



SERV

# SOLICITUD DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE COBRO OBLIGATORIA

INTERNADO/RESIDENCIA MÉDICA O DENTAL, SERVICIO DE LA GUARDIA NACIONAL, O SUSPENSIÓN TEMPORAL DE COBRO OBLIGATORIA DEL PROGRAMA DE PAGO DE PRÉSTAMOS ESTUDIANTILES DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA

Programa federal de préstamos educativos William D. Ford Direct Loan Program (Direct Loan Program) / Programa federal de préstamos educativos Federal Family Education Loan Program (FFEL)

OMB N.º 1845-0018  
Formulario aprobado  
Fecha de vencimiento:  
30 de septiembre de 2018

**ADVERTENCIA:** Toda persona que, a sabiendas, haga una declaración falsa o coloque datos equivocados en este formulario o en cualquier documento adjunto estará sujeta a penalizaciones que podrían incluir multas, encarcelamiento o ambos, según lo establecido por el Código Penal de los Estados Unidos y 20 U.S.C. C. 1097.

## SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL PRESTATARIO

Ingrese o corrija la siguiente información.

Marque este casillero si ha cambiado alguno de los datos.

Número del Seguro Social \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Teléfono - Principal ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Teléfono - Alternativo ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico (opcional) \_\_\_\_\_

## SECCIÓN 2: DETERMINACIÓN DEL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE COBRO AL PRESTATARIO

Lea todo el formulario con atención antes de completarlo. Complete la parte correspondiente de la Sección 2 en su totalidad. Este formulario cubre tres tipos diferentes de suspensión temporal de cobro. Revise la información para cada tipo de suspensión temporal de cobro para determinar si usted reúne los requisitos para tal suspensión temporal de cobro.

### PARTE A. INTERNADO/RESIDENCIA MÉDICA O DENTAL

Usted sólo califica para esta suspensión temporal de cobro si no califica para un aplazamiento de pago de un internado/residencia médica o dental.

- ¿Ha sido aceptado en una internado/residencia?
  - Sí - Continúe al punto 2.
  - No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.
- ¿Su programa requería que para la admisión usted tuviese un título universitario de cuatro años?
  - Sí - Continúe al punto 3.
  - No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.
- ¿Recibirá capacitación supervisada en su programa de internado/residencia?
  - Sí - Continúe al punto 4.
  - No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.
- ¿La finalización de su programa de estudio hará que una institución de educación superior, un hospital o un centro médico que ofrece formación de posgrado expida un título o certificado?
  - Sí - Complete la Sección 3 y solicite a un funcionario autorizado que complete la Sección 4.
  - No - Continúe al punto 5.

- ¿Será necesario finalizar el programa antes de que pueda comenzar el servicio o el ejercicio profesional?
  - Sí - Complete la Sección 3 y solicite a un funcionario autorizado que complete la Sección 4. Además, debe adjuntar una declaración por separado del organismo estatal de expedición de licencias correspondiente que certifique este requisito.
  - No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.

### PARTE B. SERVICIO DE LA GUARDIA NACIONAL

Usted sólo califica para esta suspensión temporal de cobro si no reúne los requisitos para un aplazamiento de pago por servicio militar.

- ¿Es miembro de la Guardia Nacional?
  - Sí - Continúe al punto 7.
  - No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.
- ¿Presta servicio activo por un período de más de 30 días consecutivos debido a que un gobernador lo activó en función de la ley o una política del estatal?
  - Sí - Continúe al punto 8.
  - No - Salte al punto 9.
- ¿Su servicio se paga con fondos estatales?
  - Sí - Salte al punto 11.
  - No - Continúe al punto 9.

Nombre del prestatario: \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social del prestatario: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 2: DETERMINACIÓN DEL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE COBRO AL PRESTATARIO (CONTINUACIÓN)**

9. ¿Presta servicio activo por un período de más de 30 días consecutivos durante los cuales un gobernador lo activó con la aprobación del Presidente o de la Secretaría de Defensa de los EE.UU.?

- Sí - Continúe al punto 10.  
 No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.

10. ¿Su servicio se paga con fondos federales?

- Sí - Continúe al punto 11.  
 No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.

11. ¿Fue activado dentro de los 6 meses posteriores a la última fecha en que estaba inscrito en la institución educativa por lo menos a medio tiempo?

- Sí - Solicite a un funcionario autorizado (un funcionario a cargo o del personal) que complete la sección 3 y luego usted mismo complete la Sección 4.  
 No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.

**PARTE C. PROGRAMA DE PAGO DE PRÉSTAMOS ESTUDIANTILES DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA**

12. ¿Realiza servicios que lo autorizan a participar en el pago parcial de sus préstamos en virtud de cualquier Programa de Pago de Préstamos Estudiantiles del Departamento de Defensa?

- Sí - Complete la Sección 3 y solicite a un funcionario autorizado del Departamento de Defensa que complete la Sección 4.  
 No - Usted no reúne los requisitos para esta suspensión temporal de cobro.

**SECCIÓN 3: SOLICITUD, ENTENDIMIENTO, CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL PRESTATARIO**

**Solicito que:**

- Mi acreedor me otorgue la suspensión temporal de cobro para el período durante el cual cumpla con los requisitos para la suspensión temporal de cobro. Si me aprueban una suspensión temporal de cobro, me gustaría:  
 dejar de hacer los pagos temporalmente; o  
 hacer pagos más reducidos, por una cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por mes.
- Mi acreedor me otorga un aplazamiento de pago basado en mi programa/servicio, si cumplo con los requisitos para un aplazamiento de pago.
- Mi acreedor otorgue mi suspensión temporal de cobro hasta por 12 meses, a menos que yo especifique una fecha de finalización anterior a continuación:  
\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- Si se indica más adelante, pagar los intereses que se acumulen sobre mis préstamos durante la suspensión temporal de cobro.  
 Quisiera pagar los intereses de mis préstamos durante mi suspensión temporal de cobro.

**Entiendo que:**

- No estoy obligado a hacer pagos del capital del préstamo o de intereses durante mi suspensión temporal de cobro.
- Mi suspensión temporal de cobro comenzará en la fecha en la que el programa o el servicio que me autorizan a recibir la suspensión temporal de cobro hayan comenzado, según el certificado del funcionario autorizado.
- Mi suspensión temporal de cobro vencerá en la fecha en la que haya dejado de cumplir con los requisitos para recibir tal suspensión temporal de cobro, 12 meses a partir de la fecha de comienzo que solicité para la suspensión temporal de cobro, o en la fecha de finalización que solicité, lo que ocurra primero.
- Mi suspensión temporal de cobro sólo se otorgará en incrementos de hasta 12 meses, y deberé volver a solicitar la suspensión temporal de cobro si sigo reuniendo los requisitos de participación y quiero extender mi suspensión temporal de cobro.
- Es posible que se capitalicen los intereses de mis préstamos durante mi aplazamiento de pago o suspensión temporal de cobro, o una vez vencido tal suspensión temporal de cobro.

Nombre del prestatario: \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social del prestatario: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 3: SOLICITUDES, ENTENDIMIENTOS, CERTIFICACIONES Y AUTORIZACIÓN (CONTINUACIÓN)**

---

**Certifico que:**

- La información que he proporcionado en este formulario es verdadera y correcta.
- Presentaré documentación adicional a mi acreedor, según sea necesario, para respaldar la situación de mi suspensión temporal de cobro.
- Notificaré a mi acreedor de inmediato cuando deje de cumplir con los requisitos para recibir la suspensión temporal de cobro.
- He leído, entendido y cumplido los requisitos de participación de la suspensión temporal de cobro que he solicitado.

**Autorizo** a la entidad ante la cual presento esta solicitud y a sus representantes a que se comuniquen conmigo con respecto a mi solicitud o mis préstamos a cualquier número de teléfono celular que proporcione en este momento o en el futuro mediante el uso de sistemas de marcado automático o mensajes de voz o de texto artificiales o pregrabados.

**Firma del prestatario:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 4: CERTIFICACIÓN DE UN FUNCIONARIO AUTORIZADO**

---

**No complete esta sección a menos que el prestatario haya completado la parte correspondiente de la Sección 2 en su totalidad. Nota:** En vez de que un funcionario autorizado complete esta sección, usted podrá adjuntar documentación de un funcionario autorizado por separado que incluya toda la información solicitada a continuación y una certificación de que usted y el programa de estudio reúnen todas las condiciones indicadas en sus respuestas en la Sección 2. Para la suspensión temporal de cobro del Servicio de la Guardia Nacional, usted podrá adjuntar una copia de sus órdenes.

- El programa/servicio comienza/comenzó el: \_\_\_\_\_
- El programa de estudio/servicio se espera que finalice/ finalizó el: \_\_\_\_\_

**Certifico, a mi leal saber y entender, que:**

- El antes mencionado prestatario participa/participaba en el programa/servicio indicado en la Sección 2;
- El prestatario y el programa/servicio cumplen con todas las condiciones indicadas por las respuestas del prestatario en la Sección 2; y
- La información que he proporcionado en esta sección es precisa.

Nombre de la Institución/Organización: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Nombre/Cargo del funcionario: \_\_\_\_\_

Teléfono: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Firma del funcionario:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 5: INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO**

---

Imprima o escriba con letra imprenta y tinta oscura. Complete las fechas en formato mes-día-año (mm-dd-aaaa). Ejemplo: 14 de marzo de 2015 = 03-14-2015. Incluya su nombre y su número de cuenta en cualquier documentación que presente con este formulario. Si quiere solicitar una suspensión temporal de cobro para préstamos con otros acreedores, debe enviar una solicitud de suspensión temporal de cobro por separado a cada uno. **Envíe el formulario completo y cualquier documentación necesaria a la dirección que se indica en la Sección 7.**

## SECCIÓN 6: DEFINICIONES

Un **funcionario autorizado** para la suspensión temporal de cobro de un internado/residencia médica o dental es un funcionario de su programa de internado/residencia. Un funcionario autorizado para la suspensión temporal de cobro del Servicio estatal de la Guardia Nacional es su funcionario a cargo o del personal. Un funcionario autorizado para el Programa de Pago de Préstamos Estudiantiles del Departamento de Defensa es un funcionario del Departamento de Defensa.

La **capitalización** es la suma de intereses no pagados al saldo de capital de su préstamo. La capitalización genera más intereses a devengar durante la validez del préstamo y es posible que haga que el monto de su pago mensual aumente. La Tabla 1 (a continuación) es un ejemplo de los pagos mensuales y del importe total pagado por un préstamo sin subsidio de \$30,000. El préstamo que se toma como ejemplo tiene una tasa de interés del 6% y el aplazamiento de pago o suspensión temporal de cobro que se toma como ejemplo tiene una duración de 12 meses y comienza cuando el préstamo comienza a pagarse. El ejemplo compara los efectos de pagar los intereses a medida que se devengan o permitir su capitalización.

El **aplazamiento de pago** es un período durante el cual usted tiene derecho a posponer el pago de sus préstamos. No se le suelen cobrar los intereses durante un aplazamiento de pago de sus préstamos con subsidio. Siempre se le cobran intereses durante un aplazamiento de pago de sus préstamos sin subsidio.

El **Programa federal de préstamos educativos Federal Family Education Loan Program (FFEL)** incluye Préstamos federales Stafford, Préstamos federales PLUS, Préstamos federales de Consolidación y Préstamos Complementarios para Estudiantes (SLS).

Una **suspensión temporal de cobro** es un período durante el cual se le permite posponer temporalmente los pagos, extender el periodo para efectuar los pagos, o temporalmente hacer pagos más pequeños de lo programado. La suspensión temporal de cobro puede ser una suspensión temporal de cobro obligatoria, lo que significa que su acreedor debe otorgar la suspensión temporal de cobro si usted reúne los requisitos para recibir tal suspensión temporal de cobro y proporciona toda la documentación justificativa. Una suspensión temporal de cobro también puede ser una suspensión temporal de cobro discrecional, lo que significa que su acreedor podría otorgarla, pero no está obligado a hacerlo.

El **acreedor** de sus Préstamos del Direct Loan Program es el Departamento. El acreedor de sus préstamos del Programa FFEL puede ser un prestamista, una agencia garante de préstamos, un mercado secundario, o el Departamento. Su acreedor podrá utilizar una entidad administradora de préstamos para que se encargue de la factura y de otras comunicaciones relacionadas con sus préstamos. Las referencias a “su acreedor” hechas en el presente formulario indican al acreedor de su préstamo o la entidad que lo administra.

Un **préstamo con subsidio** es un Préstamo con subsidio del Direct Loan Program, un Préstamo de Consolidación con subsidio del Direct Loan Program, un Préstamo Federal Stafford con subsidio, y partes de algunos Préstamos federales de Consolidación.

El **préstamo sin subsidio** es un Préstamo sin subsidio del Direct Loan Program, un Préstamo de Consolidación sin subsidio del Direct Loan Program, un Préstamo PLUS del Direct Loan Program, un Préstamo Federal Stafford sin subsidio, un Préstamo Federal PLUS, un Préstamo Federal Complementario para Estudiantes y partes de algunos Préstamos federales de Consolidación.

El **Programa federal de préstamos educativos William D. Ford Federal Direct Loan Program** incluye Préstamos Federales Stafford/Ford (con subsidio) del Direct Loan Program, Préstamos federales Stafford/Ford del Direct Loan Program (sin subsidio), Préstamos PLUS del Direct Loan Program y Préstamos Federales de Consolidación del Direct Loan Program.

**Tabla 1. Cuadro de Capitalización**

Tratamiento de los intereses con aplazamiento de pago/suspensión temporal de cobro	Monto del préstamo	Intereses capitalizados	Capital pendiente	Pago mensual	Cantidad de pagos	Total del monto pagado
Intereses pagos	\$30,000	\$0	\$30,000	\$333	120	\$41,767
El interés se capitaliza al final	\$30,000	\$1,800	\$31,800	\$353	120	\$42,365
El interés se capitaliza trimestralmente y al final	\$30,000	\$1,841	\$31,841	\$354	120	\$42,420

## SECCIÓN 7: ADÓNDE ENVIAR EL FORMULARIO COMPLETADO

Envíe el formulario completo y toda la documentación necesaria a:

(Si no aparece una dirección, envíela a la entidad que administre sus préstamos).

Si necesita ayuda para completar este formulario, llame a:

(Si no aparece un número de teléfono, llame a la entidad que administra sus préstamos).

## SECCIÓN 8: AVISOS IMPORTANTES

**Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de la Información** La Ley de Confidencialidad de la Información de 1974 (5 U. S. C. 552a) exige que se le hagan los siguientes avisos:

Las secciones que autorizan a recopilar la información solicitada de usted y acerca de su persona son las §421 y ss. y las §451 y ss. de la Ley de Educación Superior de 1965 y sus enmiendas (20 U. S. C. 1071 y ss. y 20 U. S. C. 1087a y ss.) y las secciones que autorizan a recopilar y utilizar su Número de Seguro Social (SSN) son las §§428B(f) y 484(a)(4) de la Ley de Educación Superior (20 U.S.C. 1078-2(f) y 1091(a)(4)) y 31 U.S.C. 7701(b). Participar en el Programa federal de préstamos educativos William D. Ford Federal Direct Loan (Direct Loan) o en el Programa federal de préstamos educativos Federal Family Education Loan Program (FFEL) y darnos su número de Seguro Social es a voluntad. No obstante, para participar, debe brindarnos la información solicitada, que incluye su Número de Seguro Social.

El objetivo principal de reunir información en este formulario, incluido su número de Seguro Social, es verificar su identidad, para determinar su derecho a recibir un préstamo o el beneficio de un préstamo (como el aplazamiento de pago, la suspensión temporal de cobro, la condonación o la anulación) del Direct Loan Program y/o del Programa FFEL, para permitir la administración de sus préstamos y, de ser necesario, ubicarlo para cobrar sus préstamos y elaborar un informe sobre los mismos, en caso de que se registren retrasos en los pagos o incurra en un incumplimiento de pago. También utilizamos su número de Seguro Social para identificar su cuenta y permitirle el acceso a la información de su cuenta por vía electrónica.

La información que consta en su archivo podría divulgarse, según el caso o en virtud de un programa de cotejo electrónico de datos, a terceros de acuerdo con lo

autorizado para el uso normal en los avisos de sistemas de registro de datos apropiados. El uso normal de esta información incluye, entre otras cosas, su divulgación a agencias federales, estatales o locales, a terceros privados, como parientes, empleadores actuales o anteriores, socios comerciales y personales, agencias de información al consumidor, instituciones financieras y educativas y agencias garantes de préstamos para verificar su identidad, determinar si cumple con los requisitos para recibir un préstamo o un beneficio sobre un préstamo, permitir la revisión o el cobro de su préstamo, hacer cumplir los términos de su préstamo, investigar posibles fraudes y verificar el cumplimiento de las regulaciones del programa federal de ayuda económica para estudiantes, o para ubicarlo si los pagos de su préstamo entran en morosidad o incurre en su incumplimiento. Para proporcionar cálculos de índices de incumplimiento de pago, puede revelarse información a agencias garantes de préstamos, instituciones financieras y educativas o a agencias estatales. Para proporcionar información sobre el historial de asistencia financiera, podría divulgarse información a instituciones educativas. Para ayudar a los administradores del programa a hacer un seguimiento de los reembolsos y las anulaciones, podría divulgarse información a agencias garantes de préstamos, a instituciones financieras y educativas o a agencias federales o estatales. Para proporcionar un método estandarizado para que las instituciones educativas envíen el estado de matrícula de los estudiantes de manera eficiente, podría divulgarse información a agencias garantes de préstamos o a instituciones financieras y educativas. Para brindarle asesoramiento sobre el pago de sus préstamos, podría divulgarse información a agencias garantes de préstamos, instituciones financieras y educativas o agencias federales, estatales o locales.

## SECCIÓN 8: AVISOS IMPORTANTES (CONTINUACIÓN)

---

En caso de litigio, podríamos enviar los registros al Departamento de Justicia, un tribunal, una entidad jurídica, un abogado, una parte o un testigo si la divulgación de información es relevante y necesaria para el litigio. Si tal información, ya sea sola o junto con otra información, indica una potencial violación de la ley, podríamos enviarla a la autoridad correspondiente para que se tomen medidas. Podríamos enviar información a miembros del Congreso si les pide que lo ayuden con cuestiones de ayuda federal para estudiantes. En circunstancias que impliquen demandas, reclamos o medidas disciplinarias laborales, podríamos dar a conocer registros relevantes para juzgar o investigar los problemas. Si así lo establece una convención colectiva de trabajo, podríamos divulgar registros a una organización laboral reconocida en virtud de 5 U.S.C. Capítulo 71. Podría divulgarse información a nuestros contratistas a los fines de realizar cualquier función programática que requiera la divulgación de registros. Antes de llevar a cabo cualquier tipo de divulgación, exigiremos al contratista que cumpla con la Ley de Confidencialidad de la Información. También podría divulgarse información a investigadores calificados mediante la Ley de Confidencialidad de la Información.

**Aviso de reducción de trámites.** De acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites (Paperwork Reduction Act) de 1995, no será obligatorio responder a un instrumento de recolección de datos, a menos que este muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El número de control válido para este instrumento de recolección de datos es 1845-0018. El tiempo promedio requerido para completar este instrumento de recopilación de datos es de 15 minutos por respuesta, incluido el tiempo que se requiere para revisar las instrucciones, buscar las fuentes de datos existentes, recopilar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la información recopilada. La obligación de responder a este instrumento de recopilación de datos es necesaria para obtener un beneficio de acuerdo con 34 CFR 682.211 o 685.205. Si tiene algún comentario para hacer o alguna inquietud sobre el estado del formulario que envió, comuníquese directamente con la entidad que administra su préstamo (Refiérase a la Sección 7).