obligaciones Comerciales	Asegurado/No Asegurado	Fecha de la Garantía (mmdyyyy)	Balance Adeudado	Fecha del Último Pago (mmdyyyy)	Cantidad del Pago
<b>24a</b> Descripción:	<input type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> No Asegurado		\$		\$
Nombre _____		Dirección _____			
Ciudad, Estado, Zona Postal _____		Teléfono: _____			
<b>24b</b> Descripción:	<input type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> No Asegurado		\$		\$
Nombre _____		Dirección _____			
Ciudad, Estado, Zona Postal _____		Teléfono: _____			
<b>24c</b> Descripción:	<input type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> No Asegurado		\$		\$
Nombre _____		Dirección _____			
Ciudad, Estado, Zona Postal _____		Teléfono: _____			

**24d Total de los Pagos** (Sume las líneas 24a hasta la 24c y las cantidades de otras hojas incluidas) \$

**Sección 5: Informe de Ingresos/Gastos Mensuales Comerciales**

Método de Contabilidad Usado:  Dinero en Efectivo  Acumulación

Ingresos y Gastos durante el período de (mmdyyy) hasta (mmdyyy)

Total del Ingreso Mensual del Negocio		Total de Gastos de Representación Mensuales			
Fuente	Mensualidad Bruta	Gastos de Artículos	Mensualidad Actual		
25	Recibos Brutos de las Ventas/Servicios	\$	36	Materiales Comprados <sup>1</sup>	\$
26	Ingreso Bruto del Arrendamiento	\$	37	Inventario Comprado <sup>2</sup>	\$
27	Ingreso de los Intereses	\$	38	Sueldos y Salarios Brutos	\$
28	Dividendos	\$	39	Renta	\$
29	Dinero en Efectivo	\$	40	Materiales <sup>3</sup>	\$
	Otro Ingreso (Especifique abajo)		41	Utilidades/Teléfono <sup>4</sup>	\$
30		\$	42	Gasolina/Aceite del Vehículo	\$
31		\$	43	Reparaciones y Mantenimiento	\$
32		\$	44	Seguro	\$
33		\$	45	Impuestos Actuales <sup>5</sup>	\$
34		\$	46	Otros Gastos (Especifique)	\$
35	<b>Total del Ingreso</b> (Sume líneas 25 hasta la 34)	\$	47	Para el uso exclusivo del IRS Pagos Aceptables del Acuerdo	\$
			48	<b>Total de Gastos</b> (Sume líneas 36 hasta la 47)	\$

1 **Materiales Comprados:** Los materiales son artículos relacionados directamente en la producción de un producto o servicio.

2 **Inventario Comprado:** Artículos comprados para la reventa.

3 **Materiales:** Las provisiones son artículos usados en el negocio que se consume ó utilizados dentro del año. Éste podría ser el costo de libros, artículos de oficina, equipo profesional, etc.

4 **Utilidades/Teléfono:** Las utilidades incluyen gas, electricidad, agua, petróleo, otros combustibles, recogido de basura, teléfono y teléfono celular.

5 **Impuestos Actuales:** Bienes raíces, impuesto sobre el ingreso local y estatal, arbitrios, franquicia, relacionado a la profesión, impuesto sobre la propiedad, ventas y porción patronal de impuestos patronales.

**Certificación:** *Bajo pena de perjurio, yo declaro que a mi mejor conocimiento y creencia ésta declaración de activos, obligaciones, y cualquier otra información es verdadera, correcta y completa.*

Firma	Título	Fecha
-------	--------	-------

Imprima el Nombre del Funcionario, Socio o Miembro del LLC

**Anexos Requeridos:** Copias de los siguientes artículos durante los últimos 3 meses desde la fecha que fue sometido el formulario (marque todas las partidas incluidas):

- Bancos e Inversiones—Informes de todo el dinero en el mercado de valores, corretaje, cuentas de cheques/ahorros, certificados de depósito, acciones/bonos.
- Activos—Informes de prestamistas en los préstamos, pagos mensuales, saldos, y balances, de todos los activos. Incluya copias de informes financieros de UCC y los anexos de depreciación del contable.
- Gastos—Facturas o informes para los gastos mensual que se repiten de las utilidades, alquiler, seguro, impuestos sobre la propiedad, teléfono y teléfono celular, primas de seguro, órdenes de la corte que requieren los pagos, otros gastos.
- Otro—Los informes de tarjetas de crédito, estados de ganancias y pérdidas, todos los saldos de préstamos, etc.
- Copia de la última declaración presentada de impuestos; Forma 1120, 1120S, 1065, 1040, 990, etc.

Información adicional o prueba que podría pedirse posteriormente.

ANÁLISIS FINANCIERO DE POSIBILIDAD DE COBRO PARA LOS NEGOCIOS		(USO EXCLUSIVO DEL IRS)
Dinero en Efectivo Disponible (Líneas 15, 16d, 18f, 19c, y 20c)	Total del Dinero en Efectivo	\$
Resumen de Activos Embargables (Líneas 21e, 22e, y 23e)	Total de Equidad	\$
Ingreso Mensual Menos los Gastos (Línea 35 menos la Línea 48)	Dinero en Efectivo Mensual Disponible	\$

**Ley de Información Confidencial:** La información solicitada en este formulario está cubierta bajo las Leyes de Información Confidencial y La Ley de Reducción de Trámites que ya han sido proveídas al contribuyente.