



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario
SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE PRESTAMOS DE EMERGENCIA
PARA PEQUEÑOS NEGOCIOS II (SBELP II)

Este programa provee a propietarios de negocios con fines de lucro ubicados dentro de la Ciudad de Miami ('Ciudad') con un préstamo (perdonable) de una cantidad que no exceda \$35,000 ó 20% de los ingresos brutos anuales del negocio reportados en el 2019, cualquiera fuese menor. El préstamo debe utilizarse para cubrir gastos que permitieron al negocio seguir siendo viable y operativo. El objetivo de este programa es asistir a pequeños negocios que experimentaron pérdidas o reducción de ingresos como resultado de la pandemia COVID-19. Los solicitantes serán asistidos por orden de llegada y tan cual las solicitudes estén completamente listas para ser procesadas. El envío de una solicitud no garantiza que recibirá ayuda. Los negocios que anteriormente hayan recibido asistencia financiera de otro programa de asistencia para negocios de la Ciudad, como los programas para microempresas o pequeños negocios, no calificarán para este programa.

Identificación Fiscal Comercial: EIN: _____ O si es propietario único, ingrese su # de Seguro Social: _____

Nombre Legal de la Empresa: _____ Número DUNS¹: _____

Nombre Ficticio, Nombre Comercial, d/b/a (si existe): _____

Dirección del Negocio: _____ Distrito de la Comisión: _____

Ciudad: Miami Estado: Florida Código Postal: _____ Teléfono Principal del Negocio #: _____

Business Tax Receipt (BTR)/Certificado de Uso # de Cuenta (Ciudad de Miami): _____ BTR Fecha Emitida: _____

Nombre de la Persona a Contactar: _____ # de Teléfono de la Persona a Contactar: _____

Correo Electrónico de la Persona a Contactar (Por favor use letra de imprenta): _____

¿Su negocio gastó más de \$750,000 en fondos federales durante su último año fiscal? SI NO

¿Qué bien o servicio ofrece su negocio a los residentes de la Ciudad? _____

CRITERIO DE ELIGIBILIDAD:

- Mi negocio es con fines de lucro y tiene más de 5 empleados, pero no más de 20 empleados. VERDAD FALSO
- Mi negocio fue registrado con el estado de Florida antes del 1 de setiembre de 2019. VERDAD FALSO
- Mi negocio tiene un Certificado de Uso emitido por la Ciudad de Miami y está al día con los pagos de impuestos comerciales (BTR) VERDAD FALSO
- Mi negocio sufrió pérdida de ingresos como resultado de COVID-19 a partir del 1 de marzo de 2020. VERDAD FALSO
- Mi negocio está actualmente abierto y se encuentra dentro de los límites de la Ciudad de Miami. VERDAD FALSO
- Mi negocio está al día con todas las obligaciones financieras con la Ciudad de Miami. VERDAD FALSO
- Ninguno de los dueños del negocio está suspendido o no puede hacer contratos con gobiernos federales, estatales o locales. VERDAD FALSO
- Mi negocio tuvo ingresos brutos anuales de menos de \$2,000,000 en el año calendario 2019. VERDAD FALSO
- Mi negocio NO HA RECIBIDO asistencia de ningún otro programa de asistencia para negocios de la Ciudad de Miami en el 2020. VERDAD FALSO

DOCUMENTOS REQUERIDOS – Tiene que adjuntar copias de los siguientes documentos²:

- Copia de una identificación con foto del Estado de la Florida de la persona que está solicitando la asistencia, el/la cual tiene que ser dueño/a, o representante/agente legal.
- Declaración de Impuestos (para calcular el máximo monto de asistencia).
 1. Propietario Único – Formulario 1040, Declaración de Impuestos Individual, con Schedule C "Profit or Loss from Business".
 2. Asociación (Partnership) – Formulario 1065, US Return of Partnership Income, Schedule K-1 "Partners Share of Income, Deductions, Credits, etc.".
 3. Corporación – Formulario 1120, Declaración de Impuestos para Corporaciones.
 4. S- Corporación – Formulario 1120S, Declaración de Impuestos para Corporaciones S.
- Copia del formulario RT-6 "Florida Department of Revenue Employer's Quarterly Report".
- Copia del Certificado de Uso emitido por la Ciudad de Miami/Accesorio de Uso y Recibo de pago de impuestos comerciales (BTR – Business Tax Receipts).
- Prueba de pérdida o reducción de ingresos debido a COVID-19. Estado trimestral de pérdidas y ganancias (P&L) para los 4 trimestres del 2020.
- Prueba que el negocio tiene un número DUNS.¹
- Formulario W-9 firmado y que coincide con el nombre de la empresa solicitante.
- Formulario de Certificación de Retención de Trabajo y recibos / estados bancarios donde se pueda comprobar gastos empresariales.
- Prueba de pagos efectuados – Recibos y estados de cuenta bancaria que muestran los montos pagados por todos los gastos que no hayan sido ya cubiertos por ningún otro programa federal, estatal o local de asistencia por motivos de COVID-19 que equivale a la cantidad máxima de asistencia que es \$35,000 ó 20% de los ingresos brutos anuales del 2019, cualquiera fuese menor.

CERTIFICACIÓN DEL NEGOCIO SOLICITANTE

- Yo certifico que la información proveída para determinar mi elegibilidad para la asistencia en esta solicitud es verdadera y correcta, a mi leal saber y entender. Yo, el solicitante, además entiendo que cualquier información falsa proporcionada en relación con esta solicitud puede ser motivo para tener que devolver los fondos otorgados.
- Entiendo que esta asistencia está supeditada a la disponibilidad de fondos y que la asistencia se limita al pago de gastos empresariales relacionados con la pérdida o reducción de ingresos debidos al COVID-19, que no hayan sido reembolsados anteriormente por ningún otro programa de asistencia, relacionado al COVID-19, por fuentes federales, estatales o locales.

 Firma del Solicitante Imprima el Nombre del Solicitante Fecha

¹ Su negocio debe de obtener un número DUNS y debe de enviarnos prueba del mismo. Si su negocio no tiene actualmente un número DUNS, visite fedgov.dnb.com para que se registre y reciba un número DUNS. Ud. puede enviarnos prueba que ya solicitó su número de DUNS para acelerar el procesamiento de su solicitud para este programa en vez de tener que esperar hasta que reciba su número DUNS.

² Esta lista no incluye todos los documentos. Es probable que se requieran documentos adicionales según lo especificado en la "Reglas & Requisitos" del paquete de solicitud del programa.



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario
DECLARACION JURADA PARA EL PROGRAMA DE PRESTAMOS DE
EMERGENCIA PARA PEQUEÑOS NEGOCIOS II

Nombre Legal del Negocio: _____

Nombre de la Persona a Contactar: _____ # de Teléfono de la Persona a Contactar: _____

Correo Electrónico de la Persona a Contactar (Por favor use letra de imprenta): _____

CERTIFICACIÓN DEL NEGOCIO SOLICITANTE

- Certifico que la información proporcionada en esta solicitud y la información proporcionada en todos los documentos justificativos y formularios es verdadera y precisa. Yo entiendo que hacer una declaración falsa en esta solicitud puede someterme a enjuiciamiento penal y sanciones de acuerdo a las leyes que se apliquen, incluyendo, pero no siendo limitado a, el Capítulo 817, Estatutos de Florida, y el Capítulo 47, Código de los Estados Unidos, que puede incluir hasta 5 años de prisión y/o una multa de hasta \$250,000.
- Afirmo que la adjudicación y pagos por gastos utilizando este préstamo están sujetos a la única y absoluta discreción de la ciudad de Miami sin recurso alguno. Al presentar esta solicitud, renuncio a todas y cada una de las reclamaciones relacionadas con el Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeños Negocios II de la Ciudad de Miami y acepto específicamente indemnizar, defender, liberar y eximir a la Ciudad, a sus empleados, funcionarios, agentes y representantes de todas y cada una de las reclamaciones que puedan estar relacionadas de alguna manera con cualquier adjudicación, pago y/o denegación del Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeños Negocios II de la Ciudad de Miami.
- Afirmo que debido a la emergencia de salud pública con respecto al COVID-19, este préstamo es necesario para apoyar las operaciones en curso para la empresa solicitante.
- Duplicación de Servicios: Afirmo que los gastos presentados para ser reembolsados junto con mi solicitud para el Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeños Negocios II, no han sido pagados con préstamos, subvenciones, u otros fondos recibidos de ningún otro programa relacionado al COVID-19 ya sea federal, estatal o local.
- Afirmo que los impuestos a la renta presentados son idénticos a aquellos que fueron presentados al 'Internal Revenue Service' y/o al 'Florida Dept. of Revenue'.
- Si esta solicitud de préstamo es aprobada, afirmo que no voy a solicitar fondos adicionales para asistencia a pequeños negocios de ninguna otra municipalidad o ciudad dentro del condado Miami-Dade que utilice fondos del 'CARES Act' también.
- Afirmo que soy la persona legalmente autorizada de la empresa solicitante y estoy autorizado por todos los demás propietarios/miembros de la junta/individuos o entidades que tienen un interés de titularidad/propiedad en el negocio solicitante/funcionarios autorizados de esta empresa para presentar una solicitud para este programa de préstamos en nombre de la empresa. Afirmo además que estoy autorizado a vincular la empresa a cualquier término de conformidad con esta solicitud de préstamo y que todos los demás propietarios/miembros del consejo/individuos o entidades que tengan una participación de propiedad en los empresarios solicitantes/funcionarios autorizados de esta empresa están de acuerdo con los contenidos y representaciones realizadas en esta solicitud.

RECONOCIMIENTO DEL NEGOCIO SOLICITANTE

- Reconozco que, si esta solicitud de préstamo es aprobada, el negocio solicitante debe de retener a los trabajadores por un período no menor de 6 meses.
- Reconozco que, si esta solicitud de préstamo es aprobada, la Ciudad de Miami calculará el monto del préstamo usando la declaración de impuestos y otros documentos presentados.
- Reconozco que, si esta solicitud de préstamo es aprobada, cualquier monto que mi negocio reciba puede ser considerado como ingresos imponibles por el IRS.
- Reconozco que, si esta solicitud de préstamo es aprobada, la Ciudad de Miami debe de tener acceso a los registros de mi negocio, incluyendo registros comerciales para documentar los gastos desde el momento de la adjudicación del préstamo hasta 5 años a partir de entonces, con el propósito de inspección o auditoría durante el horario comercial normal en mi lugar de trabajo.
- Reconozco que, he recibido, leído, entendido, y estoy de acuerdo con cumplir y acatar plenamente las Reglas y Requisitos del Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeños Negocios II de la Ciudad de Miami, que se adjuntan a esta solicitud y se incorporan a esta solicitud por referencia.
- Reconozco que, si esta solicitud de préstamo es aprobada, mi nombre, el nombre de mi negocio, y el monto de mi préstamo puede ser hecho público por la Ciudad de Miami.
- Reconozco que todos y cada uno de los documentos que presenté como parte de esta solicitud pertenecerán a la Ciudad de Miami y no tengo ninguna expectativa de recuperar ninguno de estos documentos.
- Reconozco que esta solicitud es un registro público sujeto al Capítulo 119, Estatutos de la Florida, y que el negocio solicitante cumplirá con todas las leyes federales, estatales y locales en relación con la presente.

Firma del Solicitante

Imprima el Nombre del Solicitante

Fecha

AFIRMACIÓN PÚBLICA NOTARIAL (REQUERIDA):

STATE OF FLORIDA)

COUNTY OF MIAMI-DADE)

The foregoing instrument was acknowledged before me by means of physical presence or online notarization, this ____ day of _____, 202__ by _____ on behalf of _____. He/she is personally known to me or has produced _____ as identification.

(NOTARY PUBLIC SEAL)

Signature of Person Taking Acknowledgment

(Printed, Typed, or Stamped Name of Notary Public)

Title or Rank

Serial Number, if any



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario
LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBEN DE SER PRESENTADOS

La siguiente documentación **DEBE DE SER PRESENTADA** junto a esta solicitud para asegurarse de que su solicitud sea procesada. Si no envía un paquete completo, su solicitud podrá ser descalificada.

Todos los documentos de la tabla de abajo son **OBLIGATORIOS**. Las pruebas de pagos van a depender del tipo de gasto para los cuales Ud. solicita reembolso.

<input type="checkbox"/>	Solicitud completa y firmada para el Programa de Prestamos de Emergencia para Pequeños Negocios II incluyendo la Declaración Jurada de este programa Y las Reglas y Requisitos del Programa de Prestamos de Emergencia para Pequeños Negocios II (que DEBEN de ser notarizadas).
<input type="checkbox"/>	Identificación con foto emitida por el Estado de Florida para la persona que llena esta solicitud en nombre de la Empresa
<input type="checkbox"/>	Declaraciones de Impuestos Empresariales³ - Debe de presentar copia de la declaración de impuestos federales del 2019 federal, incluyendo todos los 'Schedules'. 1. Propietario Único – Formulario 1040, Declaración de Impuestos Individual, con Schedule C “Profit or Loss from Business”. 2. Asociación (Partnership) – Formulario 1065, US Return of Partnership Income, Schedule K-1 “Partners Share of Income, Deductions, Credits, etc.”. 3. Corporación – Formulario 1120, Declaración de Impuestos para Corporaciones. 4. S- Corporación – Formulario 1120S, Declaración de Impuestos para Corporaciones S. Si el negocio aún no ha presentado su declaración de impuestos federales para el 2019 y ha presentado una petición al IRS para extender el periodo de presentación de la declaración de impuestos, necesitaremos una copia del registro de envío de la extensión y la declaración de impuestos del año anterior (2018). Si el negocio es un negocio "basado en la casa" y busca reembolsos por artículos tales como alquiler/hipoteca, servicios públicos y otros artículos relacionados con las operaciones de negocios en el hogar, se le pedirá que envíe el Formulario 8829 del IRS, "Expenses for Business Use of Your Home (Gastos por uso comercial de su casa)", que debe haber sido presentado y enviado al IRS junto con sus declaraciones de impuestos.
<input type="checkbox"/>	Copia del Formulario RT-6, "Florida Department of Revenue Employer's Quarterly Report" del último trimestre.
<input type="checkbox"/>	Copia del Certificado de Uso emitido por la Ciudad de Miami/Accesorio de Uso y Recibo de pago de impuestos comerciales (BTR – Business Tax Receipts). Deben de estar actualizados.
<input type="checkbox"/>	Prueba de pérdida de ingresos brutos empresariales o reducción de ingresos después del 1 de marzo de 2020. Presentar un estado de cuenta trimestral de ganancias por pérdidas (P&L) de enero a marzo de 2020, de abril a junio de 2020; de julio a septiembre de 2020 y de octubre a diciembre de 2020.
<input type="checkbox"/>	Formulario Certificando la Creación/ Retención de Empleo.
<input type="checkbox"/>	Formulario W-9 completado y firmado. Si desea que los fondos se depositen directamente en su cuenta bancaria, rellene el Formulario de ACH y envíe una copia de un cheque ANULADO. Ud. puede encontrar estos formularios en https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/fw9.pdf y puede llenar el formulario ACH en línea - https://www.miamigov.com/files/assets/public/document-resources/pdf-docs/finance/ach-set-up-for-accounts-payable-revised.pdf
<input type="checkbox"/>	Prueba de Numero DUNS – Impresión del número DUNS de fedgov.dnb.com o correo electrónico recibido de ellos mostrando el número DUNS de la empresa. Si solicitó un número DUNS y aún no lo ha recibido, puede presentar pruebas de que lo ha solicitado.
<input type="checkbox"/>	Prueba de Pagos de Gastos Elegibles a ser Reembolsados – Deben de haber sido incurridos después de marzo 1 de 2020 y NO deben de haber sido pagados por otro programa de alivio COVID-19 de fuentes federales, estatales o locales. Todos los gastos deben estar relacionados con las operaciones comerciales. Los pagos en efectivo o el pago a través de métodos alternativos que no se pueden rastrear a una cuenta comercial no serán reembolsados. Los préstamos empresariales o instrumentos similares no son elegibles para reembolso. No se aceptarán facturas, extractos bancarios y/o estados de cuenta de tarjetas de crédito enviados bajo el nombre de una persona que no incluya el nombre de la empresa.
<input type="checkbox"/>	PAGOS DE RENTA – Debe enviar una copia del contrato de arrendamiento ejecutado Y copia del cheque reconciliado de la cuenta bancaria comercial o estado de cuenta mensual o estado de cuenta de tarjeta de crédito comercial a nombre del negocio resaltando el pago por el importe correcto.
<input type="checkbox"/>	CUENTAS DE UTILIDADES/SEGUROS/LICENCIAS – Debe enviar una copia de la factura bajo el nombre del negocio Y una copia del cheque reconciliado que utilizo para el pago de la cuenta bancaria de la empresa o estado de cuenta mensual o estado de cuenta de tarjeta de crédito comercial a nombre del negocio resaltando el pago por el importe correcto. Los costos reembolsables de servicios públicos incluyen electricidad, agua y alcantarillado, Internet y cable. No incluye facturas de teléfonos celulares u otros servicios telefónicos.
<input type="checkbox"/>	SALARIOS DE EMPLEADOS – Debe enviar una copia de los estados de cuenta de nómina Y copiar el cheque reconciliado o el estado de cuenta bancaria comercial mensual o el estado de cuenta de la tarjeta de crédito comercial resaltando el pago por la cantidad correcta pagada a la empresa de nómina o pagos reconciliados de sueldo.

DONDE DEBO DE PRESENTAR MI SOLICITUD COMPLETA:

Todas las solicitudes completas deben de ser presentadas a la dirección de abajo. Solicitudes incompletas serán descartadas. La Ciudad de Miami no devolverá ninguno de los documentos presentados a través de este proceso ya sea si la solicitud es aprobada o no.

Ubicación de Entrega:

CIUDAD DE MIAMI
PROGRAMA DE PRESTAMOS DE EMERGENCIA PARA PEQUEÑOS NEGOCIOS II
14 NE 1st Avenue, Buzón localizado en el lobby del primer piso
MIAMI, FL 33132
Horario: 9 am a 4 pm, lunes a viernes (excluyendo feriados)

Los solicitantes serán asistidos por orden de llegada y tan cual las solicitudes estén completamente listas para ser procesadas. Los solicitantes serán contactados por personal del programa si es necesario obtener documentación adicional. Para más información sobre este programa, por favor llámenos al 305-416-2065 ó envíenos un mensaje de correo electrónico a cdbusinessprogram@miamigov.com.

³ Limited Liability Company (LLC) / Sociedad de Responsabilidad Limitada (LLC) – Esta puede ser una corporación, asociación o una entidad ignorada. Una LLC con al menos 2 miembros se clasifica como una asociación (Formulario 1065) para fines federales de impuestos sobre la renta a menos que presente el Formulario 8832 y sea ser tratado como una corporación (Formulario 1120 o 1120-S). Una LLC con un solo miembro tendrá que presentar un Formulario 1040 Schedule C.



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario

DIVULGACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE REGISTROS PÚBLICOS

La información proporcionada por los solicitantes está sujeta al Capítulo 119, Estatutos de Florida, con respecto a los Registros Públicos. La información proporcionada por la persona y el negocio que presenta esta solicitud no está protegida por los Estatutos de Florida y puede ser solicitada por cualquier persona para su revisión y/o uso. Esto es sin tener en cuenta si usted califica o no para fondos bajo el(los) programa(s) para el cual está presentando una solicitud. Al haber sido informado de este hecho antes de finalizar la solicitud de asistencia o de proporcionar cualquier información a la Ciudad de Miami, su firma a continuación indica que:

- En nombre del solicitante, Yo/nosotros aceptamos mantener indemne, indemnizar, liberar y defender a la Ciudad de Miami, a sus funcionarios, empleados, agentes, sucesores y asignar de todas y cada una de las responsabilidades y costos que puedan surgir debido al cumplimiento de las disposiciones del Capítulo 119, Estatutos de Florida.
- En nombre del solicitante, Yo/nosotros aceptamos que la Ciudad de Miami no tiene ningún deber u obligación de hacer valer cualquier defensa, excepción o exención para impedir que cualquier información proveída a la Ciudad de Miami en relación con esta solicitud, u obtenida por ellos en conexión con esta solicitud, sea divulgada de acuerdo con una petición de registros públicos.
- En nombre del solicitante, Yo/nosotros aceptamos que la Ciudad de Miami no tiene ningún deber u obligación de proveerme/proveernos con una notificación que indique que una petición de registros públicos ha sido hecha.
- En nombre del solicitante, Yo/nosotros aceptamos mantener indemne, liberar, indemnizar y defender a la Ciudad de Miami, a sus funcionarios, empleados, agentes, sucesores y asignar de todas y cada una de las responsabilidades que pueda surgir debido a mi solicitud para el Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeñas Empresas II.

AVISO DE RECOPIACIÓN DE SU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL PARA FINES GUBERNAMENTALES

La ciudad de Miami puede recopilar su número de seguro social para una serie de propósitos diferentes. La Ley de Registros Públicos de Florida (específicamente, Sección 119.071(5), Estatutos de Florida) requiere que la Ciudad le dé esta declaración escrita explicando el propósito y la autoridad para recopilar su número de seguro social como parte de esta solicitud. Su número de Seguro Social se está recopilando para fines de calificación para el Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeñas Empresas II si usted está solicitando como propietario único.

Firma del Solicitante

Imprima el Nombre del Solicitante

Fecha



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario

Antes de firmar este formulario, por favor, asegúrese de leer las Reglas y Requisitos del Programa de Préstamos de Emergencia para Pequeños Negocios II. Estos pueden ser encontrados en www.miamigov.com/SBELP2

Reconocimiento y
Aceptación del Programa
Reglas y Requisitos

Firma del Solicitante

Imprima el Nombre del Solicitante

Fecha

AFIRMACIÓN PÚBLICA NOTARIAL (REQUERIDA):

STATE OF FLORIDA)

COUNTY OF MIAMI-DADE)

The foregoing instrument was acknowledged before me by means of physical presence or online notarization, this ___ day of _____, 202__ by _____ on behalf of _____. He/she is personally known to me or has produced _____ as identification.

(NOTARY PUBLIC SEAL)

Signature of Person Taking Acknowledgment

(Printed, Typed, or Stamped Name of Notary Public)

Title or Rank

Serial Number, if any



Ciudad de Miami
Departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario
FORMULARIO PARA LA VERIFICACIÓN DE RENTA

IMPORTANTE: Este formulario TIENE que ser completado **POR EL PROPIETARIO/ ADMINISTRADOR LEGAL DE LA PROPIEDAD** y debe de ser presentado como parte de la solicitud si el pago de renta adeudada está siendo solicitado.

Nombre del Propietario / Administrador Legal de la Propiedad: _____

Correo Electrónico (Por favor use letra de imprenta): _____

Número de Teléfono: _____ Número de Folio: _____

Nombre del Negocio en el Contrato de Arrendamiento: _____

Dirección de la Propiedad que está Rentando: _____

Ciudad: MIAMI Estado: FL Código Postal: _____

Términos del Contrato: Fecha de Inicio: _____ Fecha de Finalización: _____

Monto mensual del alquiler incluyendo impuestos y otros cargos \$: _____ ¿El alquiler está al día? SI NO

Si, su respuesta fue "NO", escriba cada mes de renta que se le debe en el espacio a continuación:

	Mes	Año	Monto Adeudado		Mes	Año	Monto Adeudado
1.				8.			
2.				9.			
3.				10.			
4.				11.			
5.				12.			
6.				13.			
7.				14.			

Total adeudado al Propietario: _____

Yo, como representante del negocio, por la presente doy mi consentimiento al dueño/administrador de la propiedad a divulgar a la Ciudad de Miami la información requerida en este formulario.

Firma del Solicitante

Imprima el Nombre del Solicitante

Fecha

Duplicación de Beneficios - Verificación: Como Arrendador/ Propietario/ Administrador legal de la propiedad, afirmo que la información en este formulario para la verificación de renta es verdadera y completa y que no he recibido pagos de alquiler por los meses especificados en la tabla anterior. Además, no tengo conocimiento de que mi inquilino haya solicitado asistencia de alquiler para pagar los mismos meses que se me debe de cualquier otro programa de asistencia comercial que ayude a pagar la renta.

Firma del Propietario/Administrador Legal de la Propiedad

Imprima el Nombre y Título

Fecha



City of Miami Small Business Emergency Loan Program II Rules and Requirements

This is a forgivable loan if applicant can retain a job for a low-to moderate-income person for a period of no less than 6 months.

The City of Miami (“City”) hereby establishes the Small Business Emergency Loan Program II (“Program”) with the goal of supporting eligible for-profit businesses that meet the required criteria below due to loss of revenue as a result of the COVID-19 pandemic (hereinafter each referred to as an “Eligible Business”). This Program will be administered by the City’s Department of Housing and Community Development (“HCD”) and will be capitalized utilizing federally allocated Coronavirus, Aid, Relief, And Economic Security (“CARES”) Act Community Development Block Grant Coronavirus (“CDBG-CV”) funds.

The goal of this Program is to provide eligible business owners with a loan not to exceed \$35,000 or 20% of their gross revenue, whichever is less, to reimburse for certain expenditures that allow such eligible businesses to remain viable and operational. Annual gross revenue for each eligible business must not exceed \$2,000,000 as determined by the business tax return submitted to the IRS for 2019. In exchange, the business must retain a full-time equivalent job or jobs for one or more of its low-to moderate-income employees (not to include the owner(s) or business partner(s)) for at least 6 months from the time the business enters into an agreement with the City of Miami.

Funds will be awarded on a first-come, first-ready, first-serve basis until funds are fully expended or until the end period of funding availability, whichever occurs first.

Eligibility Criteria

To be determined as an “Eligible Business”, each applicant must be a for-profit business. Not-for-profit businesses do not qualify for CDBG-CV assistance as prescribed by U.S. Department of Housing and Urban Development (“HUD”) regulations.

In order to qualify, the small business must:

- Be a for-profit business located within the boundaries of the City of Miami with more than 5 employees, but no more than 20 employees. Business must provide a copy of their latest submission of form RT-6 “Florida Department of Revenue Employer’s Quarterly Report”.
- Be a business registered with the State of Florida *prior to September 1, 2019* (operating for at least six (6) months) and maintaining an ‘Active’ status in the Florida Department of State, Division of Corporations. Must be currently open for business.
- Business must be able to retain, for a period of no less than 6 months, at least one (1) job for a low-to-moderate income person as defined by 24 CFR 209(b)(1)(i).
- Must have suffered a loss of business revenue as a result of the COVID-19. Quarterly Profit and Loss (“P&L”) statements must be submitted for all 4 quarters of 2020.
- Must possess and be current with City of Miami Certificate of Use/ Accessory of Use and Business Tax Receipts.
- Must not be a business that already received financial assistance (grant, loans, etc.) from any other City of Miami business assistance program responding to COVID-19. Such programs include, but are

not limited to, Small Business Emergency Loan Program (“SBELP”), Business Continuity Micro Enterprise Program (“BCMEP”), Business Assistance Grant Program (“BAGP”).

- **Duplication of Benefit:** Not have already received COVID-19 related financial assistance (grant, loans, etc.) from any other federal, state, or local program to pay for the same expenses.
- Be current in all financial obligations with the City of Miami. HCD will not fund any business or business owner with outstanding disallowed costs, defaulted loans, debarment actions or any other legal encumbrance, regardless of the merit of the submitted applications.
- Annual gross revenue for each eligible business must not exceed \$2,000,000 as determined by the business tax return submitted to the IRS for 2019.

Home-based small businesses (i.e. Lyft, Uber drivers, etc.) of less than 5 employees do not qualify for this program. National chains and/or franchises will be reviewed on an individual basis prior to making a decision (i.e. Home Depot will not qualify for this assistance, but a locally owned and operated Ace Hardware store may).

Job Retention Criteria (24 CFR 209(b)(1)(i))

- All loans will require applicant to retain for 6 months one, full time equivalent, permanent job held by a low-to-moderate income person for every \$35,000, or parts thereof, loaned.
- At least fifty one percent (51%) of all jobs retained must be made available to low- and moderate-income persons.

If your business is awarded Program funding, but fails to meet the job retention criteria for any reason whatsoever and as specified in the contract with the City (i.e., closing the business prior to meeting the 6 months requirement or not maintaining a FTE job for a low-to-moderate income person for the minimum retention period of 6 months) you will be required to pay back the loan.

Required Documentation

Businesses must submit complete application packages with proper documentation in order to be reviewed for eligibility to be awarded a loan. Failure to submit a complete application package will render the application ineligible and City staff will move to review the next application received. Documents submitted for this Program will not be returned to the applicant. Failure to submit any of the documents below shall disqualify the business. The City reserves the right to ask for further documentation to be able to approve an application:

1. **Application** – Applicants must submit a complete, signed, and notarized (where applicable) application form.
2. **State of Florida Picture ID** – for the person applying on behalf of the business. This person must be the business owner or a registered agent.
3. **Calculation of Maximum Assistance** – Applicants must submit their 2019 Tax Return filed with the IRS to calculate the maximum amount of assistance: 20% of annual revenue not to exceed \$35,000, whichever is less. 2018 Business Tax Returns are acceptable only if the business is able to provide enough proof that an extension to file their 2019 taxes was submitted and accepted by the IRS.
 - a. Sole Proprietorship – Form 1040, US Individual Income Tax Return, with Schedule C “Profit or Loss from Business”.
 - b. Partnership – Form 1065, US Return of Partnership Income, Schedule K-1 “Partners Share of Income, Deductions, Credits, etc.”.
 - c. Corporation – Form 1120, US Corporation Income Tax Return.

- d. S-Corporation – Form 1120S, US S-Corporation Income Tax Return.
4. **Proof of Number of Employees** – Applicants must submit the latest filed copy of their Florida RT-6 form “Florida Department of Revenue Employer’s Quarterly Report”. Employers are required to file quarterly tax/wage reports regardless of employment activity or whether any taxes are due.
 5. **Proof of Location of Business** – Applicants must submit documentation showing the business is located within the boundaries of the City of Miami.
 6. **Proof of Loss of Business Revenue** – Applicants must submit proof that the business suffered a loss of revenue after March 1, 2020. Acceptable documentation: Quarterly Profit & Loss Statements for all 4 quarters of 2020. If your business is not able to submit quarterly P&L Statements for 2020, your application will not be processed.
 7. **Proof of compliance with City of Miami Certificate of Use (CU) / Accessory of Use (AU) and City of Miami Business Tax Receipts (BTR)** – Applicants must submit proof of current CU/AU and that all BTR obligations with the City have been paid and are up to date.
 8. **DUNS Number** – Organization must obtain a Data Universal Number System (DUNS) number. This is a unique nine-character number used to identify your organization. The federal government uses the DUNS number to track how federal money is allocated. To register please visit the Dun & Bradstreet website at fedgov.dnb.com. You are allowed to submit an application with proof you started the DUNS number application process even if a DUNS number is yet to be assigned to your business.
 9. **Job Retention Certification Form** – Applicants must fill out a Job Retention Certification form with the information of the low- to mod-income employee whose job is to be retained for a minimum period of 6 months as a result of being awarded this forgivable loan.
 10. **Proof of Payment of Expenditures to be Reimbursed** – Applicants must submit proof that each expenditure being requested for reimbursement by the loan was paid by the business through a business account (checking account or credit card account) under the name of the business applying for assistance. Payments made by the owner, even if the business is a sole proprietorship, or other party with a private or personal account will not be considered. Cash payments or payment via alternative methods that cannot be traced to the business account of the business applying for assistance will not be reimbursed. All eligible expenditures must have been incurred after March 1, 2020.

All expenditures must be related to the day-to-day operations of the business applying for the assistance, and the City, at its sole discretion, will accept or deny specific expenditures.

Eligible Uses of Loan Funds

The loan is to be utilized exclusively to cover expenditures that allowed the Eligible Business to continue operating. Such expenditures include rent, employee salaries, licenses, insurance, and utilities. Reimbursable utility costs include electricity, water and sewer, internet, telephone, and cable; however, they do not include cellphone bills.

Reimbursable expenses must have been incurred between March 1, 2020 up to the date of application submission. This Program will not pay for future foreseeable expenses and only works on a reimbursable basis.

- Payment of Business Rent or Mortgage.
- Payment of Utilities, Licenses, and/or Business Insurance.
- Payment of Employee Salaries.

- Home-based businesses must provide IRS Form 8829, “Expenses for Business Use of Your Home” which must have been filed along with your tax returns. No payments for rent, mortgage, utilities or any other item related to the cost of operating a home-based business will be made unless this form is attached. Only payment of employee salaries will be considered.
- Payments of salaries or transfers of monies from the applicant’s business account to a personal account for owners of sole proprietorships will not be considered for reimbursement. Sole proprietors get the profits of the company. While it is not illegal to transfer monies for personal expenditures from the business account to a personal account, these payments are not considered as salary.

Examples of type of documentation required to be submitted by the applicant:

Any bills, bank statements, and/or credit card statements submitted under an individual’s name that does not include the business’ name will not be accepted.

- a. Rental or Mortgage Payments: Must submit current, executed lease agreement AND a copy of business’ bank account reconciled check (under the name of the business applying for assistance) or monthly statement or business’ credit card statement highlighting the payment for the correct amount of each rental payment. Personal credit card statements are not acceptable.
 - i. If the business paid rent or mortgage utilizing a Cashier’s Check, there must be a corresponding withdrawal from the business bank account when the Cashier’s Check was drafted. Any other condition outside this example will not be considered.
- b. Utility Bills, Licenses, and/or Insurance: Must submit utilities, licenses and/or insurance bills AND a copy of business’ bank account reconciled check or monthly statement or business’ credit card statement highlighting the payment for the correct amount of each utility payment.
- c. Employee Salaries: Must submit payroll statement AND a copy of business’ bank account reconciled check or monthly statement or business’ credit card statement highlighting the payment for the correct amount of each salary payment. All employees must be W-2 workers. 1099 workers or independent contractors are not considered employees.

Submission of an application package shall constitute acknowledgement and acceptance, by the legally authorized owner/representative of the business, of all terms and conditions contained in these guidelines, the application itself, and the City of Miami contract. The individual(s) signing the application must be the legally authorized owner(s)/representative(s) who have legal authority to contract for the business and must be listed by respective title (director, member, partner, etc.) as indicated in the State of Florida, Division of Corporation website. For example(s): a limited liability corporation must have the application signed by its managing member.

Receipt or acceptance of an application does not constitute a contract and does not obligate the City to award funds. The City will not return the application and supplied documentation to the applicant.

Application Process

All small for-profit businesses with 5 or more employees, with annual business revenue not exceeding \$2,000,000 and located within City of Miami boundaries are able to apply following the instructions in these rules and requirements and those in the application package.

Other Program Requirements

In order to apply for this Program, business owners/board members/individuals or entities that have an ownership interest in the applicant business must sign and submit an affidavit certifying that funds were strictly used for the businesses' expenses during the period from March 1, 2020 to the date of application and must accept they could be subject to an audit to verify the use of the funds.

- The application must be submitted in the legal name of the applicant (i.e., Name of business owner(s), partnership, corporation name, as registered with the Florida Department of State, Division of Corporations, etc.).
- The City may require additional information for the determination of the applicant's qualifications and eligibility. In such case, an email will be sent to the applicant (please print your email address with block letters clearly to ensure City staff can communicate with you) and the business will be provided with a strict deadline to submit the missing information. Failure to do so, will automatically disqualify the applicant. Applicant will have to reapply for the Program and will be placed at the end of the queue when the new application is received.

Ineligible Businesses

- Not-for-Profit Businesses (due to HUD CDBG Regulations 24 CFR Part 570.203)
- Businesses with less than 5 employees (W-2 workers only)
- Businesses engaged in legal gambling activities.
- Businesses engaged in illegal activity.
- Businesses whose primary source of revenue is more than 75% derived from the sale of packaged alcoholic liquor.
- Businesses that present live performances of a sexual nature or engage in the sale of products or services, or the presentation of any depictions or displays, of a sexual nature.
- Other ineligible businesses as determined solely by the City of Miami.
- Real estate business owners/landlords, real estate management companies.

Program Timetable

The program will remain open until funds are fully expended or until the end period of funding availability, whichever occurs first.

Loan Terms

If the loan needs to be paid back to the City, repayment of the loan shall be as follows:

- a) No payment will be required if jobs are retained for a minimum of 6 months, otherwise, loan will be fully amortized for 5 years with no payment required in the first 12 months.
- b) Special Circumstances: Longer repayments may be considered on a case-by-case basis.

Interest Rates

No interest will be charge in case you need to repay the loan.

Financial Accountability and Recapture of Program Loan Funds

The City reserves the right to audit the records of the business at any time during the performance of the business' participation in the Program and for a period of five (5) years afterward. All books of account and supporting documentation shall be kept by the business at least until the expiration of the above-mentioned five (5) year period. The business must maintain and (upon request by the City) provide all financial and other applicable records and documents to enable the City to determine whether the business has met the requirements of the Program and whether the business has used the Program's loan funds in an eligible manner. If the City or the business has received/receives or has given/gives notice of any kind indicating any threatened or pending litigation, claim or audit arising out of the activities pursuant to the Program, the above-mentioned five (5) year period shall be extended until such time as the threatened or pending litigation, claim or audit is, in the sole and absolute discretion of HCD fully, completely and finally resolved.

The City reserves the right to recapture the loan funds in the event that the business shall fail: (i) to comply with the terms of the Program, or (ii) to accept conditions imposed by the City at the direction of the federal, state and local agencies.

Funding pursuant to the Program is contingent on the availability of funds and continued authorization for Program activities and is also subject to amendment or termination due to lack of funds or authorization, reduction of funds, and/or changes in regulations.

Audit

If the business expends less than \$750,000 in federal funds during its fiscal year, the City may request the business to have a limited scope audit for monitoring purposes. These limited scope audits will be paid for and arranged by the City and address only one or more of the following types of compliance requirements: activities allowed or not allowed, allowable costs/cost principles, eligibility, matching, level of effort, earmarking, and reporting. Pursuant to the Program's application, the business is obligated to notify City if it expends more than \$750,000 in federal funds during its fiscal year, which may disqualify the business from being awarded a loan through the Program.

Provision of Records and Monitoring

At any time upon request by HCD, the business shall provide, to HCD, any and all books, records, documents, information, data, papers, letters, materials, and computerized or electronic storage data and media, whether written, printed, computerized, electronic or electrical, however collected or preserved, which is or was produced, developed, maintained, completed, received or compiled by or at the direction of the business or any subcontractor in carrying out the duties and obligations required by the Program. Such documents shall become the property of the City without restriction, reservation, or limitation on their use. The City shall have unlimited rights to all books, articles, or other copyrightable materials developed in the performance of this Program.

The business shall permit HCD and other persons duly authorized by HCD to inspect all of the above-mentioned documents, facilities, goods, and activities of the business which are in any way connected to the activities undertaken pursuant to the terms of this Program, and/or interview any clients, employees, subcontractors or assignees of the business. Following such inspection or interviews, HCD will deliver to the business a report of its findings. The business will rectify all deficiencies cited by HCD within the specified period of time set forth in the report or provide HCD with a reasonable justification for not

correcting the same. HCD will determine, in its sole and absolute discretion, whether or not the business' justification is acceptable. The City will carry out monitoring and evaluation activities, including visits and observations by City staff. The business shall ensure the cooperation of its employees, board members (if applicable), and ownership/management team. Any inconsistent, incomplete, or inadequate information, either received by the City or obtained through monitoring and evaluation by the City, shall constitute cause for the City to recapture Program loan funds.

NOTE: Guidelines, forms, and other documents related to these programs are subject to change from time to time to ensure proper utilization of public funding.

Acknowledgement and
Acceptance of the Program
Rules and Requirements

Small Business Emergency Loan Program II

Signature of Applicant Print Name Date

NOTARY PUBLIC AFFIRMATION (REQUIRED):

STATE OF FLORIDA)
COUNTY OF MIAMI-DADE)

The foregoing instrument was acknowledged before me by means of physical presence or online notarization, this ____ day of _____, 2021 by _____ on behalf of _____. He/she is personally known to me or has produced _____ as identification.

(NOTARY PUBLIC SEAL)

Signature of Person Taking Acknowledgment

(Printed, Typed, or Stamped Name of Notary Public)

Title or Rank

Serial Number, if any