

TRINITY VENTURE CAPITAL

DBA: TRINITY LAND & LIVESTOCK LLC.

Solicitud para Financiamiento

Información General:

Nombre Legal de la Compañía: _____

Nombre la compañía en la Industria: _____

Número de Identificación Federal (EIN): _____

Dirección de la Compañía:

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección para Correspondencia:

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono #: _____ Fax #: _____ Otro #: _____

Fecha en que fue formada la Compañía: _____

Tipo de Compañía:

Corporación Año en que fue formada: _____ Estado: _____

Sociedad/copropiedad

Un Propietario

Otro (Explique): _____

¿Ha habido un cambio de nombre en el último año? Si _____ No _____

Si es "Si" (Explique): _____

¿Se le ha cambiado el nombre a la compañía alguna vez? Si _____ No _____

Si es "Si" (Explique): _____

TRINITY VENTURE CAPITAL

DBA: TRINITY LAND & LIVESTOCK LLC.

Provea una descripción de la compañía o de sus productos principales:

Nombre de su banco principal: _____

Nombre de su representante de banco: _____

Teléfono: _____

Número de cuenta/s: _____

Información sobre los individuos que participan en la compañía

Por favor provea la siguiente información sobre Socios, Directores, Dueños, y Gerencia

Nombre Completo: 1

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

Dirección:

Calle: _____ Apto#: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono #: _____ Fax #: _____ Otro #: _____

Número de Seguro Social #: _____

O Numero de Identificación Federal: _____

Numero de Licencia o Identificacion #: _____ Estado: _____

Fecha de Vencimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Porcentaje de copropiedad: _____

Título: _____

Dirección de correo electrónica (email): _____

TRINITY VENTURE CAPITAL

DBA: TRINITY LAND & LIVESTOCK LLC.

Nombre Completo: 2

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

Dirección:

Calle: _____ Apto#: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono #: _____ Fax #: _____ Otro #: _____

Número de Seguro Social #: _____

O Numero de Identificación Federal: _____

Numero de Licencia o Identificacion #: _____ Estado: _____

Fecha de Vencimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Porcentaje de copropiedad: _____

Título: _____

Dirección de correo electrónica (email): _____

Información sobre cuentas a cobrar

Total de cuentas a cobrar: _____

Describa con detalles el proceso en que resuelve sus cuentas por cobrar: _____

Corriente \$: _____ 1 – 30 días de atraso\$: _____ 31-60 días de atraso\$ _____

61+ días de atraso \$ _____

Promedio de Facturas extendidas al mes: _____

Promedio por factura: _____

Total de cobros en los últimos 30 días: _____

Promedio de cobros en los últimos 12 meses: _____

10082 E. EIGHT MILE RD. STOCKTON, CA. 95212
209/608-7442 FAX 209/339-4077

TRINITY VENTURE CAPITAL

DBA: TRINITY LAND & LIVESTOCK LLC.

Cantidad anual de cobros borrados por falta de pago: _____

¿Se hacen entregas por medio de ordenes (POs)? _____

¿Hace cobros progresivos? _____

¿Tiene cuentas de ajuste contra sus cobros? _____

¿Tiene afiliados de venta? _____

¿Hace ventas sobre garantías? _____

¿Cobra impuestos? _____

¿Tiene ventas garantizadas? _____

¿Manda estados de cuenta mensuales? _____

¿Hace ventas basadas en entregas futuras? _____

¿Tiene contratos con sus clientes? _____

¿Cobra por medio de estados de cuenta? _____

¿Hace cobros periódicos basados en progreso de implementación? _____

¿Hace ventas al Estado o Gobierno? _____

Si, contesto "Si" a algunas de las preguntas previas por favor explíquenlos: _____

Información Histórica

A la compañía alguna vez comprometido, vendido, o ha factorizado sus cuentas a cobrar

Si, es "Si" provéanos lo siguiente: Balance pendiente \$ _____

Nombre y Dirección del financiador:

TRINITY VENTURE CAPITAL

DBA: TRINITY LAND & LIVESTOCK LLC.

¿Está el inventario y/o las cuentas a cobrar de la compañía comprometidas, actualmente siendo vendidas o en proceso de facturación? Si _____ No _____

¿Ha estado previamente la gerencia, un copropietario, o dueño asociado en la venta o garantía del inventario y/o de las cuentas por cobrar en factorización ? Si _____ No _____

Si es "Si" provea nombre y dirección del financiador: _____

¿Esta o ha estado esta compañía en quiebra? Si _____ No _____

¿Hay deudas de impuestos para el Estado/Gobierno atrasadas? Si _____ No _____

Si es "Si" provea el balance pendiente \$ _____

Ultimo paso para completar la solicitud

Certifico que la información proveída a Trinity Venture Capital, en esta solicitud para factoraje es verdadera y correcta. Por medio de esta solicitud firmada, Yo/Nosotros autorizamos a Trinity Venture Capital a que investigue mi/nuestro credibilidad de crédito y responsabilidad financiera.

Yo/Nosotros le damos a Trinity Venture Capital el derecho a adquirir los reportes de crédito de cualquiera de los personas en esta solicitud.

Escriba su Nombre

Firma

Fecha

Titulo

[Application For Funding](#)

This form begins the application for funding process with Trinity Venture Capital.

Solicitud de Financiamiento

Esta solicitud comienza el proceso de financiamiento con Trinity Venture Capital.