

Jorns & Associates LLC

ERC Cuestionario

El propósito de este formulario es documentar la interrupción total o parcial de las operaciones como resultado de las órdenes gubernamentales que restringen el comercio, los viajes o las reuniones de grupo. Aunque estamos planteando algunas cuestiones relativas a los ingresos, NO es necesaria una reducción de estos para calificar. **El objetivo es captar con precisión las formas en que las órdenes gubernamentales que afectaron o restringieron las operaciones de su empresa.**

* Especifique los trimestres afectados (por ejemplo: 2020 de Q2 solamente; 2020 Q2, Q3 y Q4). Por favor, responda a todas las preguntas de la mejor manera posible para evitar retrasos.

Información del Cliente

Nombre de la compañía:

Numero EIN:

Dirección de la compañía (Ciudad/Condado/Estado):

Nombre/Ocupación:

Correo electrónico:

Teléfono:

¿Su empresa estuvo en funcionamiento en 2018? En caso negativo, indique la primera fecha de funcionamiento/primer fecha de ingresos, la que sea posterior:

¿Usted u otros socios son propietarios de varias empresas?

En caso afirmativo, llene la plantilla de Excel de titularidad de múltiples entidades que se adjunta en su correo electrónico de bienvenida.

¿Su cónyuge tiene una empresa propia? En caso afirmativo, responda a las siguientes preguntas. Si la afirmación es verdadera, marque "Sí". Si la afirmación es falsa, marque "No":

1. El cónyuge no tiene propiedad directa

2. El cónyuge no es un empleado ni participa en la gestión de la empresa

3. Los ingresos de inversión pasiva de la empresa son inferiores al 50% de los ingresos brutos del año

4. El interés del propietario no se ve afectado por las restricciones de disposición que benefician al cónyuge o a los hijos menores de la pareja

¿Ha presentado anteriormente el ERC para esta empresa? En caso afirmativo, indique el(los) año(s) y el(los) trimestre(s) e incluya estos 941X en su presentación.

¿Ha recibido un perdón del préstamo PPP1 (primer sorteo)? En caso afirmativo, presente su solicitud del perdón.

¿Ha recibido un perdón del préstamo PPP2 (segundo sorteo)? En caso afirmativo, presente su solicitud del perdón.

Información sobre planilla

Enumere los propietarios que figuran en planilla de empleados y que poseen más del 50% de la empresa:

¿Alguno de los propietarios con más del 50% de participación tiene algún familiar directo en planilla? En caso afirmativo, enumérelos por su nombre (escrito exactamente como figuran en los resúmenes de las planillas):

¿Qué software utiliza para procesar las planillas? (por ejemplo, ADP, Paychex, Intuit QB, ninguno)

¿Su empresa utiliza una PEO (Organización Profesional de Empleadores - RRHH externalizado)? En caso afirmativo, facilite el nombre, la dirección de correo electrónico y el número de teléfono de la persona de contacto de la PEO.

¿Ofrece seguro médico a sus empleados y tiene costo? Si la respuesta es afirmativa, necesitaremos el importe de la contribución del empleador por cada empleado, ya sea a partir de sus informes de resumen de planillas o como un informe separado en formato Excel.

¿Ofrece planes de jubilación (por ejemplo, 401K) a sus empleados? Si la respuesta es afirmativa, necesitaremos el importe de la contribución del empleador por cada empleado, ya sea a partir de sus informes de resumen de nóminas o como un informe separado en formato Excel.

Datos demográficos de la empresa

¿Su empresa se considera una empresa esencial?

Describa brevemente las operaciones de su empresa:

Número aproximado de empleados a tiempo completo:

**El término "empleado a tiempo completo" significa un empleado que, con respecto a cualquier mes natural de 2019, tuvo un promedio de al menos 30 horas de servicio por semana o 130 horas de servicio en el mes (130 horas de servicio en un mes se trata como el equivalente mensual de al menos 30 horas de servicio por semana), según lo determinado de acuerdo con la sección 4980H del Código de Rentas Internas. Un empleador que haya mantenido activa su empresa durante todo el año natural 2019 determina el número de sus empleados a tiempo completo tomando la suma del número de empleados a tiempo completo en cada mes natural de 2019 y dividiendo ese número por 12.*

en 2019:

en 2020:

en 2021:

Impacto de los viajes *

¿Tuvo que viajar fuera del estado para continuar las operaciones comerciales en 2020 y/o 2021? En caso afirmativo, explique.

¿Hay algún viaje que su empresa hubiera realizado normalmente en 2019 pero que se haya cambiado a virtual o no se haya realizado en 2020 y/o 2021? En caso afirmativo, describa el impacto en las operaciones de su empresa.

¿Hay algún viaje que su empresa hubiera realizado normalmente en 2020/2021 y que no haya tenido lugar debido a las restricciones gubernamentales que limitan los viajes/eventos?

¿Su empresa depende de las ferias para generar nuevos ingresos?

Impacto operativo*

¿En qué ciudades y estados opera su empresa? Indique la ciudad y el estado en que se encuentran sus oficinas, tiendas minoristas y/o almacenes y un breve resumen del tipo de actividad que se lleva a cabo en cada uno de ellos.

¿Cerró su empresa alguna oficina, tienda y/o almacén para cumplir con las órdenes gubernamentales relacionadas con el COVID? Por ejemplo, ¿una orden de "¿Permanezca en casa, permanezca seguro, permanezca sano"? En caso afirmativo, describa y enumere el año y el trimestre afectados.

¿Su empresa cerró "y/o redujo su capacidad"? En caso afirmativo, describa y enumere el año y el trimestre afectados.

Impacto en el cliente *

Enumere las ciudades y estados a los que se desplazan sus clientes para hacer negocios con usted.

¿Algún cliente cerró sus operaciones o las redujo como resultado de los pedidos de COVID? En caso afirmativo, descríbalos.

Describa cómo han cambiado las interacciones con los clientes como resultado de COVID. (por ejemplo, si usted opera un restaurante y cerró parte de su establecimiento y pasó a ofrecer comida para llevar, o una empresa inmobiliaria que pasó a realizar visitas virtuales a las propiedades).

¿Se ha visto afectado algún proyecto o calendario? En caso afirmativo, descríbalos.

Impacto en los proveedores *

¿Algún proveedor ha tenido dificultades para suministrarle materias primas o bienes como consecuencia del COVID? Si la respuesta es afirmativa, enumere sus proveedores, la ciudad y el estado donde se encuentran, y enumere las materias primas/mercancías afectadas.

¿Su empresa se abastece de materias primas o bienes procedentes de China o de cualquier otro país afectado por las restricciones de viaje? En caso afirmativo, enumere las materias primas/mercancías afectadas.

Nota: Esto puede utilizarse como sector empresarial en la hoja de trabajo adjunta para mostrar las cantidades de ingresos afectadas.

