



**BECA DE DESARROLLO COMUNITARIO PARA ALIVIO DE COVID-19 (CDBG-CV)
PROGRAMA DE ASISTENCIA DE NEGOCIOS DE LA CIUDAD DE PORTERVILLE DE LA
LEY CARES (BAP-CV)**

Departamento de Desarrollo Comunitario ♦ 291 N Main St ♦ Porterville, CA 93257
(559) 782-7460 ♦ (559) 781-6437 FAX ♦ Office Hours: Mon-Fri 7:30 AM – 5:30 PM

Paquete de Solicitud e Información

Introducción

En respuesta a la pandemia de coronavirus (COVID-19), el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. Ha notificado a la Ciudad de Porterville que es elegible para recibir una asignación de \$489,098 en fondos de para el Desarrollo de la Comunidad (CDBG) que se utilizarán para prevenir, prepararse y responder a COVID-19. Esta asignación fue autorizada por la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica de Coronavirus (Ley CARES), Ley Pública 116-136, que se promulgó el 27 de marzo de 2020, para responder a los crecientes efectos de esta histórica crisis de salud pública.

Fondos Disponibles

Los fondos solo se pueden usar para prevenir, prepararse y responder a la pandemia de coronavirus. Todos los negocios elegibles que presenten una solicitud completa tendrán las mismas oportunidades para recibir un préstamo de hasta \$50,000 (cualquier préstamo que exceda esa cantidad deberá ser aprobado por el Concilio de la Ciudad) y se revisaran por orden en el que se reciban hasta que se agoten todos los fondos.

Solicitantes y Actividades Elegibles

Revise todos los requisitos de elegibilidad que se detallan en las Guías del Programa de Préstamos Rotativos de la Ciudad de Porterville (RLF) y el Anexo de Guías CDBG-CV. Una copia está disponible en: www.ci.porterville.ca.us en la sección de recursos o se puede pedir una copia a al personal.

Disponibilidad de la Aplicación y Fecha Límite

Las solicitudes completas para fondos CDBG-CV están disponibles en la página web de la División de Desarrollo Económico de la Ciudad de Porterville <http://www.ci.porterville.ca.us>. Las solicitudes también están disponibles en formatos alternativos comunicándose con el Departamento de Desarrollo Comunitario de la Ciudad de Porterville en ecdev@ci.porterville.ca.us, así como por teléfono (559) 782-7460.

La solicitud, los anexos y la documentación requerida se aceptarán por orden de llegada hasta que se agoten todos los fondos. Los solicitantes cuyas solicitudes no puedan ser financiadas debido a la inelegibilidad o falta de disponibilidad de fondos serán notificados tan pronto como sea razonablemente posible. No se aceptarán solicitudes por correo electrónico o fax.

Copias impresas enviadas a:

Ciudad de Porterville
Departamento de Desarrollo Comunitario
A la atención de: Jason Ridenour
291 N Main St
Porterville, CA 93257

Cumplimiento de Igualdad de Oportunidades

El Programa de Préstamos se implementará de manera consistente con el compromiso de la Ciudad con las leyes estatales y federales de igualdad de oportunidades. Ninguna persona o empresa será excluida de participar, negar el beneficio o ser objeto de discriminación en virtud de cualquier programa o actividad financiada total o parcialmente con fondos del programa CDBG en función de su religión, afiliación religiosa, edad, raza, color, credo, ascendencia, origen nacional, sexo, estado civil, estado familiar, discapacidad física o mental, condición médica, información genética, orientación sexual, género, identidad de género, expresión de género u otra causa arbitraria. Todos los esfuerzos de divulgación se realizarán de conformidad con las reglamentaciones estatales y federales de préstamos justos para garantizar un trato no discriminatorio, divulgación y acceso al Programa.



REVISE LAS DIRECTRICES DE ASISTENCIA COMERCIAL DE LA LEY DE CUIDADOS COMPLETOS (BAP-CV) PARA LOS REQUISITOS COMPLETOS Y LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA ANTES DE COMPETIR LA APLICACIÓN.

Solicitud

Está solicitando asistencia a través de la Ciudad de Porterville para mantener su negocio durante la crisis de COVID-19. Tenga la seguridad de que esta información será confidencial y se utilizará solo para cumplir con los requisitos de mantenimiento de registros del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU.

Nombre(s) del Solicitante:	Tax ID#:
Nombre del Negocio:	
Domicilio de Casa:	
Domicilio de Negocio:	
Teléfono durante el día: ()	Teléfono durante la tarde: ()
<input type="checkbox"/> Negocio Nuevo <input type="checkbox"/> Negocio Existente	
Proporcione una breve descripción de su negocio:	
Explique cómo esta solicitud de fondos ayudará a su empresa a prevenir, preparar o responder a COVID-19: <i>(Incluyendo cómo su negocio ha sido afectado negativamente por COVID-19).</i>	
El capital de trabajo es el único gasto elegible, proporcione un desglose del uso de los fondos: <i>(es decir, alquiler para junio, julio y materiales)</i>	



Negocio Existente - Por Favor Complete

Tipo de Negocio:	Años en Operación:
DUNS #:	Tipo de Local: <input type="checkbox"/> Rentado <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Busco local

Negocios Existentes y Nuevos: Complete

Actividad Primaria: <input type="checkbox"/> Fabricación <input type="checkbox"/> Venta por menor <input type="checkbox"/> Servicio <input type="checkbox"/> Venta por mayor/Distribución	Tipo de empresa: <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Sociedad unipersonal <input type="checkbox"/> (SRL) LLC
--	---

Financiamiento de Proyectos

Ganancias del 2019:
Proyecciones de Ganancias 2020:

<i>Necesidad Total de Capital de Trabajo</i>	<i>Prestamo PPP</i>	<i>EIDL</i>	<i>Otro</i>	<i>Deficit de fondos</i> (Total – PPP – EIDL – Otro = Deficit)	<i>Solicitud</i> (CDBG-CV de la Ciudad de Porterville)
\$	\$	\$	\$	\$	\$

NARRATIVA: (Incluya información sobre los esfuerzos realizados para obtener otros préstamos como PPP y EIDL para cubrir el déficit de financiación y el resultado, si aún no se ha otorgado e incluido anteriormente).

Información Laboral *: (adjunte más páginas si es necesario)

	Título de Posición Existente (Retenida)	Domicilio de Empleados Retenidos	Tiempo Parcial (PT) o Tiempo Completo (FT)	Total del Hogar (incluido el empleado)		¿Se ofrecen beneficios de salud?
				Tamaño	Ingreso Anual de todos	
1			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT		Ingreso Anual de todos	<input type="checkbox"/> Si
2			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
3			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
4			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
5			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
6			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
7			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
8			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
9			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
10			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT			<input type="checkbox"/> Si
		Total de equivalente de tiempo completo				

	Posición (que espera crear con fondos BAP-CV)	Número de Posiciones	Tiempo Parcial (PT) o Tiempo Completo (FT)	Nivel de Entrada	¿Se ofreció a Hogar LMI?	¿Se ofrecen beneficios de salud?
1			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
2			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
3			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
4			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
5			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
6			<input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> FT	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
Total de Empleados a Tiempo Completo:			Total a Tiempo Parcial:			
Número de Trabajos Creados/Retenidos por Proyecto:						
Proporción de Empleos Creados/Retenidos por la Financiación BAP-CV: (Requisito mínimo = 1:\$35,000)						

* Si se otorga, se requerirá información demográfica adicional antes del desembolso de fondos. Estos incluyen, entre otros, raza y etnia, edad, sexo, discapacidad de los puestos retenidos. Si se crean puestos, se requerirá la misma información demográfica para esos trabajos, por lo tanto, el empleador debe recopilar esa información en la solicitud y enviarla a la Ciudad para demostrar el cumplimiento de los fondos de CDBG-CV.



Información Adicional: LISTA DE DOCUMENTOS/INFORMACIÓN REQUERIDOS

ENTREGAR CON LA SOLICITUD: (Deben ser entregados con la solicitud para que se considere una solicitud COMPLETA)

- Documentación para ayudar a verificar las dificultades económicas sufridas como resultado de COVID-19, incluidos los estados financieros y otros datos según corresponda. Las sugerencias incluyen declaraciones de ganancias y pérdidas del año y/o declaraciones de ingresos que comparan 2020 con años anteriores.
- Descripción detallada del proyecto propuesto, incluido el resumen de costos
- Declaraciones de impuestos comerciales, junto con declaraciones de ingresos y gastos, de los últimos tres años O declaraciones de impuestos personales de los últimos tres años.
- Copia del estado financiero comercial más reciente.
- Copia de su informe de crédito reciente
- Plan de negocios (*Anexo 1: Se puede usar el ejemplo Plan de Negocios BAP-CV Express* si la empresa aún no tiene uno)
- Licencia comercial de la Ciudad de Porterville y otros permisos necesarios para los negocios
- Documentación de registro de SAM.gov
- Si retiene empleados: se debe completar la dirección de la sección de empleados anterior

ANTES DE LA APROBACIÓN FINAL: (Debe entregarlo a la Ciudad para obtener la aprobación FINAL)

- Documentación de Employment Connection (si crea empleos)
- Certificación de ingresos anuales de trabajos retenidos

ANTES DEL PAGO FINAL: (Debe proporcionarse para recibir el pago FINAL)

- Certificación LMI de Employment Connection para empleos creados con fondos BAP-CV (si se crean empleos)
- Certificación anual de ingresos de empleos creados (una vez que se crean empleos)

Certificaciones Requeridas

Al marcar las casillas a continuación, con la firma certifica que la declaración es verdadera y correcta según su leal saber y entender.

- Certifico que mi negocio está ubicado dentro de la ciudad de Porterville y que el negocio mantiene todas las licencias y permisos adecuados para operación.
- Certifico que el negocio está al día con todos los impuestos locales, estatales y federales.
- Certifico que no he solicitado ni recibido fondos para cubrir los mismos costos para los que está destinado este préstamo. Duplicación de fondos está explícitamente prohibido por HUD.
- Certifico que la información anterior contenida en este formulario y anexos es precisa y completa a lo mejor de mi conocimiento, bajo pena de ley y verificable por representantes del gobierno federal. Entiendo que los fondos son limitados y la aceptación de la solicitud no garantiza un compromiso de financiación o aprobaciones de proyectos del Programa de préstamos de asistencia comercial CDBG-CV (BAP-CV). Autorizo a la Ciudad de Porterville a obtener todos los informes de crédito necesarios (comerciales y personales) y consultas para verificar la exactitud de las declaraciones anteriores y para determinar la solvencia crediticia relacionada con esta solicitud de préstamo. Proporcionaré la información requerida para verificar estos datos (por ejemplo, registros de nómina, declaraciones de impuestos, estados de cuenta, etc.). Entiendo que la Ciudad de Porterville se basará en la precisión de las presentaciones y certificaciones realizadas junto con esta solicitud. Cualquier tergiversación o información inexacta puede resultar en la descalificación de la solicitud del préstamo, incumplimiento del préstamo y / o solicitud de reembolso del dinero otorgado.

Nombre del Negocio

Firma

Fecha de Firma

Título

Firma

Fecha de Firma

Título



SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES

En relación con mi solicitud, entiendo que se me realizarán investigaciones de antecedentes de investigación que pueden incluir informes penales, civiles, de vehículos, de crédito y otros informes diversos. Estos informes pueden incluir información sobre mi carácter, hábitos de trabajo, desempeño y experiencias junto con razones para la terminación del empleo anterior de empleadores anteriores. Además, entiendo que la Ciudad puede estar solicitando información de varias agencias federales, estatales y otras que mantienen registros sobre mis actividades pasadas relacionadas con mi manejo, antecedentes penales y civiles y otras experiencias. Previa solicitud por escrito, se proporcionará información adicional sobre la naturaleza y el alcance de estas verificaciones de antecedentes.

Por la presente autorizo sin reservas a la Ciudad de Porterville y sus agentes autorizados a obtener mi verificación de antecedentes con el fin de verificar cualquier información mencionada anteriormente y obtener un préstamo comercial de la Ciudad de Porterville.

Entiendo que la Ciudad de Porterville se basará en la información de esta solicitud y en mi informe de crédito para tomar su decisión. Es un delito federal proporcionar deliberada y deliberadamente información incompleta o incorrecta sobre las solicitudes de préstamos hechas para recibir fondos federales.

Entiendo que para ayudar en la identificación adecuada de mi archivo o registros se requiere la información solicitada a continuación. Incluya cualquier dirección anterior donde haya residido en los últimos diez años.

Nombre	Segundo Nombre		Apellido
Aka's, Apellido de soltera, etc.	Número de Teléfono	Fecha de Nacimiento	Numero de Licencia de Conducir
Domicilio Actual	Ciudad, Estado		Codigo Postal
Domicilio Anterior	Ciudad, Estado		Codigo Postal
Domicilio Anterior	Ciudad, Estado		Codigo Postal

Firma de Solicitante: _____

Fecha: _____



Anexo 1: Ejemplo del Plan de Negocios BAP-CV Express

Completar este esquema lo ayudará a determinar si su negocio está funcionando de manera efectiva y el préstamo que solicite mejorará la capacidad de su negocio para aumentar los ingresos y retener a los empleados. Complete las siguientes secciones y envíe este documento con su solicitud de préstamo a menos que ya haya creado un plan de negocios que cubra la misma información solicitada a continuación.

¿Cuál es el nombre y la dirección de su negocio?
¿Cuál es la estructura legal de su negocio (propietario único, corporación, LLC)?
¿Quién es el dueño del negocio (nombre y% de propiedad)?
¿Cuándo comenzó su negocio?
¿Cuál es su producto o servicio principal?
¿Quiénes son sus principales clientes (Objetivo de Mercado) y cómo se comunica con ellos?
¿Qué hace que sus clientes le compren a usted en lugar de a su competencia (precio, conveniencia, servicio al cliente, otros)?

Enumere sus ingresos anuales totales y las ganancias / pérdidas netas de los últimos tres años:

Año	Ingresos Anuales	Perdidas/Ganacias
	\$	\$
	\$	\$
	\$	\$



¿Cuáles son sus ingresos anuales proyectados y las ganancias / pérdidas netas para este año? \$ Haga clic aquí para ingresar texto.

¿Cuántos fondos solicitas?: \$

¿Cómo utilizará exactamente los fondos y cómo mejorará su negocio?:

Cuántos empleos con este financiamiento retienen o crean:

Tiempo Completo:

Tiempo Parcial:

Nombre de Solicitante

Firma

Fecha

