

 **SUBCONTRACTOR APPLICATION**

**GENERAL INFORMATION - INFORMACIÓN GENERAL**

**Name of Business:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_  
*Nombre completo del negocio* *Fecha*

**Address:** \_\_\_\_\_  
*Dirección* *Street Address (número y calle)* *Apartment #*

\_\_\_\_\_  
*City (Ciudad)* *State (Estado)* *Zipcode (Código Postal)*

**Primary Contact:** \_\_\_\_\_ **Phone:** \_\_\_\_\_ **Mobile:** \_\_\_\_\_  
*Contacto primario* *Teléfono* *Celular*

**Email:** \_\_\_\_\_  
*Correo Electrónico*

**Federal Tax ID #** \_\_\_\_\_ **Business type:** \_\_\_\_\_ **Trade:** \_\_\_\_\_  
*Numero Federal* *Tipo de negocio (LLC, INC, Corp)* *Unidad de negocio*

**Number of employees:** \_\_\_\_\_ **Date Available to work:** \_\_\_\_\_ **Desired Pay Rate: \$** \_\_\_\_\_  
*Numero de empleados* *Dia disponible para trabajar* *Pago deseado*

**INSURANCE INFORMATION / Información de aseguranza**

**Do you currently carry or can you obtain the following insurance coverage? (Cuenta con aseguranza?)**

**Workers Compensation** Yes \_\_\_ No \_\_\_ **What state/s do you have Workers Comp coverage in?** \_\_\_\_\_  
*Compensación del Trabajador* *¿En qué estados tiene cobertura de Compensación del Trabajador?*

**General Liability \$1,000,000** Yes \_\_\_ No \_\_\_  
*Responsabilidad General*

**Insurance's Agent Name** \_\_\_\_\_ **Insurance's Agent Phone:** \_\_\_\_\_  
*Nombre del agente de aseguranza* *Teléfono*

**Does the company have a Safety Program: Yes \_\_\_ No \_\_\_ (¿Tiene su compañía un Manual de Seguridad?)**

**INFORMATION ABOUT YOUR WORK - Información sobre su trabajo**

**DRYWALL**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**DRYWALL FINISHING (Finisheado)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**PAINTING (Pintura)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**METAL FRAMING**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**CLEANING (Limpieza)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**GENERAL CONSTRUCTION (REPAIRS, REMODELING)**  
**Construcción General (Reparaciones, remodelaciones)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**CARPENTRY (Carpintería, Trim)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**ACOUSTICAL CEILINGS (Cielos Acústicos)**  
**YEARS OF EXPERIENCE:** \_\_\_\_\_  
*Años de experiencia*

**WORK EXPERIENCE AND REFERENCES - EXPERIENCIA DE TRABAJO Y REFERENCIAS**

**Please list at least 3 jobs you have completed in the last 2 years. (Incluya al menos 3 trabajos completados en los últimos 2 años)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Provide at least 2 professional references with contact information. (Provea al menos 2 referencias y forma de contacto)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Completed by:** \_\_\_\_\_ **Signature:** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_