

# Solicite un préstamo de la SBA para su empresa en caso de catástrofe

Nro. OMB: 324500017  
Fecha de caducidad: 07/31/26

Utilice este formulario para solicitar un préstamo a largo plazo y bajo interés a la SBA por los daños físicos y económicos causados por una catástrofe declarada.

## Información para preparar

Para completar esta solicitud, será útil reunir el siguiente material:

- La declaración de impuestos federales más reciente de su empresa.
- La información sobre todas las pólizas de seguro de su empresa.
- La información sobre todos los socios generales o miembros directivos de su empresa.
- La información sobre las personas o entidades que poseen el 20 % o más de la empresa.
- También necesitará el número de catástrofe designado. Podrá encontrarlo en [sba.gov/disaster](https://sba.gov/disaster)

## Declaración de catástrofe

<p><b>1 ¿Qué catástrofe le ha afectado?</b></p> <p>Para poder solicitar un préstamo para catástrofes de la SBA, su empresa debe estar afectada por una catástrofe declarada por el Gobierno federal. Estas catástrofes tienen un número de catástrofe de cinco cifras luego de la abreviatura del estado.</p> <p>Este número está disponible en <a href="https://sba.gov/disaster">sba.gov/disaster</a> o en un Centro de Recuperación de Catástrofes.</p>	<p>NÚMERO DE CATÁSTROFE <i>p. ej.: TX - 01234</i></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p><b>Nota:</b> Si está solicitando un Préstamo para Reservistas Militares por Pérdidas Económicas (MREIDL, por sus siglas en inglés), debe utilizar su Número de catástrofe único que empieza con ZZ-</p>										

## Nombre comercial

<p><b>2 ¿Cuál es el nombre legal de su empresa afectada por esta catástrofe?</b></p> <p>El nombre de la empresa en su declaración de impuestos federales.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>
<p><b>2a Si su empresa utiliza otro nombre, indíquelo aquí. (Opcional)</b></p> <p>Como un nombre comercial, o DBA.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>

## Lugares afectados por la catástrofe

### 3 ¿Qué dirección de su empresa se vio afectada por la catástrofe?

Indique la dirección de la empresa que sufrió daños físicos o pérdidas económicas como consecuencia de la catástrofe.

Si incluye una dirección que no está dentro de los límites de la zona afectada por la catástrofe declarada, su solicitud podría ser denegada.

DIRECCIÓN 1

DIRECCIÓN 2 (Opcional)

CIUDAD

ESTADO

--	--

CÓDIGO POSTAL

--	--	--	--	--

- Soy propietario/a de este espacio.  
 Alquilo este espacio.

### 3a Dirección profesional adicional. (Opcional)

Si tiene otro local comercial que haya sufrido daños físicos o pérdida económica, indique aquí su dirección.

Si necesita más espacio para ubicaciones adicionales, deberá incluirlas en una hoja adicional, utilice el mismo formato, con su nombre y el de su empresa incluidos en la parte superior. Asegúrese de que se adjunte con esta solicitud.

DIRECCIÓN 1

DIRECCIÓN 2 (Opcional)

CIUDAD

ESTADO

--	--

CÓDIGO POSTAL

--	--	--	--	--

- Soy propietario/a de este espacio.  
 Alquilo este espacio.

## Qué se dañó

### 4 ¿Qué objetos resultaron dañados o destruidos?

Seleccione todo lo que corresponda.

Si su empresa se vio tan afectada por la catástrofe que perdió la capacidad de hacer frente a sus obligaciones financieras y gastos de funcionamiento, elija "Pérdida de capital".

Seleccione todo lo que corresponda:

- La estructura de mi empresa.
- Los muebles, los equipos y/o el inventario de la empresa.
- Los vehículos de transporte de la empresa (coche, camión, barco, otros). Pérdida de capital circulante
- (también denominado pérdida económica). Pérdida económica de los reservistas militares

### 4a Si seleccionó Pérdida económica de los reservistas militares, incluya el nombre y el número de seguridad social del reservista.

Si el reservista también es el único propietario de la empresa, marque la siguiente casilla.

Si necesita más espacio para ubicaciones adicionales, deberá incluirlas en una hoja adicional, utilice el mismo formato, con su nombre y el de su empresa incluidos en la parte superior. Asegúrese de que se adjunte con esta solicitud.

NOMBRE DEL EMPLEADO RESERVISTA

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL EMPLEADO

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

- Esta persona también es el único propietario de la empresa

## Sobre su empresa

### 5 ¿Cuál es su número de identificación fiscal federal?

Si utilizó un Número de identificación empresarial (*Employer Identification Number*, EIN) para declarar sus impuestos federales más recientes, facilite su número de identificación de empleado.

Si es un propietario único o contratista independiente y declaró impuestos para su empresa utilizando su número de seguridad social, indique su número de seguridad social.

### 6 ¿Qué código NAICS de 6 dígitos describe mejor a su empresa?

Se trata de un código de 6 dígitos que podría haber incluido en sus impuestos como "Código de actividad empresarial" o "Número de código empresarial".

Encontrará una lista de estos códigos en las Instrucciones del IRS para el Anexo C, en la sección "Códigos de actividad empresarial o profesional principal", al final de [irs.gov/instructions/i1040sc](https://www.irs.gov/instructions/i1040sc)

--	--	--	--	--	--

### 7 ¿Cómo se estructura su empresa?

Seleccione la estructura que eligió en su declaración de impuestos federales más reciente.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Empresa unipersonal.   | <input type="checkbox"/> Empresa conjunta.                           |
| <input type="checkbox"/> Soc. cooperativa:  | <input type="checkbox"/> Sociedad de responsabilidad limitada (SRL). |
| <input type="checkbox"/> Corporación: C-Corp.   | <input type="checkbox"/> Sin fines de lucro.                         |
| <input type="checkbox"/> Corporación: S-Corp.   | <input type="checkbox"/> Sociedad colectiva o comanditaria.          |
| <input type="checkbox"/> Opción de compra de acciones para empleados ( <i>Employee Stock Ownership</i> , ESOP). | <input type="checkbox"/> Asociación Profesional.                     |
| <input type="checkbox"/> Cooperativa de viviendas   | <input type="checkbox"/> Empresa conjunta calificada.                |
| <input type="checkbox"/> Contratista independiente.   | <input type="checkbox"/> Fideicomiso.                                |

### 8 ¿Cuántos empleados tenía en el momento de la catástrofe?

Escriba el número de empleados en el momento en el que se produjo la catástrofe, incluido usted. Entendemos que este número podría ser diferente del actual.

## Cobertura del seguro

**9 Si tiene un seguro contra riesgos, facilite la siguiente información.**

En caso negativo, déjelo en blanco.

Si ya recibió dinero de su seguro, ingrese el importe en la última casilla.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS CONTRA RIESGOS

NÚMERO DE PÓLIZA DE SEGURO

IMPORTE ACTUAL QUE RECIBIÓ DE LA EMPRESA DE SEGUROS, SI CORRESPONDE

**10 Si tiene un seguro contra la interrupción de la actividad empresarial, ingrese la siguiente información.**

En caso negativo, déjelo en blanco.

Si ya recibió dinero de su seguro, ingrese el importe en la última casilla.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS CONTRA LA INTERRUPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL

NÚMERO DE PÓLIZA DE SEGURO

IMPORTE ACTUAL QUE RECIBIÓ DE LA EMPRESA DE SEGUROS, SI CORRESPONDE

**11 Si tiene seguro contra inundaciones, ingrese la siguiente información.**

En caso negativo, déjelo en blanco.

Si ya recibió dinero de su seguro, ingrese el importe en la última casilla.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS CONTRA INUNDACIONES

NÚMERO DE PÓLIZA DE SEGURO

IMPORTE ACTUAL QUE RECIBIÓ DE LA EMPRESA DE SEGUROS, SI CORRESPONDE

## Cobertura de seguro, continuación

**12 Si tiene un seguro contra tormentas, ingrese la siguiente información.**

En caso negativo, déjelo en blanco.

Si ya recibió dinero de su seguro, ingrese el importe en la última casilla.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS CONTRA TORMENTAS

NÚMERO DE PÓLIZA DE SEGURO

IMPORTE ACTUAL QUE RECIBIÓ DE LA EMPRESA DE SEGUROS, SI CORRESPONDE

**13 Si tiene un seguro contra incendios independiente, ingrese la siguiente información.**

En caso negativo, déjelo en blanco.

Si ya recibió dinero de su seguro, ingrese el importe en la última casilla.

NOMBRE DE LA EMPRESA DE SEGUROS CONTRA INCENDIOS

NÚMERO DE PÓLIZA DE SEGURO

IMPORTE ACTUAL QUE RECIBIÓ DE LA EMPRESA DE SEGUROS, SI CORRESPONDE

## Sobre los propietarios

**14 ¿En qué fecha fundó o adquirió su empresa?**

MES

DÍA

AÑO

**14a Si esta fecha ocurrió en el último año, ingrese detalles adicionales.**

Si adquirió una empresa existente, facilite detalles sobre las fechas e incluya el porcentaje de propiedad de todos los propietarios de la empresa.

Si se trata de una empresa nueva, indíquelo.

Si necesita más espacio, adjunte páginas adicionales.

---

---

---

---

---

Complete las siguientes secciones por cada persona que sea socio colectivo, gerente o propietario del 20 % o más de su empresa.

## Sobre usted: Propietario 1

### 15 ¿Cuál es su nombre legal?

Indique su nombre legal completo.

Si es una entidad comercial, indique su nombre legal de entidad tal y como figura en sus impuestos.

NOMBRE COMPLETO (NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDOS)

O

NOMBRE DE LA ENTIDAD

NÚMERO EIN DE LA ENTIDAD

### 16 ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Indique el mes, el día y el año.

MES

DÍA

AÑO

### 17 ¿Cuál es su número de seguridad social?

Indique los 9 dígitos de su SSN o ITIN.

### 18 ¿Cuál es su dirección de correo electrónico?

Este es el método principal que utilizaremos para ponernos en contacto con usted en relación con su solicitud y se utilizará para iniciar sesión en nuestro portal en línea.

Este correo electrónico también se puede utilizar para enviarle los documentos de cierre para la firma de su préstamo.

### 19 ¿Cuál es su número de teléfono principal?

Utilizaremos este número para ponernos en contacto con usted en caso de tener preguntas o actualizaciones sobre su solicitud.





## Información demográfica Propietario 1

<p><b>25a ¿Es veterano/a o el cónyuge de un veterano/a?</b> Opcional</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Soy veterano/a.</li><li><input type="checkbox"/> Soy veterano/a discapacitado/a.</li><li><input type="checkbox"/> Soy cónyuge de un veterano/a.</li><li><input type="checkbox"/> No soy veterano/a.</li><li><input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</li></ul>
<p><b>25b ¿Con qué sexo se identifica?</b> Opcional</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Masculino.</li><li><input type="checkbox"/> Femenino.</li><li><input type="checkbox"/> Otro.</li><li><input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</li></ul>
<p><b>25c ¿Cuál es su origen étnico?</b> Opcional</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Hispano o latino.</li><li><input type="checkbox"/> No hispano o latino.</li><li><input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</li></ul>
<p><b>25d ¿Cuál es su raza?</b> Opcional. Seleccione todo lo que corresponda.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska.</li><li><input type="checkbox"/> Asiático.</li><li><input type="checkbox"/> Negro o afroamericano.</li><li><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico.</li><li><input type="checkbox"/> Blanco.</li><li><input type="checkbox"/> Prefiero no contestar.</li></ul>

### Nota

Los datos sobre veteranos, sexo, raza y origen étnico se recopilan únicamente para los informes de los programas. La declaración es voluntaria y no influye en la decisión sobre el préstamo.

# Sobre usted: Propietario, socio general o gerente adicional

Copie esta sección por cada persona que sea socio colectivo, socio gerente o propietario del 20 % o más de su empresa.

<p><b>A1 ¿Cuál es su nombre legal?</b> Indique su nombre legal completo. Si es una entidad comercial, indique su nombre legal de entidad tal y como figura en sus impuestos.</p>	<p>NOMBRE COMPLETO (NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDOS)</p> <input type="text"/> <p>O</p> <p>NOMBRE DE LA ENTIDAD</p> <input type="text"/>											
<p><b>A2 ¿Cuál es su fecha de nacimiento?</b> Indique el mes, el día y el año.</p>	<p>MES                      DÍA                      AÑO</p> <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
<p><b>A3 ¿Cuál es su número de seguridad social?</b> Indique los 9 dígitos de su SSN o ITIN.</p>	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<p><b>A4 ¿Está casado/a?</b> Indique su estado civil actual.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí, estoy casado/a.</p> <p><input type="checkbox"/> No, no estoy casado/a.</p>											
<p><b>A5 ¿Es ciudadano/a de Estados Unidos?</b> Si su respuesta es "No", es posible que nos pongamos en contacto con usted para saber más sobre su condición de ciudadano/a. Podría tener que presentar una copia de documentos específicos, como una tarjeta verde o una prueba de residencia permanente.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí, soy ciudadano/a de Estados Unidos.</p> <p><input type="checkbox"/> No, no soy ciudadano/a de Estados Unidos.</p>											
<p><b>A5a En caso negativo, indique el número de registro.</b> Se trata del "número de registro de extranjero" que facilita el Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos.</p>	<input type="text"/> <p><input type="checkbox"/> No tengo número de registro.</p>											

## Sobre usted: Propietario, socio general o gerente adicional

Indique el nombre y los apellidos de esta persona (esto nos ayudará a realizar un seguimiento a través de las páginas).

**A6** ¿Qué porcentaje de la empresa es de su propiedad?

 %

**A7** ¿Posee más del 50 % de otras empresas?

- Sí, poseo más del 50 % de otra empresa.  
 No, no poseo más del 50 % de ninguna otra empresa.

**A8** ¿Es socio/a o gerente de alguna otra empresa?

- Sí, soy socio/a o gerente de otra empresa.  
 No, no soy socio/a ni gerente de otra empresa.

**A9** ¿Cuál es su dirección de correo electrónico?

Este es el método principal que utilizaremos para ponernos en contacto con usted en relación con su solicitud y se utilizará para iniciar sesión en nuestro portal en línea.

Este correo electrónico también se puede utilizar para enviarle los documentos de cierre para la firma de su préstamo.

**A10** ¿Cuál es su número de teléfono principal?

Utilizaremos este número para ponernos en contacto con usted en caso de tener preguntas o actualizaciones sobre su solicitud.

 -  

**A10a** ¿Tiene algún otro número de teléfono que debemos utilizar?

Utilizaremos este número si no podemos contactarnos con usted a su número de teléfono principal.

 -

## Información demográfica: Propietario, socio o gerente adicional

Indique el nombre y los apellidos de esta persona (esto nos ayudará a realizar un seguimiento a través de las páginas).

**A11 ¿Es veterano/a o el cónyuge de un veterano/a?**

Opcional

- Soy veterano/a.
- Soy veterano/a discapacitado/a.
- Soy cónyuge de un veterano/a.
- No soy veterano/a.
- Prefiero no contestar.

**A11 ¿Con qué sexo se identifica?**

Opcional

- Masculino.
- Femenino.
- Otro.
- Prefiero no contestar.

**A13 ¿Cuál es su origen étnico?**

Opcional

- Hispano o latino.
- No hispano o latino.
- Prefiero no contestar.

**A14 ¿Cuál es su raza?**

Opcional, Seleccione todo lo que corresponda.

- Indio americano o nativo de Alaska.
- Asiático.
- Negro o afroamericano.
- Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico.
- Blanco.
- Prefiero no contestar.

### Nota

Los datos sobre veteranos, sexo, raza y origen étnico se recopilan únicamente para los informes de los programas. La declaración es voluntaria y no influye en la decisión sobre el préstamo.

## Antecedentes penales y delincuencia

<p><b>26</b> ¿La siguiente información es cierta para la empresa o para cualquier socio general, gerente o propietario con un 20 % o más de participación?</p>	
<p><b>26a</b> Se declaró en quiebra en los últimos 2 años.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26b</b> Tiene sentencias pendientes, embargos fiscales o juicios pendientes en su contra.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26c</b> Actualmente está encarcelado o en libertad condicional tras una condena por un delito grave.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26d</b> En el último año, fue condenado por un delito grave cometido durante y en relación con un disturbio o desorden civil u otra catástrofe declarada.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26e</b> Alguna vez participó en la producción o distribución de un producto o servicio que haya sido considerado obsceno por un tribunal de jurisdicción competente.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26f</b> Lleva más de 60 días de retraso en el pago de la pensión alimenticia de sus hijos.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>26g</b> Actualmente está suspendido o inhabilitado para ser contratado/a por el gobierno federal o recibir subvenciones o préstamos federales.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí      <input type="checkbox"/> No</p>

Si respondió "Sí" a alguna de las opciones anteriores, utilice este espacio para indicar las fechas y los detalles de cada suceso. Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales.

---



---



---

## Punto de contacto principal

### 27 ¿Quién debe ser el principal punto de contacto para su solicitud de préstamo?

Esta es la persona principal con la que nos pondremos en contacto si tenemos preguntas sobre su solicitud.

Debe ser alguien con autoridad para tomar decisiones y firmar documentación legal en nombre de su empresa.

NOMBRE DEL PUNTO DE CONTACTO

CARGO/FUNCIÓN EN SU EMPRESA

### 28 ¿Cuál es la dirección de correo electrónico de esta persona?

Este es el método principal que utilizaremos para ponernos en contacto con esta persona en relación con su solicitud.

Mi empresa no tiene dirección de correo electrónico.

### 29 ¿Cuál es el número de teléfono de esta persona?

Utilizaremos este número para ponernos en contacto con esta persona en caso de tener preguntas y actualizaciones sobre su solicitud.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Deseo recibir información actualizada sobre mi préstamo por SMS.  
(Opcional, podrían aplicarse tarifas de mensajería).

### 29a ¿Hay algún otro número de teléfono que debemos utilizar? (Opcional)

Utilizaremos este número si no podemos ponernos en contacto con el número de teléfono anterior.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

### 30 ¿Desea que utilicemos una dirección alternativa para el envío de correo sobre su solicitud? (Opcional)

Entendemos que es posible que necesite mudarse como parte del proceso de recuperación; por eso enviaremos todas nuestras notificaciones a través de nuestro portal en línea, correo electrónico o teléfono para ponernos en contacto a usted lo antes posible.

Si desea recibir cartas sobre su préstamo en una dirección distinta a la de su empresa, puede indicarla aquí.

DIRECCIÓN 1

DIRECCIÓN 2 (Opcional)

CIUDAD

ESTADO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CÓDIGO POSTAL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## Información del agente pago

### 31 ¿Le pagó a alguien para que le ayude a completar esta solicitud?

Puede tratarse de un/a contador/a, un/a empaquetador/a o un/a abogado/a que trabaje a cambio de honorarios.

En caso afirmativo, indique su nombre, empresa y honorarios cobrados o acordados por sus servicios. En caso negativo, déjelo en blanco.

NOMBRE COMPLETO DEL AGENTE

EMPRESA DEL AGENTE *(Si corresponde)*

DIRECCIÓN 1

DIRECCIÓN 2 *(Opcional)*

CIUDAD

ESTADO

--	--

CÓDIGO POSTAL

--	--	--	--	--

HONORARIOS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS

\$	
----	--

# Divulgación y consentimiento con firma electrónica

---

## 32 ¿Autoriza el uso de firmas y comunicaciones electrónicas?

Aunque actualmente complete un formulario en papel, podría llegar un momento o una oportunidad en que desee recibir o firmar los documentos de forma electrónica. Al marcar esta casilla de consentimiento, nos da permiso para comunicarnos con usted electrónicamente (incluso para enviarle las notificaciones de facturación). Además, este consentimiento nos da permiso para utilizar su firma electrónica en cualquier documento futuro.

Lea atentamente la siguiente información. Al marcar "Acepto", usted acepta haber revisado esta información y da su consentimiento para realizar transacciones comerciales con la Agencia Federal de Pequeños Negocios de Estados Unidos a través de comunicaciones electrónicas y con una firma electrónica en lugar de una firma escrita. Las comunicaciones que se le envíen en formato electrónico se considerarán "por escrito" de acuerdo con la Ley de Firmas Electrónicas en el Comercio Global y Nacional (*Electronic Signatures in Global and National Commerce Act*).

En este documento: "SBA" hace referencia a la Agencia Federal de Pequeños Negocios de Estados Unidos; "Usted" y "su" hacen referencia al firmante autorizado para suscribir este acuerdo; "Comunicación" o "Comunicación electrónica" hacen referencia a cada divulgación, contrato, acuerdo, declaración, registro, documento, factura u otra información que la SBA le proporcione o que usted presente a la SBA y que podría ser requerida por ley; y "Préstamo" o "transacción" hacen referencia al Préstamo por Catástrofe de la SBA que usted está solicitando.

**Consentimiento para utilizar firmas electrónicas:** Usted da su consentimiento para utilizar firmas electrónicas en todos los documentos, contratos, acuerdos o divulgaciones relacionados con este préstamo. Usted acepta que el uso de cualquier dispositivo, medio o acción para proporcionar su firma electrónica constituye su aceptación y acuerdo en relación con los términos y condiciones de cada documento como si realmente estuviese firmado por usted por escrito. También acepta que ninguna autoridad de certificación u otra verificación de terceros es necesaria para validar su firma electrónica, y que la falta de dicha certificación o verificación de terceros no afectará en modo alguno la aplicabilidad de su firma electrónica. Usted confirma que es la parte autorizada para suscribir este acuerdo. Asimismo, acepta que cada uso de su firma electrónica constituye su aceptación de los términos y condiciones de cada documento.

**Consentimiento para Comunicaciones electrónicas:** Usted da su consentimiento para el uso y la recepción de las Comunicaciones en formato electrónico. Este consentimiento cubre todas las Comunicaciones relacionadas con esta transacción. Su consentimiento permanecerá en vigor hasta que lo retire. Tenga en cuenta que la SBA podría, no obstante, facilitarle algunas Comunicaciones por escrito, firmadas o en forma no electrónica.

**Retirar el consentimiento:** Puede retirar su consentimiento para tener comunicaciones electrónicas en cualquier momento dándose de baja en el Portal de solicitud de Préstamo o enviando su solicitud por escrito al [DisasterCustomerService@sba.gov](mailto:DisasterCustomerService@sba.gov).

Este retiro se hará efectivo en un plazo razonable para procesarlo. El retiro no se aplica a ninguna Comunicación electrónica que se le haya proporcionado o puesto a su disposición antes de la efectividad del retiro.

No existen condiciones, consecuencias ni tasas asociadas al retiro de su consentimiento.

**Su derecho a recibir copias en papel:** Puede imprimir una copia en papel de cualquier comunicación electrónica o solicitar una copia poniéndose en contacto con el Centro de atención al cliente en caso de catástrofes de la SBA por correo electrónico al [DisasterCustomerService@sba.gov](mailto:DisasterCustomerService@sba.gov) o llamando al 1-800-659-2955. La solicitud de una copia en papel de una Comunicación electrónica es gratuita.

**Requisitos de hardware y software:** Para acceder, ver y conservar las Comunicaciones electrónicas, debe tener:

- Conexión a Internet.
- Un navegador de Internet compatible.
- Software capaz de recibir, acceder y mostrar Comunicaciones electrónicas de la SBA, ya sean presentadas en línea, por correo electrónico o en formato PDF.
- Una impresora, disco duro u otro dispositivo de almacenamiento. Si desea imprimir o descargar y guardar Comunicaciones electrónicas.
- Un dispositivo y un sistema operativo compatibles con lo anterior.

**Cambios en los requisitos de hardware y software:** Si los requisitos de hardware y/o software de la SBA cambian, y ese cambio creara un riesgo material de que usted no pudiera acceder o conservar sus Comunicaciones electrónicas, SBA le notificará los requisitos revisados de hardware o software, incluyendo un recordatorio de su derecho a retirar el consentimiento para las Comunicaciones electrónicas.

**Debe mantener actualizada su información de contacto:** Usted es responsable de mantener actualizada la información de contacto, como las direcciones de correo electrónico y el número de teléfono móvil, que le proporciona a la SBA para continuar recibiendo Comunicaciones electrónicas. Usted puede actualizar su información de contacto poniéndose en contacto con el Centro de atención al cliente de catástrofes de la SBA por correo electrónico al [DisasterCustomerService@sba.gov](mailto:DisasterCustomerService@sba.gov) o llamando al 1-800-659-2955.

---

Sí, acepto las firmas electrónicas y las comunicaciones electrónicas.

No, no acepto las firmas electrónicas ni a las comunicaciones electrónicas.



# Consentimiento y firma

## 33 ¿Está de acuerdo con los siguientes términos?

Si está de acuerdo y tiene autoridad para hacerlo, a continuación firme, indique su cargo y la fecha de hoy.

En nombre del abajo firmante individualmente y en nombre de la empresa solicitante:

Yo/Nosotros autorizo/autorizamos a mi/nuestra empresa de seguros, banco, institución financiera u otros acreedores a divulgar a la SBA todos los registros e información necesarios para procesar esta solicitud.

Si mi/nuestro préstamo se aprueba, es posible que se requiera información adicional antes del cierre del préstamo. Se me/nos comunicará por escrito qué información se requerirá para obtener los fondos de mi/nuestro préstamo.

Por la presente autorizo/autorizamos a la SBA a verificar mi/nuestra información laboral pasada y presente y mi/nuestro historial salarial según sea necesario para procesar y atender un préstamo para catástrofes.

Yo/Nosotros autorizo/autorizamos a la SBA, como lo requiere la Ley de Privacidad, a divulgar cualquier información recopilada en relación con esta solicitud a organizaciones federales, estatales, locales, tribales o sin fines de lucro (p. ej., la Cruz Roja, el Ejército de Salvación, los Servicios Menonitas de Desastres, Socios de Recursos de la SBA) con el propósito de ayudar en relación con mi/nuestra solicitud a la SBA, evaluar mi elegibilidad para recibir asistencia adicional o notificarme sobre la disponibilidad de dicha asistencia.

No me/nos excluiré/excluiremos de participar en ningún programa o actividad para los que reciba/recibamos ayuda financiera federal de la SBA, ni negaré/negaremos los beneficios de los mismos, ni someteré/someteremos de otro modo a discriminación a ninguna persona por motivos de edad, color, minusvalía, estado civil, origen nacional, raza, religión, o sexo.

Yo/Nosotros denunciaré/denunciaremos a la Oficina del Inspector General de la SBA, Washington, DC 20416, a cualquier empleado federal que se ofrezca, a cambio de una compensación de cualquier tipo, a ayudar a conseguir la aprobación de este préstamo. Yo/Nosotros no le he/hemos pagado a nadie que esté relacionado con el Gobierno Federal para obtener ayuda en la obtención de este préstamo.

Si mi préstamo se aprueba, podría ser elegible para mitigación, fondos adicionales de hasta el 20 por ciento del total de las pérdidas físicas verificadas por la SBA, para salvaguardar mi propiedad de daños futuros. No estoy obligado/a a aceptar estos fondos adicionales. Si acepto estos fondos adicionales para mitigación, me comprometo a utilizarlos únicamente para los fines de mitigación especificados en mi contrato del préstamo.

He recibido y he leído una copia de las "DECLARACIONES EXIGIDAS POR LEYES Y ÓRDENES EJECUTIVAS" que se adjuntan a esta solicitud.

**CERTIFICACIÓN EN CUANTO A LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN:** Al firmar esta solicitud, usted certifica que toda la información contenida en ella y presentada con ella es verdadera y correcta a su leal saber y entender, y que presentará información veraz en el futuro.

**ADVERTENCIA:** Toda persona que indebidamente aplique incorrectamente el producto de un préstamo para catástrofes de la SBA será civilmente responsable ante el administrador por un importe igual a una vez y media el importe principal original del préstamo en virtud del título 15 del código de EE. UU. (o USC, por sus siglas en inglés) 636(b).

**Cualquier declaración falsa o tergiversación ante la SBA puede dar lugar a sanciones penales, civiles o administrativas, incluidas, entre otras, las siguientes:**

- Multas y penas de prisión, o ambas, en virtud de 15 USC 645, 18 USC 1001, 18 USC 1014, 18 USC 1040, 18 USC 3571 y cualquier otra ley aplicable.**
- Daños triplicados y sanciones civiles en virtud de la Ley de Reclamaciones Falsas, 31 USC 3729.**
- Indemnización doble y sanciones civiles en virtud de la Ley de Recursos Civiles contra el Fraude en los Programas, 31 USC 3802.**
- Suspensión y/o inhabilitación de todas las transacciones federales de adquisición y no adquisición.**  
Las multas legales pueden aumentar si son modificadas por la Ley Federal de Mejoras de la Ley de Ajuste por Inflación de Sanciones Civiles de 2015.

NOMBRE DE LA EMPRESA

MES

DÍA

AÑO

FIRMA

NOMBRE COMPLETO Y CARGO

## Información adicional sobre este formulario

---

Este formulario debe ser utilizado por las empresas para solicitar un préstamo de la SBA para una catástrofe física o económica, según corresponda. La información solicitada es necesaria para obtener un beneficio bajo nuestro Programa de préstamos para viviendas por catástrofes de la SBA y ayuda a la Agencia a determinar si el solicitante es elegible para un préstamo por catástrofes y si tiene capacidad de pago.

Si tiene preguntas sobre esta solicitud o problemas para facilitar la información requerida, póngase en contacto con nuestro Centro de atención al cliente llamando al 1-800-659-2955 o por correo electrónico al [disastercustomerservice@sba.gov](mailto:disastercustomerservice@sba.gov). Si necesita más espacio para alguna sección de esta solicitud, adjunte hojas adicionales. La SBA se pondrá en contacto con usted por teléfono o correo electrónico para analizar su solicitud de préstamo.

Puede enviar el formulario:

- En línea, en el sitio web seguro de la SBA [www.sba.gov](http://www.sba.gov).
- En persona, en un centro de recuperación de catástrofes.
- Por correo: U.S. Small Business Administration, Processing and Disbursement  
14925 Kingsport Rd. Ft. Worth, TX 76155-2243.

La SBA se pondrá en contacto con usted por teléfono o correo electrónico para analizar su solicitud de préstamo.

## Requisitos de presentación

---

**Para todas las solicitudes, excluidas las de organizaciones sin fines de lucro, se deberán presentar los siguientes elementos:**

- Esta solicitud (Formulario 5 de la SBA), completa y firmada.
- La Solicitud para transcripciones de la declaración fiscal (Formulario 4506C del IRS), completa y firmada por cada solicitante, cada propietario principal que posea el 20 por ciento o más de la empresa solicitante, cada socio o gerente general; y para cualquier propietario que posea más del 50 por ciento de la propiedad en una empresa afiliada. Los afiliados incluyen, pero no se limitan a, empresas matrices, filiales y/u otras empresas con propiedad o gestión común.
- Copias completas, incluidos todos los anexos, de las declaraciones del impuestos federales sobre la renta más recientes de la empresa solicitante; o una explicación en caso de que no estén disponibles.
- Declaración financiera personal (Formulario 413 de la SBA) completa, firmada y fechada por el solicitante, cada uno de los propietarios principales del 20 por ciento o más de la empresa solicitante y cada uno de los socios o gerentes generales.
- Lista de pasivos con todas las deudas fijas (se puede utilizar el Formulario 2202 de la SBA).

### **Requisitos adicionales para la Pérdida económica de los reservistas militares (MREIDL):**

- Una copia de la notificación del empleado esencial de la llamada prevista al servicio activo [tal como se define en 10 USC 101(d) (3)] por un periodo de más de 30 días consecutivos u órdenes oficiales de llamada a filas, o liberación/alta del servicio activo.
- Una explicación por escrito y una estimación económica de la forma en que la llamada a filas del empleado esencial provocó o provocará una pérdida económica a su empresa, y las medidas que su empresa está tomando para aliviar la pérdida económica.

## Requisitos de presentación, continuación

---

**Para todas las organizaciones sin fines de lucro (lugares de culto, asociaciones, etc.), se deben presentar los siguientes elementos:**

- Esta solicitud (Formulario 5 de la SBA), completa y firmada.
- Una copia completa de la declaración de impuestos más reciente de la organización O una copia del certificado de exención de impuestos del IRS de la organización y copias completas de la "Declaración de actividades" de los tres años más recientes de la organización.
- Lista de pasivos con todas las deudas fijas (se puede utilizar el Formulario 2202 de la SBA).

La Solicitud para transcripciones de la declaración fiscal (Formulario 4506C del IRS), completado y firmado por cada solicitante y por cualquier entidad afiliada. Los afiliados incluyen, pero no se limitan a, empresas matrices, filiales y/u otras empresas con propiedad o gestión común.

**Es posible que se necesite información adicional para tramitar su solicitud. Si se le solicita, debe facilitarla en un plazo de 7 días a partir de la solicitud de información.**

- Una copia completa, incluidos todos los anexos, de la declaración de impuestos federales sobre la renta más reciente de cada propietario principal que posea el 20 por ciento o más, de cada socio o gerente general y de cada afiliado cuando algún propietario posea más del 50 por ciento de la empresa afiliada. Los afiliados incluyen, pero no se limitan a, empresas matrices, filiales y/u otras empresas con propiedad o gestión común.
- Si no se presentó la declaración de impuestos federales más reciente, una declaración de las pérdidas y ganancias de fin de año y el balance de ese año fiscal.
- Una declaración actual de ganancias y pérdidas del año hasta la fecha.

# Declaraciones exigidas por Leyes y Órdenes Ejecutivas

---

**Nota: Por favor, lea, separe y conserve para su archivo.**

Para cumplir con la legislación aprobada por el Congreso y las Órdenes Ejecutivas emitidas por el Presidente, las agencias ejecutivas federales, incluida la Agencia Federal de Pequeños Negocios (SBA), deben notificarle cierta información. Puede encontrar los reglamentos y políticas de aplicación de estas leyes y Órdenes Ejecutivas en el Título 13 del Código de Reglamentos Federales (*Code of Federal Regulations*, CFR), Capítulo 1, o en nuestros Procedimientos Operativos Estándar (*Standard Operating Procedures*, SOP). Con el fin de proporcionar los avisos requeridos, a continuación se presenta un breve resumen de las diversas leyes y Órdenes Ejecutivas que afectan los Programas de préstamos para catástrofes de la SBA. Encontrará un glosario de términos en [disasterloanassistance.sba.gov/ela/s/loan-information](https://disasterloanassistance.sba.gov/ela/s/loan-information)

La Ley de Pequeños Negocios, de derecho público (*Public Law*, PL) 85-536 autoriza a la Agencia Federal de Pequeños Negocios (SBA) a recopilar la información de este formulario. La divulgación de la información es voluntaria. No obstante, la no divulgación de cierta información podría retrasar la tramitación de su admisibilidad o denegación. La SBA no denegará la elegibilidad si usted se niega a revelar su número de seguridad social. Esta información se recoge para participar en un préstamo o subvención para determinar la elegibilidad para un programa de la SBA. La información recopilada podría ser revelada a las agencias federales, estatales y locales apropiadas, agencias de crédito y agentes de servicios cuando sea relevante para procedimientos civiles, penales o reglamentarios o para hacer cumplir la normativa mediante procedimientos de verificación manuales o automatizados.

**DECLARACIÓN SOBRE LOS GRUPOS DE PRESIÓN (APLICABLE ÚNICAMENTE A LOS PRÉSTAMOS SUPERIORES A \$150 000)**  
Si se pagaron o se pagarán fondos a cualquier persona por influir o intentar influir en un funcionario o empleado de cualquier agencia, un miembro del Congreso, un funcionario o empleado del Congreso, o un empleado de un miembro del Congreso en relación con este compromiso que prevé la concesión de un préstamo por parte de Estados Unidos, el Solicitante o Solicitantes cumplimentarán y presentarán el formulario estándar LLL, "Divulgación de actividades de grupos de presión", de conformidad con el título 13 CFR Parte 146. Los solicitantes reconocen que la presentación de esta declaración es un requisito previo para realizar o entrar en esta transacción impuesta por la Sección 1352, Título 31, Código de EE. UU., y que cualquier persona que no presente o enmiende una declaración que se deba presentar o enmendar estará sujeta a una sanción civil en las cantidades establecidas en el título 13 CFR §146,400.

## LEY DE LIBERTAD DE INFORMACIÓN (5 USC 552)

Esta ley establece, con algunas excepciones, que debemos poner los registros o partes de los registros contenidos en nuestros archivos a disposición de las personas que los soliciten. Por lo general, incluye información estadística agregada sobre nuestros programas de préstamos para catástrofes y otra información como los nombres de los prestatarios (y sus directivos, consejeros, accionistas o socios), los importes de los préstamos al vencimiento, las garantías en prenda y la finalidad general de los préstamos. No ponemos a disposición de terceros de forma rutinaria su información de propiedad sin notificarle a usted previamente, tal y como exige la Orden Ejecutiva nro. 12 600, ni información comercial confidencial, información que pueda causar daños a la competencia o información que constituya una invasión claramente injustificada a la privacidad personal.

Para más información sobre la FOIA, comuníquese con el Chief, FOI/PA Office, 409 3rd Street, SW, Suite 5900, Washington, DC 20416, o por correo electrónico al [foia@sba.gov](mailto:foia@sba.gov).

## LEY DE PRIVACIDAD (5 USC 552a)

Cualquier persona puede solicitar ver u obtener copias de cualquier información personal que tengamos en su expediente. Cualquier información personal de su expediente que se obtenga mediante identificadores individuales, como el nombre o el número de seguridad social, está protegida por la Ley de Privacidad, lo que significa que las solicitudes de información sobre usted pueden ser denegadas a menos que tengamos su permiso por escrito para divulgar la información al solicitante o a menos que la información esté sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información (*Freedom of Information Act*, FOIA). La sección de Acuerdos y certificaciones de este formulario contiene el permiso escrito para que revelemos la información resultante de esta recopilación a los servicios de ayuda estatales, locales o privados en caso de catástrofe.

La Ley de Privacidad autoriza a la SBA a hacer determinados "usos rutinarios" de la información protegida por dicha Ley. Uno de estos usos rutinarios del sistema de registros de préstamos de la SBA es que cuando esta información indica una violación o posible violación de la ley, ya sea de naturaleza civil, penal o administrativa, la SBA podría remitirla a la agencia apropiada, ya sea federal, estatal, local o extranjera, encargada de la responsabilidad o

## Declaraciones exigidas por Leyes y Órdenes Ejecutivas, continuación

---

Implicada de otro modo en la investigación, persecución, aplicación o prevención de tales violaciones. Otro uso rutinario de la información personal es ayudar a obtener informes de la oficina de crédito, sobre los solicitantes de préstamos para catástrofes y los garantes con el fin de crear, administrar y liquidar los préstamos para catástrofes. Consulte 86 FR 64979 (y sus modificaciones periódicas) para conocer más antecedentes y otros usos rutinarios.

En virtud de las disposiciones de la Ley de Privacidad, no es obligatorio que facilite los números de seguridad social. (Pero consulte la información sobre la Ley de Cobro de Deudas más abajo). Además de las razones descritas a continuación, utilizamos los números de seguridad social para distinguir entre personas con un nombre similar o idéntico a la hora de tomar decisiones crediticias y cobrar deudas. El hecho de no facilitar este número podría no afectar ningún derecho, beneficio o privilegio que le corresponda por ley, pero tener el número nos facilita identificar con mayor precisión a quién se aplica la información crediticia adversa y mantener registros de préstamos precisos.

Nota: Toda persona interesada en la recopilación, utilización y divulgación de información, en virtud de la Ley de Privacidad, podría dirigirse al Chief, FOI/PA Office, 409 3rd Street, SW, Suite 5900, Washington, DC 20416 o por correo electrónico al [foia@sba.gov](mailto:foia@sba.gov) para obtener información sobre los procedimientos de la Agencia relativos a la Ley de Privacidad y la Ley de Libertad de Información.

LEY DE COBRO DE DEUDAS DE 1982 (5 USC 5514 nota); LEY DE MEJORA DEL COBRO DE DEUDAS DE 1996, con sus enmiendas (31 USC 3701 y subsiguientes)

Estas leyes nos obligan a cobrar de forma agresiva los pagos de préstamos en mora y/o a exigirle que nos facilite su número de identificación fiscal cuando solicite un préstamo (31 USC 7701). Si recibe un préstamo y no efectúa los pagos cuando vencan, podríamos tomar una o varias de las siguientes medidas (esta lista podría no ser exhaustiva):

- Comunicar la morosidad a las agencias de información crediticia.
- Compensar sus devoluciones del impuesto sobre la renta u otras cantidades que le adeude el Gobierno Federal.
- Remitir la cuenta a una agencia de cobro privada o a otra agencia que gestione un centro de cobro de deudas.
- Suspenderle o inhabilitarle para hacer negocios con el Gobierno Federal.
- Remitir su préstamo al Departamento de Justicia.
- Ejecutar la garantía o tomar otras medidas permitidas en los instrumentos de préstamo.
- Embargar salarios.
- Vender la deuda.
- Litigar o realizar una ejecución hipotecaria.

LEY SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD FINANCIERA DE 1978 (12 USC 3401 y subsiguientes)

Esto le notifica, según lo requerido por la Ley sobre el Derecho a la Privacidad Financiera de 1978 (Ley), acerca de nuestro derecho a acceder a los registros financieros en poder de las instituciones financieras que estaban o están haciendo negocios con usted o su negocio. Esto incluye a las instituciones financieras que participan en préstamos o garantías de préstamos.

La ley establece que podemos acceder a sus registros financieros cuando consideremos o administremos un préstamo del Gobierno o una ayuda de garantía de préstamo para usted. Debemos entregar a una entidad financiera un certificado de nuestro cumplimiento de la Ley cuando solicitamos por primera vez el acceso a sus registros financieros.

No se requiere ninguna otra certificación para el acceso posterior. Nuestros derechos de acceso se mantienen durante la vigencia de cualquier préstamo o garantía de préstamo aprobado. Durante la vigencia del préstamo o de la garantía del préstamo, no estamos obligados a informarle de nuestros derechos de acceso.

Podemos transferir a otra autoridad gubernamental cualquier registro financiero incluido en una solicitud de préstamo o sobre un préstamo o garantía de préstamo aprobado según sea necesario para procesar, atender, liquidar o ejecutar un préstamo o garantía de préstamo. No permitiremos ninguna transferencia de sus registros financieros a otra autoridad gubernamental, salvo que lo exija o lo permita la ley.

# Declaraciones exigidas por Leyes y Órdenes Ejecutivas, continuación

---

## LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES (44 USC Capítulo 35)

Recopilamos la información de este formulario para poner los préstamos para catástrofes a disposición de los solicitantes cualificados. El formulario está diseñado para recopilar la información necesaria para que podamos tomar decisiones de elegibilidad y de crédito con el fin de financiar o denegar las solicitudes de préstamo.

También utilizaremos la información recopilada en este formulario para elaborar informes resumidos para el análisis de programas y de gestión, tal como lo exige la ley.

**TENGA EN CUENTA QUE:** La carga estimada para completar este formulario es de 1,25 horas. Sus respuestas a la información solicitada son necesarias para obtener un beneficio bajo los Programas de préstamos de la SBA para empresas en caso de catástrofes. Sin embargo, no se le obliga a responder ninguna recopilación de información a menos que muestre un número de aprobación de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés) actualmente válido. Si tiene alguna pregunta o comentario sobre cualquier aspecto de esta recopilación de información, póngase en contacto con la División de Administración de Registros de la Agencia Federal de Pequeños Negocios de Estados Unidos: U.S. Small Business Administration Records Management Division, 409

3RD St., SW, Washington, DC 20416 and Desk Officer for SBA, Office of Management and Budget, Office of Information and Regulatory Affairs, 725 17TH St., NW, Washington, DC 20503. 3245-0017.

NO ENVÍE FORMULARIOS A LA OMB.

## POLÍTICA RELATIVA A LOS REPRESENTANTES Y SUS HONORARIOS

Cuando solicite un préstamo de la SBA, puede recurrir a un/a abogado/a, contador/a, ingeniero/a, tasador/a u otro representante para que le ayude a preparar y presentarnos la solicitud. No está obligado/a a tener representación. Si se aprueba una solicitud, es posible que necesite un/a abogado/a que le ayude a preparar los documentos de cierre.

No existen "representantes autorizados" de la SBA que no sean nuestros empleados. El pago de una comisión o gratificación a nuestros empleados es ilegal y las personas implicadas serán procesadas.

La normativa de la SBA prohíbe a los representantes proponer o cobrar honorarios por los servicios prestados en relación con su préstamo, a menos que consideremos que los servicios son necesarios y el importe es razonable. La normativa también prohíbe cobrarle cualquier comisión de compromiso, bonificación, intermediación, remisión o similar. No aprobaremos el pago de ninguna bonificación, tasa de intermediación o comisión. Además, no aprobaremos honorarios de colocación o de intermediario por utilizar o intentar utilizar influencias en el proceso de solicitud de un préstamo de la SBA.

Los honorarios de los representantes deben ser razonables por los servicios prestados en relación con la solicitud o el cierre y se deben basar en el tiempo y el esfuerzo requeridos, la cualificación del representante y la naturaleza y el alcance del trabajo realizado. Los representantes deben firmar un acuerdo de compensación.

En la sección correspondiente de la solicitud, debe indicar los nombres de todas las personas empleadas por usted o en su nombre para completar esta solicitud de préstamo. También debe notificar por escrito a la oficina de catástrofes de la SBA los nombres y honorarios de cualquier representante que contrate después de presentar su solicitud.

Si tiene alguna pregunta sobre el pago de las tasas o del monto razonable de las mismas, póngase en contacto con la Oficina Local en la que presentó o presentará su solicitud o llame al Centro de atención al cliente de la SBA al 1-800-659-2955.

## LEY DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (29 USC 3651 y subsiguientes)

Esta legislación autoriza a la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés) del Departamento del Trabajo a exigir a las empresas que modifiquen las instalaciones y los procedimientos para proteger a los empleados cuando corresponda.

Si su empresa no lo hace, se la podría sancionar, obligar a cerrar o impedir que inicie su actividad en instalaciones nuevas. Por ello, es posible que le pidamos información para determinar si su empresa cumple la normativa de la OSHA y puede seguir funcionando una vez que se apruebe o abone el préstamo.

Debe certificarnos que se han determinado los requisitos de la OSHA aplicables a su empresa y que, a su leal saber y entender, los cumple.