

Formulario de Admisión Para Formación de Negocios

INFORMACION DE ADMISION CONFIDENCIAL	Fecha de Entrevista _____ Chequeo de Conflicto _____ Tarifa Cotizada _____ Pago Inicial Cotizado _____ Anticipo Firmado _____ Sesión de Estrategia _____ Seguimiento enviado _____	Costo de Consulta Inicial _____ Fecha de Chequeo _____ Estimado Cotizado _____ Pago Inicial Pagado _____ Fecha de Contrato _____ Entrada a MyCase _____ No Aceptación de Caso Enviado _____
---	--	---

Por favor llene este cuestionario de la manera más completa y correcta posible. Toda la información que usted provea será resguardada con estricta confidencialidad. De ser necesario, por favor utilice hojas adicionales.

Fecha de Hoy: _____

I. Acerca de Usted:

Su nombre completo legal:

Otros nombres usados en el pasado:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección de Correo si es diferente:

Teléfono: Domicilio () _____ Celular () _____ Trabajo () _____

Correo Electrónico: _____

Autorizo correos electrónicos referentes a mi caso.

Autorizo correos electrónicos de interés general de la Oficina Legal de Tonya N. Gibbs (Law Office of Tonya N. Gibbs, PLC)

Podemos contactarlo en referencia a su caso vía: Teléfono Mensaje de Texto

Método(s) preferible de contacto: _____

Idiomas Que Habla Fluidamente Ingles Español Otro _____ Lengua Materna _____

Empleador: _____

Monto de Ingreso Mensual: _____ Otra Fuente de Ingresos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ SSN# _____

Licencia de Manejo: _____ Fecha de Expiración: _____

Estado Civil (Encierre en un círculo una opción): Casado Divorciado Separado Comprometido Soltero

Ciudadano Americano? ___ si ___ no

Si casado, vive con su cónyuge? ___ Si ___ No

Usted tiene algún acuerdo prenupcial, postnupcial, o de convivencia? ___ Si ___ No

Si tiene hijos, está usted sujeto a una orden de la corte por manutención? ___ Si ___ No

Los Pagos son Actuales? ___ Si ___ No

Alguna vez ha tenido un negocio de usted o con algún socio? ___ Si ___ No

Actualmente, tiene usted algún negocio propio o con algún socio? ___ Si ___ No

Si puso que "sí" en alguna de las dos últimas preguntas, por favor escriba los detalles de su negocio: incluyendo (a) el tipo de entidad, (b) si es que el negocio se encuentra operativo actualmente o si ha sido oficialmente anulado, (c) si es que ha tenido a un abogado, (d) cuantos años de operación tiene su negocio, (e) Tipo de negocio que tiene (ej. Ventas, productos, servicios, etc.):

II. Acerca Del Negocio Que Usted Quisiera Formar:

A. Qué Tipo de Negocio Quisiera Formar?

- Unipersonal Asociación General Sociedad De Responsabilidad Limitada
 Sociedad Limitada Corporación No Lo Se

B. El Estado donde usted desearía formar su negocio: _____

Liste otros estados donde quisiera que su negocio pudiera operar: _____

C. Financiamiento De Su Negocio:

Qué clase de contribuciones en forma de capital para una nueva empresa o propiedad tendrá usted para su negocio?

1. Capital (dinero u otro tipo de liquidación): _____

2. Propiedad Real (Terreno o Edificios): _____

3. Propiedad Personal (incluye muebles, maquinaria, automóviles, y cualquier otro tipo de propiedad tangible): _____

Esta usted interesado(a) en atraer inversionistas? _____

D. Interés(es) de Propiedad & Roles

Cuál será su relación para con el negocio? _____

Qué tipo de rol activo (si fuera así) tendría usted para con el negocio (cuáles son sus deberes):

Liste los nombres de todas aquellas personas, aparte de usted, de quienes se espera interés de posesión del negocio. Para cada persona, por favor incluya (1) La contribución que se espera de aquella persona, (2) su rol (como participara aquella persona en el negocio):

Nombre completo legal, dirección, número de seguro social y la cantidad de participación, unidad, o porcentaje de posesión del negocio del dueño o dueños:

- 1.
- 2.
- 3.

Nombre completo legal de todos aquellos oficiales que usted quisiera elegir, si es que fuese aplicable, con sus títulos apropiados al costado de su(s) nombre(s) (ej. Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero, etc):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

E. Nombre(s) Para Negocios y Actividades:

Que nombre planea usted usar para manejar su negocio? _____

1. Planea usted usar un nombre diferente al formar su negocio? ___ Sí ___ No
2. Si su respuesta es sí, cual es el nombre que quisiera usar para formar su negocio? _____

3. Si su primera opción no se encuentra disponible , por favor seleccione una alternativa: _____

Fecha deseada para la formación de su negocio: _____

Breve descripción de las actividades del negocio (ej: productos, servicios, profesión, etc.): _____

Su negocio tendrá fines de lucro? ___ Sí ___ No

Venderá productos/servicios a usuarios finales? ___ Sí ___ No

1. Si no, a quien le venderá sus productos/servicios? _____

Alguna vez usted ha consultado a alguna agencia del gobierno, organizaciones de negocios, o incubadoras de negocios sobre el desarrollo de un plan de negocio para su negocio sugerido? Si la respuesta es sí, por favor liste las organizaciones o agencias del gobierno con las que ha trabajado:

Tiene usted un plan de negocio? ___ Sí ___ No

Si usted tiene un plan de negocio, por favor tráigalo con usted a su consulta inicial o sesión estratégica

F. Ubicación:

1. Usted tendrá una oficina en casa para su negocio? ___ Sí ___ No

Si la respuesta es sí, usted planea reunirse con clientes en aquella oficina? ___ Sí ___ No

2. Estará su negocio basado en la web? ___ Sí ___ No

3. Su negocio tendrá fachada o alguna otra ubicación comercial ___ Sí ___ No

Si la respuesta es sí, ha buscado locales para determinar costos y disponibilidad ___ Sí ___ No

4. Sabe usted sobre los reglamentos de zonificación de su local elegido? ___ Sí ___ No

5. Esta usted consciente de las implicaciones de impuestos de su local? ___ Sí ___ No

6. Cuál es la dirección de su negocio (incluyendo código postal)? _____

7. Si su negocio está basado en la web, donde se llevaran a cabo las operaciones diarias? _____

8. Planea usted físicamente viajar fuera de Virginia para hacer negocios en otras jurisdicciones (en otras palabras, viajara por negocios fuera de Virginia)? ___ Sí ___ No

9. Planea conducir su negocio (tomar ordenes o brindar servicios) por teléfono? ___ Sí ___ No

III. Riesgo de Exposición/Tolerancia:

A. Ha investigado usted sobre su negocio propuesto para determinar los tipos de riesgo que puedan estar involucrados? ___ Sí ___ No

B. Esta usted cómodo con exponer sus posesiones personales a posibles demandas de parte de clientes, proveedores, u otras personas con las cuales hará negocios? ___ Sí ___ No

C. Esta usted consciente de los siguientes tipos de seguros para negocios?

- Seguro para persona clave Sí No
- Seguro para interrupción de negocio Sí No
- Seguro de inundaciones Sí No
- Seguro por negligencia Sí No
- Seguro por errores u omisiones Sí No
- Seguro Cibernético Sí No

D. Ha investigado los costos de seguro para propietarios (Seguro a terceros y para accidentes) para su negocio en particular?

- Seguro por negligencia Sí No

IV. Otras Consideraciones:

- A.** Desea flexibilidad en el manejo de su negocio? Sí No
- B.** Desearía que su negocio continúe aun si usted ya no pudiera estar involucrado? Sí No
- C.** Planea recibir un salario regular de parte de su negocio? Sí No
- D.** Planea contratar a otros empleados para su negocio, ya sea ahora o en el futuro? Sí No
- E.** Planea contratar contratistas independientes para su negocio? Sí No
- F.** Espera usted tener empleados en los siguientes 12 meses? Si su respuesta es sí, cuantos y en qué fecha les daría el primer sueldo: _____
- G.** Desea expandir su negocio y eventualmente, expedir acciones al público? Sí No
- H.** Como planea administrar su negocio: (1) tendrá responsabilidades administrativas compartidas con alguien? (2) Planea delegar responsabilidades significativas a alguien que no tendrá intereses de posesión de su negocio? (3) Ha elaborado algún plan de gerencia? Si la respuesta es sí, por favor descríballo aquí: _____
- _____
- _____
- _____

I. Tiene experiencia en contabilidad de negocios? Sí No

J. Planea trabajar con un contador para abrir cuentas de su negocio Sí No

K. Tiene un consejero de impuestos o planea trabajar con uno? Sí No

L. Cuáles son sus objetivos para con impuestos (información general sobre impuestos será tratada pero usted necesitara consultar con un profesional de impuestos para asegurarse de que sus objetivos sean alcanzados):

Quiero que mis impuestos sean cargados de la siguiente manera:

- Unipersonal asociación general Corporación No lo se

Por favor explique algún otro objetivo de impuestos: _____

M. Sabe cómo será la distribución de ganancias y pérdidas? Si la respuesta es sí, descríballo aquí: _____

N. Si hubiera algún desacuerdo entre propietarios del negocio, usted accedería a una mediación o arbitraje como primer paso o una determinación de vínculos para resolver disputas en vez de un litigio?

Sí No

O. Si uno de los propietarios quiere vender su intereses del negocio, quisiera que el otro propietario tuviera la oportunidad de comprar ese interés antes de ofrecerlo a terceros? Sí No

P. Entiende la importancia de mantener sus propiedades personales separadas de aquellas de su negocio si es que forma una corporación o Sociedad De Responsabilidad Limitada? ____ Sí ____ No

Q. Ha conversado sobre los tipos de políticas y procedimientos que quisiera incluir en sus documentos sobre operaciones (como tomar decisiones, autoridad, gerencia, disolución, comprar o vender negocios, confidencialidad, etc.) ____ Sí ____ No

R. Que consideraciones sobre marcas u otra propiedad intelectual son importantes para usted:

S. Requerirá servicios legales regularmente? Si la respuesta es sí, descríbalo _____

T. Una vez operativo y en marcha, le preocupa:

- Continuar cumpliendo con la ley
- Tener contratos apropiadamente hechos
- Revisión de contratos con terceros
- Ejecución de operaciones internas
- Ciberseguridad
- Habilidad de consultar asuntos legales de surgir algún problema
- Contratos de empleo
- Abrir una cuenta bancaria
- Establecer crédito para su negocio
- Marketing y recursos disponibles para negocios
- Otros _____

U. Alguna otra preocupación o asuntos que usted cree pertinente: _____

V. Por Favor Clasifique La Urgencia Que Tiene Para Proseguir Con Este Asunto: (Marque uno)

- Critico** – Seguridad personal o continuación de negocio depende de aquello; Debo de ir a la corte mañana.
- Muy Importante**– Mucho sufrimiento, inconveniente personal o financiero de no resolverse rápido
- Importante** – Este asunto interfiere con la estabilidad financiera personal o de mi negocio.
- Requiere completarse, mas no hay sufrimiento inmediato o ninguna prisa.
- Quería ver si valía la pena proseguir mas no estoy listo para contratar a un abogado en este momento.
- Quería ver si valía la pena y si estoy listo para contratar a un abogado
- Quería información, le avisare si decido proseguir.

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE Y MARQUE CADA UNO DE LOS PUNTOS IMPORTANTES Y FIRME EN LA PARTE INFERIOR:

- He completado esta forma completamente y correctamente en lo posible y dentro de mi conocimiento no he dado ninguna respuesta falsa.
- Entiendo que para tener una sesión más productiva, debo de enviar esta forma por lo menos 48hrs antes de mi cita.
- Entiendo que el costo de mi consulta inicial o sesión estratégica es pagadero antes de la sesión; si mi consulta/sesión es llevada a cabo por teléfono, el costo deberá de ser recibido 48hrs antes de mi cita o de lo contrario esta será cancelada automáticamente.
- Entiendo que esta forma tiene fines de información y evaluación solamente, y no es un contrato de servicios legales y no constituye un acuerdo para mi representación. Si deseara representación, aquella será proveída a partir de la ejecución de un acuerdo formal escrito y cuando el pago inicial sea pagado

Firma

Fecha