



CUESTIONARIO DEL CLIENTE

Estimado cliente,

Por favor, rellene este formulario para que podamos evaluar mejor las necesidades de su negocio. Si es necesario, adjuntar información adicional acerca de su situación específica el cual nos ayudará a comprender mejor su negocio y finanzas.

Todos los datos personales serán estrictamente confidenciales.

Informaciones Generales

Nombre comercial: _____

Contacto: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Código Postal _____

Representante de venta La Nacional: _____

¿Cómo está formada la empresa?

Sole Prop _____ S Corp. _____ Partnership _____ LLC _____ Corp. C. _____

Favor seleccionar los servicios intereses:

- Contabilidad / Impuestos Corporativos / Accounting / Corporate Tax _____
- Servicios de Nóminas / Payroll Services _____
- Creación nuevo Negocio / Business Creation _____
- Licencia para negocios _____

- Otros _____



Operativa del Negocio

1. Su negocio se dedica a:

Venta de Servicios _____ Venta de Productos _____ Venta de Servicios y Productos _____ Otros _____

Favor especificar a qué se dedica _____

Si vende productos, lleva un control de su inventario en un programa Si/No _____ ¿Cuál programa? _____

2. Número aproximado de proveedores? _____ Número aproximado de facturas al mes? _____

3. Número aproximado de los cheques emitidos al mes? _____

4. ¿Cómo le pagan a sus proveedores? Efectivo _____ Tarjeta de Crédito _____ Cheques _____ Transferencia _____

5. ¿Utiliza un fondo de caja chica para pagos menores en efectivo? Si/No _____

6. ¿Paga 1099 proveedores (contratistas)? Si _____ No _____ Aprox. #? _____

7. ¿Tiene una caja registradora, de punto de venta del sistema o software de facturación al cliente por separado?

8. Si _____ No _____ En caso afirmativo, ¿cuál? _____

8. ¿Cómo tus clientes realizan los pagos? Efectivo _____ Tarjeta de Crédito _____ Cheques _____ Transferencia _____

9. ¿Concilia sus estados de cuenta mensuales? Si/No _____

10. ¿Utiliza cuentas bancarias específicas para separar sus ingresos? Si/No _____

11. ¿Ha hecho préstamos personales recientemente a su negocio Sí _____ No _____

12. Fue depositado en la cuenta del negocio Si/No _____

Fecha _____ ¿Cuál fue el monto? US\$ _____ Banco cuenta _____

13. Forma del préstamo (Efectivo _____ Tarjeta de Crédito _____ Cheque _____ Transferencia _____)

¿Cuál fue el motivo? _____

14. ¿Tiene préstamos bancarios a su negocio? Sí _____ No _____

15. Monto del préstamo \$ _____

16. ¿Cuál fue el motivo? _____



Payroll

1. ¿Tiene servicios de Payroll? Si/No _____ Si es así, ¿Cuál compañía? _____
Si es no, ¿Por qué no tiene Payroll en su negocio? _____
2. ¿Tiene empleados? _____ Si es así, ¿Cuántos empleados tienen? _____
3. ¿Usted hace su propia nómina? Si/No _____
4. ¿Cuántos empleados tiene en el Payroll? _____
5. ¿Cómo le paga a los empleados que no están en el Payroll? Efectivo _____ Cheques _____ Transferencia _____
6. ¿Reciben sus empleados un **Pay-Stub** de sus pagos? Si/No _____ ¿Recibe la forma W-2? Si/No _____
7. ¿Tiene actualmente seguro de Worker Compensation? _____
8. ¿Ha tenido Auditorias de Worker Compensation? Si/ No _____ Año _____, _____ y _____
9. ¿Paga 1099 a empleados? Si _____ No _____ Si es así, Empleados fijos _____ Temporales _____

Otras informaciones importantes

1. ¿Ha sido auditado anteriormente por el IRS?, Si/No _____ Año _____, _____ y _____
2. ¿Tiene algún plan de pago con el IRS actualmente? Si/No _____
3. ¿Tiene los dos últimos años de declaraciones de impuestos? Si/No _____
4. ¿Paga Impuestos de Ventas? Si/No _____
Nota _____
5. ¿Tiene acceso a los informes precisos, mensuales o de pérdidas y ganancias del año hasta la fecha de su negocio? Si no _____
6. ¿Tiene un Backup de la información de su negocio, por lo menos de los últimos 2 años? Si/No _____
7. Ha realizado inversiones en su negocio recientemente? Si/ No _____ Monto **US\$** _____