

Ciudad de Everett
Ley del Plan de Rescate Americano (ARPA)
Fondos Estatales de Recuperación Fiscal
Local (SLFRF)



EC 2.34: Sin fines de lucro [501(c)3 o 501(c)19] y
EC 2.29 Subvención de Recuperación Económica para Pequeñas
Empresas y Artes Locales

Número de Listado de Asistencia Federal (ALN): 21.027

Lea el Aviso de Disponibilidad de Fondos antes de completar esta solicitud.

Envíe las solicitudes completas y los documentos requeridos electrónicamente antes del lunes 30 de junio de 2025 a las 19:30 h a ecoc@aol.com o entréguelas personalmente en la Cámara de Comercio de Everett: [467 Broadway, Everett, MA 02149](#).

INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN:

Nombre legal de la organización: _____

Hacer negocios como (dba): _____

Número de identificación fiscal federal (EIN): _____

Número UEI (solo si está disponible): _____

Dirección física de la organización: _____

Dirección postal (si es diferente): _____

Número de teléfono de la organización: _____

Sitio web (opcional): _____

Fecha de fundación de la organización: _____

Estado de exención de impuestos (solo si corresponde): _____

Persona de contacto (nombre y apellidos): _____

Título: _____

Número de teléfono de la Persona Contacto: _____

Dirección de correo electrónico de la persona de contacto: _____

1. Por favor proporcione la declaración de misión o visión de su organización (¿Cuál es el propósito principal de su organización?):

2. Por favor, Identifique el tipo o como se clasifica su organización:

- ☐ Sin fines de Lucro
☐ Pequeña Empresa
☐ Organización de arte local (ya sea una pequeña empresa o una organización sin fines de lucro)

3. Si su organización es sin fines de lucro, identifique que certificación tiene actualmente. **Tenga en cuenta que cualquier otra designación sin fines de lucro no es elegible para esta subvención.**

- ☐ 501(c)3
☐ 501(c)19

4. Si su organización es una pequeña empresa o una organización de arte local, confirme que cumple con los siguientes criterios. **Tenga en cuenta que, si no cumple con todos los criterios a continuación, no será elegible para esta subvención.**

- ☐ Su empresa no tiene más de 500 empleados, o si corresponde, el tamaño estándar en número de empleados establecido por el Administrador de la Administración de Pequeñas Empresas (SBA) para la industria en la que opera la empresa u organización (enlace: <https://www.sba.gov/document/support-table-size-standards>)
☐ Su empresa cumple con la definición de la Sección 3 de la Ley de Pequeñas Empresas (enlace: [15 USC 632: Pequeña empresa \(house.gov\)](#))
☐ Su negocio es de propiedad y operación independiente
☐ Su negocio no es dominante en su campo de operación

5. ¿Está esta organización actualmente al día con la ciudad y al día con los impuestos locales?

- ☐ Si
☐ En caso negativo, sírvase explicar qué es lo que está en mora o pendiente:

6. ¿Está esta organización actualmente en regla y en cumplimiento con todas las leyes federales, estatales y locales aplicables?

☐ Si

☐ De lo contrario, explique:

7. En el espacio a continuación, indique el número de empleados a tiempo completo y el número de empleados a tiempo parcial.

Número de empleados a tiempo completo: _____

Número de empleados a tiempo parcial: _____

Total: _____

8. Identifique el tipo de bienes o servicios que su organización/empresa proporciona a los residentes de la ciudad.

☐ Asistencia Alimentaria

☐ Asistencia Educativa: Pre-K/Aprendizaje Temprano

☐ Asistencia Educativa: K-12

☐ Asequible Cuidado para niños

☐ Desarrollo de la fuerza laboral o capacitación laboral

☐ Programas de salud mental/conductual

☐ Prevención y tratamiento del abuso de sustancias

☐ Prevención y tratamiento de la violencia doméstica

☐ Asistencia para la vivienda (apoyo a las personas sin hogar, servicios de vivienda asequible)

☐ Otros, describa a continuación:

9. ¿A cuántos residentes u hogares estimados atiende la organización anualmente? (Proporcione números estimados según como se haya realizado el seguimiento del servicio. ¿Son aceptables los rangos estimados?

☐ Total Hogares de Everett: _____

☐ Total Residentes de Everett: _____

10. ¿A cuántos residentes u hogares estimados atiende la organización anualmente dentro de los grupos que se enumeran a continuación (Proporcione números estimados según cómo se haya realizado el seguimiento del servicio) ¿Son aceptables los rangos estimados?

☐ Negro o Afro-American: _____

☐ Indios americanos o nativos de Alaska solos, no hispano: _____

☐ Asiático: _____

☐ Nativos de Hawái y otras islas del Pacífico: _____

☐ Otras razas no blancas: _____

☐ Desconocido

11. ¿Cuántos residentes u hogares estimados atiende la organización anualmente dentro de las comunidades étnicas que se enumeran a continuación? (Proporcione número estimados según como se haya realizado el seguimiento del servicio. ¿Son aceptables los rangos estimados?

☐ Portuguesa: _____

☐ Haitiana: _____

☐ Francesa: _____

☐ Vietnamita: _____

☐ Nepalesa: _____

☐ Hispanos o Latinos: _____

☐ Otra: _____

☐ Desconocida

INFORMACIÓN SOBRE LA SOLICITUD DE SUBVENCIÓN:

12. Ingrese el monto total de la solicitud de subvención: _____

Nota: La Ciudad y la Cámara se reservan el derecho de otorgar menos fondos de los solicitados. Los solicitantes deben estar preparados para discutir cómo sería una reducción para la solicitud de subvención.

13. Tipo de subvención solicitada (seleccione una de las siguientes opciones):

☐ Fondos para cubrir pérdidas económicas relacionadas con el COVID-19 (p. ej., pérdida de ingresos o donaciones para recaudar fondos, reducción de ingresos, etc.) y/o fondos para cubrir mayores gastos relacionados con el COVID-19 para pequeñas empresas u organizaciones sin fines de lucro (p. ej., aumento del costo de los bienes, costos de personal no compensados relacionados con aumentos en la demanda de servicios debido a la pandemia, etc.). **Para ser elegible, el solicitante debe proporcionar evidencia financiera (consulte la sección de documentos requeridos a continuación).**

☐ Fondos para cubrir gastos directos relacionados con el COVID-19 para pequeñas empresas u organizaciones sin fines de lucro (p. ej., compra de artículos de limpieza, medidas de distanciamiento social, EPP, etc.). **Para ser elegible, el solicitante debe proporcionar prueba de gastos (recibos o facturas pagadas) y las compras deben estar fechadas después del 3 de marzo de 2021.**

☐ Fondos para asistencia técnica y asesoramiento para pequeñas empresas u organizaciones sin fines de lucro (por ejemplo, costos de revisiones de planes de negocios, solicitudes de préstamos, tutoría, asesoramiento sobre educación financiera y servicios tecnológicos, incluido el desarrollo de sitios web). **Para ser elegible, el solicitante debe completar una Hoja de Trabajo de Presupuesto de Asistencia Técnica y Consejería**

☐ Fondos para costos de inicio o expansión **de pequeñas empresas** (por ejemplo, equipos/suministros, honorarios de incorporación/legales, espacio de oficina o arrendamiento, marketing/desarrollo de sitios web, muebles/suministros, servicios públicos, nómina). **Para ser elegible, el solicitante debe 1) ser una pequeña empresa, 2) completar una Hoja de Trabajo de Presupuesto de Inicio/Expansión de Negocios, 3) presentar un plan de negocios y 4) estar ubicado en un área de QCT en la ciudad.**

14. Si se otorga, detalle y describa para qué se utilizarán los fondos de la subvención:

IMPACTOS SOSTENIDOS DE COVID-19

15. Describa el impacto que la emergencia de salud pública de COVID-19 ha tenido en las **operaciones** de la organización (p.ej., aumento/disminución de la demanda de servicios, modificaciones en las operaciones debido al distanciamiento social, cambios en el personal, impactos en el número de voluntarios, periodos de cierre o parada, implementación de esfuerzos de mitigación para contener la propagación del COVID, etc.)

16. Describa el impacto que la emergencia de salud pública del COVID-19 ha tenido en las **finanzas** de la organización (p. ej., gastos nuevos o aumentados, reducción o cancelación de oportunidades de recaudación de fondos o donaciones, pérdida de ingresos, disminución de ingresos, etc.). Por favor, sea explícito. Esta narrativa debe detallar y respaldar el monto total de la subvención de recuperación que ha solicitado.

INFORMACIÓN FINANCIERA/DE SEGUROS

17. Fechas cubiertas por el año fiscal de la organización (FY): _____

18. Por favor identifique los tipos de Seguro que tiene la organización y anote la cantidad máxima por incidente.

a. Responsabilidad General \$: _____

b. Responsabilidad Civil de Automovil \$: _____

c. Compensación de trabajadores \$: _____

DOCUMENTOS REQUERIDOS SI SE SOLICITA:

FONDOS PARA CUBRIR LAS PÉRDIDAS ECONÓMICAS

RELACIONADAS CON EL COVID-19

Revise el documento de la [Ley del Plan de Rescate Americano de la Ciudad de Everett sobre el Aviso de Disponibilidad de Fondos, Programas y Directrices](#) para obtener información sobre los documentos requeridos para presentar. Es posible que se requieran documentos adicionales durante el proceso de revisión de la solicitud, a discreción de la Ciudad y la Cámara. En tales casos, se notificará a los solicitantes.

Todos los solicitantes deben proporcionar lo siguiente:

- ☐ Copia actual del formulario de impuestos W-9 del IRS.
- ☐ Copia de los artículos de incorporación de la organización
- ☐ Hoja de trabajo de duplicación de beneficios completada
- ☐ Formulario de Conflicto de Intereses completado.
- ☐ Estado de certificación Financiera Completado
- ☐ Copias de recibos/facturas de gastos relacionados con COVID (si corresponde)

Los solicitantes de organizaciones sin fines de lucro también deben proporcionar:

- ☐ Copia de la carta o certificado de IRS que verifique el estado de exención de impuestos.
- ☐ Copia de formulario de impuestos 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y formularios de impuestos 2024 (formulario 990) *
- ☐ Copia de la declaración de Actividades de los años 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 and 2024*

**Por favor tenga en cuenta que proporcionar información fiscal y financiera lo antes posible probablemente resultará en un mayor cálculo de impacto y una mayor oportunidad de recibir la máxima financiación. Si las operaciones comenzaron después de 2019, solo debe proporcionar formularios de impuestos para los años en que su organización estuvo en funcionamiento.*

Los solicitantes de pequeñas empresas también deben proporcionar:

- ☐ Copia del Registro de Empresa del Estado activo, o registro/licencia de la empresa local.
- ☐ Copia de la empresa comercial de minorías, mujeres o desfavorecidos o empresas propiedad de veteranos (solo si corresponde)
- ☐ Copia de los formularios de impuestos de 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, y 2024*
- ☐ Copia de la declaración de Actividades de los años 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024*

** Por favor considere, proporcionar información fiscal y financiera lo antes posible probablemente resultará en un mayor cálculo de impacto y una mayor oportunidad de recibir la máxima financiación. Si las operaciones comenzaron después de 2019, solo debe proporcionar formularios de impuestos para los años en que su organización estuvo en funcionamiento.*

DOCUMENTOS REQUERIDOS SI APLICARA PARA:

REEMBOLSO DE GASTOS RELACIONADOS CON COVID

Revise el documento de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense de la Ciudad de Everett sobre el [Aviso de Disponibilidad de Fondos, Programas y Directrices](#) para obtener información sobre los documentos requeridos para presentar. Es posible que se requieran documentos adicionales durante el proceso de revisión de la solicitud, a discreción de la Ciudad y la Cámara. En tales casos, se notificará a los solicitantes.

Todos los solicitantes deben proporcionar lo siguiente:

- ☐ Copia del formulario de impuestos W-9 del IRS actual.
- ☐ Copia de los Artículos de incorporación de la Organización
- ☐ Hoja de trabajo de duplicación de beneficios completada
- ☐ Formulario de Conflictos de interés completado
- ☐ Copias de recibos/facturas de gastos relacionados con COVID (deben ser posteriores al 3 de marzo de 2021)

Los solicitantes de organizaciones sin fines de lucro también deben proporcionar:

- ☐ Copia de la carta del IRS o certificado que verifique el estado de exención de impuestos.

Los solicitantes de pequeñas empresas también deben proporcionar:

- ☐ Copia del Registro de Empresa del Estado activo, o registro/licencia de la empresa local
- ☐ Copia de la empresa comercial de minorías, mujeres o desfavorecidas o empresa propiedad de veteranos (solo si corresponde)

DOCUMENTOS REQUERIDOS SI APLICARA PARA:

FONDOS PARA ASISTENCIA TÉCNICA Y ASESORÍA

Revise el documento de la [Ley del Plan de Rescate Americano de la Ciudad de Everett sobre el Aviso de Disponibilidad de Fondos, Programas y Directrices](#) para obtener información sobre los documentos requeridos para presentar. Es posible que se requieran documentos adicionales durante el proceso de revisión de la solicitud, a discreción de la Ciudad y la Cámara. En tales casos, se notificará a los solicitantes.

Todos los solicitantes deben proporcionar lo siguiente:

- ☐ Copia del formulario de impuestos W-9 del IRS actual.
- ☐ Copia de los Artículos de Incorporación de la organización
- ☐ Hoja de trabajo de duplicación de beneficios completada.
- ☐ Formulario de Conflicto de Intereses completado.
- ☐ Hoja de Trabajo de Presupuesto de Asistencia Técnica y Asesoramiento completada

Los solicitantes de organizaciones sin fines de lucro también deben proporcionar:

- ☐ Copia de la carta o certificado del IRS que verifique el estado de exención de impuestos.

Los solicitantes de pequeñas empresas también deben proporcionar:

- ☐ Copia del Registro de Empresa del Estado activo, o registro/licencia de la empresa local
- ☐ Copia de la empresa comercial de minorías, mujeres o desfavorecidos o empresa propiedad de veteranos (solo si corresponde)

DOCUMENTOS REQUERIDOS SI APLICARA PARA:

FONDOS PARA LA CREACIÓN O EXPANSIÓN DE NEGOCIOS

Revise el documento de la [Ley del Plan de Rescate Americano de la Ciudad de Everett sobre el Aviso de Disponibilidad de Fondos, Programas y Directrices](#) para obtener información sobre los documentos requeridos para presentar. Es posible que se requieran documentos adicionales durante el proceso de revisión de la solicitud, a discreción de la Ciudad y la Cámara. En tales casos, se notificará a los solicitantes.

Todos los solicitantes deben proporcionar lo siguiente:

- ☐ Copia del formulario de impuestos W-9 del IRS actual
- ☐ Copia de los Artículos de Incorporación de la organización
- ☐ Hoja de trabajo de duplicación de beneficios completada
- ☐ Formulario de Conflicto de Intereses completado
- ☐ Hoja de Trabajo de Presupuesto de Inicio/Expansión de Negocios completada
- ☐ Plan de inicio o expansión de negocios para revisión
- ☐ Copia del Registro de Empresa del Estado activo, o registro/licencia de empresa local (si se está expandiendo)
- ☐ Copia de la empresa comercial de minorías, mujeres o desfavorecidos o empresa propiedad de veteranos (solo si corresponde)

FIRMA

Por la presente, certifico que las declaraciones y documentos presentados en este documento son verdaderos y que los fondos solicitados se adhieren a las pautas del programa de subvenciones de la Ciudad de Everett.

Preparador de subvenciones

_____ Nombre Impreso	_____ Título
_____ Firma	_____ Fecha

Jefe Director Ejecutivo, Director Ejecutivo o Representante Autorizado de la Organización

_____ Nombre Impreso	_____ Título
_____ Firma	_____ Fecha

Instrucciones: Todos los solicitantes deben completar y enviar esta hoja de trabajo con su solicitud. Las hojas de trabajo incompletas son razones para el rechazo de la solicitud.

El valor de "Necesidad total" será el valor total de la necesidad propuesta o el impacto identificado en su solicitud. Este monto será identificado por el evaluador de la subvención en función de la documentación presupuestaria presentada o la documentación financiera proporcionada en su solicitud. A continuación, debe enumerar todas las fuentes de financiación alternativas que se han recibido o se planea recibir y utilizar para **esta misma necesidad o propósito** (por ejemplo, financiación de la Ley CARES, préstamos PPP, subvenciones COVID del condado, fondos CBDG, etc.). Si no ha recibido ningún financiamiento alternativo para esta misma necesidad o propósito, ingrese "N/A" en el cuadro Subtotal en la columna D.

A	B	C	D	E
Fuentes de financiación	Breve descripción de uso	Fecha de recepción	Amount Received	Necesidad total
Necesidad total (\$valor) para el uso previsto de los fondos de subvención de la Ciudad ARPA SLFRF				<i>Para ser completado por el revisor de la subvención</i>
Ingresos del seguro				
Contribuciones caritativas				
Fuentes sin fines de lucro				
Otras fuentes de financiamiento o subvenciones federales, estatales o locales recibidas (enumere todas a continuación)				
1.)				
2.)				
3.)				
4.)				
5.)				
6.)				
7.)				
SUBTOTALES				
NECESIDAD INSATISFECHA = ([Columna E] - [Subtotal Columna D])				

Nombre de la Organización/Solicitante: _____

Nombre del Solicitante: _____

Firma del Solicitante: _____

Fecha: _____

Formulario de Divulgación de Conflictos de Intereses - Beneficiarios

Las leyes federales, estatales y locales prohíben a los empleados y funcionarios públicos de la ciudad participar en nombre de la ciudad en cualquier transacción en la que tengan un interés financiero en ausencia de una divulgación de conflicto de intereses. Este cuestionario debe ser completado y enviado por cada solicitante de financiamiento de ARPA SLFRF. El propósito de este cuestionario es determinar si el solicitante, su personal o cualquiera de los propietarios del solicitante estarían en conflicto de intereses.

1. ¿Hay algún miembro (s) del personal del solicitante o algún propietario (s) del negocio del solicitante que actualmente es o ha sido dentro de un año de la fecha de esta solicitud, un empleado o consultor de la ciudad, o un miembro del Concejo Municipal o la Cámara de Comercio? ☐ **Si** ☐ **No**

En caso afirmativo, enumere los nombres a continuación:

2. ¿Se utilizarán los fondos de ARPA SLFRF, solicitados por el solicitante, para otorgar un subcontrato a cualquier individuo o afiliado comercial que actualmente sea o haya estado dentro de un año a partir de la fecha de esta solicitud, un empleado de la ciudad, consultor o miembro del Concejo Municipal o la Cámara de Comercio? ☐ **Si** ☐ **No**

En caso afirmativo, enumere los nombres a continuación:

3. ¿Hay algún miembro del personal del solicitante o propietario del negocio del solicitante que sean socios comerciales o miembros de la familia de un empleado de la ciudad, consultor o miembro del Concejo Municipal o la Cámara de Comercio? ☐ **Si** ☐ **No**

En caso afirmativo, enumere los nombres a continuación:

Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, la ciudad y la Cámara de Comercio revisarán para determinar si existe un conflicto de intereses real o aparente.

Nombre de la organización beneficiaria: _____

Nombre del funcionario Autorizado: _____ Fecha: _____

Título del funcionario Autorizado: _____

Firma del funcionario Autorizado: _____ Fecha: _____

ESTADO DE CERTIFICACIÓN FINANCIERA

Todos los estados financieros y documentos informativos relacionados proporcionados a la Cámara de Comercio en apoyo del Programa de Recuperación de Pequeñas Empresas y Organizaciones sin Fines de Lucro ARPA SLFRF de la Ciudad de Everett se prepararon de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados y la información presentada es, a mi leal saber y entender, una declaración verdadera, precisa y completa de nuestra condición financiera para el período de tiempo que se cubre a continuación.

Entiendo y acepto proporcionar estados financieros auditados a la Cámara de Comercio para los períodos identificados inmediatamente si se preparan dichos estados. Además, entiendo y estoy de acuerdo que en el caso de que los estados financieros auditados difieran materialmente de cualquier información en la que se base, de modo que se reduzca o elimine el impacto económico negativo reclamado, la Cámara de Comercio puede rescindir, en su totalidad o en parte, el monto de la subvención otorgada y solicitar el reembolso de los fondos.

Están cubiertos por esta certificación los siguientes períodos:

Insertar fechas:

Certifico que las declaraciones anteriores hechas por mí son verdaderas. Soy consciente de que, si alguna de las declaraciones anteriores hechas por mí es deliberadamente falsa, estoy sujeto a un castigo.

Firma: _____

Nombre impreso: _____

Fecha: _____

Título: _____

Organización: _____

Instrucciones: Los solicitantes que soliciten una **subvención de INICIO/EXPANSIÓN para Pequeñas Empresas** deben completar y enviar esta hoja de trabajo con su solicitud. Los solicitantes deben completar el presupuesto de acuerdo con los detalles de sus necesidades reales. Revise las indicaciones de descripción de la categoría de presupuesto para ayudarlo a completar su presupuesto. Si una partida presupuestaria no se aplica a su proyecto, ¿quién debe dejarla en blanco? Las planillas de presupuesto incompletas son términos para el rechazo de la solicitud.

TENGA EN CUENTA: Para ser elegible, el solicitante debe ser una pequeña empresa y 1) completar esta Hoja de Trabajo de Presupuesto de Inicio/Expansión de Negocios, 2) presentar un plan de negocios y 3) estar ubicado en un área de QCT en la ciudad.

A	B	C	D
Categoría de presupuesto	Sugerencias de descripción de la categoría de presupuesto	Descripción del presupuesto del solicitante	Costo total estimado de la línea artículo (Necesidad total \$)
Suministros, equipos o muebles comerciales	Costos asociados con la compra de nuevos equipos, suministros o muebles, si son necesarios para su puesta en marcha o expansión. .		
Honorarios legales	Costos asociados con los honorarios legales para la puesta en marcha de un negocio, incluidas las tarifas de incorporación o formación, o las tarifas asociadas con los permisos y licencias comerciales. Esto también puede incluir asesoramiento y consulta legal general, planificación y cumplimiento fiscal, cumplimiento de la ley laboral y redacción o revisión de contratos.		
Nueva oficina o espacio de alquiler	Costos asociados con el arrendamiento o la obtención de nuevos espacios de oficinas o negocios dentro de la ciudad. Esto puede incluir cubrir los costos de alquiler o arrendamiento por un número específico de meses.		
Marketing o desarrollo de sitios web	Costos directamente asociados al desarrollo o marketing del sitio web para atraer nuevos clientes, aumentar el conocimiento de la marca o aumentar las ventas / servicio.		
Costos de operación	Costos directamente asociados con las operaciones que pueden incluir servicios públicos, nómina, alquiler o costos de arrendamiento.		
Otro	Sírvase especificar:		
TOTAL			

Nombre de la organización: _____

Nombre del solicitante: _____

Firma del solicitante: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Los solicitantes que soliciten una subvención de ASISTENCIA TÉCNICA Y ASESORAMIENTO para beneficiarios de pequeñas empresas o organizaciones sin fines de lucro deben completar y enviar esta hoja de trabajo con su solicitud. Los solicitantes deben completar el presupuesto de acuerdo con los detalles de sus necesidades reales. Revise las indicaciones de descripción de la categoría de presupuesto para ayudarlo a completar su presupuesto. Si una partida presupuestaria no se aplica a su proyecto, ¿quién debe dejarla en blanco? Las plantillas de presupuesto incompletas son términos para el rechazo de la solicitud.

A	B	C	D
Categoría de presupuesto	Sugerencias de descripción de la categoría de presupuesto	Descripción del presupuesto del solicitante	Costo total estimado de la línea artículo (Necesidad total \$)
Revisiones o asistencia del plan de negocios	Costos asociados con la revisión o el asesoramiento sobre el plan de negocios actual de su organización		
Presentación de solicitudes de préstamo	Costos asociados con la presentación de solicitudes de préstamo para su organización. Esto NO debe usarse para cubrir los costos reales del préstamo, solo los costos asociados con la solicitud de un préstamo.		
Mentoría y/o Asesoría de Educación Financiera	Costos asociados con el asesoramiento directamente relacionado con la toma de decisiones financieras, la gestión de riesgos y la maximización de las oportunidades financieras para su organización		
Servicios de tecnología	Costos directamente asociados al desarrollo de sitios web, ciberseguridad, software de gestión de relaciones con los clientes (CRM), servicios de alojamiento/gestión de correo electrónico, soluciones de almacenamiento y copia de seguridad en la nube, soporte de TI y sistemas de punto de venta (POS)		
Otro	Sírvase especificar:		
TOTAL			

Nombre de la organización: _____

Nombre del solicitante: _____

Firma del solicitante: _____

Fecha: _____

Lugar

Everett city, Massachusetts

Everett city, Massachusetts is a city, town, place equivalent, and township located in [Massachusetts](#).

// [United States](#) / [Massachusetts](#) / Everett city, Massachusetts

Fuentes de Visualización

Población y personas

Población Total
49.075

P1 | 2020 Decennial Census

Educación

Licenciatura o título superior
24.4%

S1501 | 2021 American Community Survey 5-Year Estimates

Vivienda

Total de unidades de vivienda
18.208

H1 | 2020 Decennial Census

Familias y condiciones de vida

Ingreso Total del Hogar

17.007

DP02 | 2021 American Community Survey 5-Year Estimates

Ingresos y pobreza

Ingreso Familiar Medio
\$71.510

S1901 | 2021 American Community Survey 5-Year Estimates

Empleo

Taza de Empleo
68.6%

DP03 | 2021 American Community Survey 5-Year Estimates

Salud

Sin cobertura de cuidados de la salud
8.6%

S2701 | 2021 American Community Survey 5-Year Estimates

Raza y Origen étnico

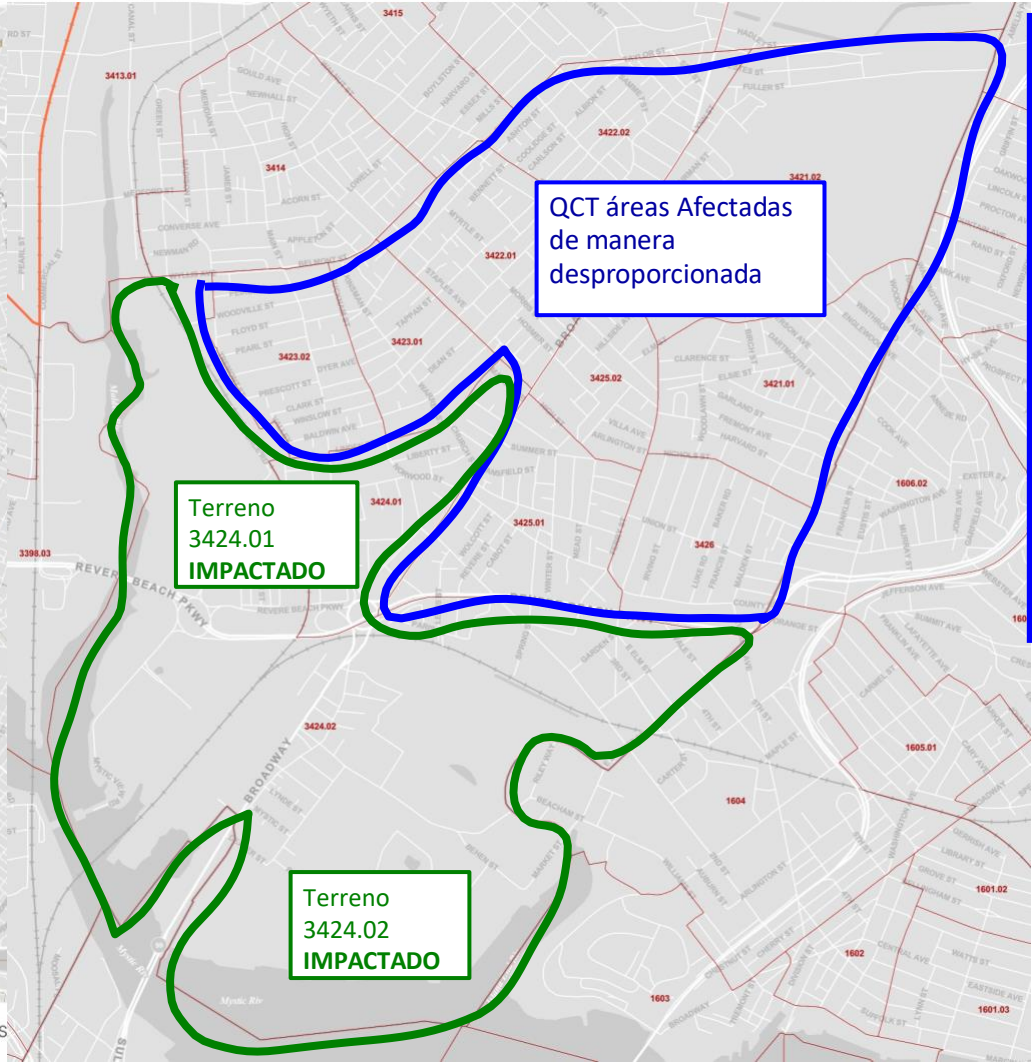
Hispana o Latina (de cualquier raza)

13.990

P9 | 2020 Decennial Census

Everett city, Massachusetts Mapa de Referencia

Año 2023



Personas y Poblaciones

Edad y Genero