


U.S. Small Business Administration

**Esta es solo una descripción general del proceso de condonación de préstamos de PPP.**

**La SBA no puede brindarle consejos específicos**

**Deberían entender las instrucciones por ustedes mismos**

**Es posible que desee consultar con un contador, consultor o asesor.**

# Agenda

- **7 temas clave**
- **Opciones de solicitud de condonación de préstamos**
    1. 3508S
    2. 3508EZ
    3. 3508 Standard
- **Consejos Utiles**
- **Recursos**



# 7 temas clave

| |
|---|
| Período de nómina cubierto |
| Compensación en efectivo |
| Salarios para propietarios-empleados / propietarios unicos / socios generales |
| Cálculo FTE |
| Reducción de FTE (Safe Harbors 1 y 2) |
| Excepción de reducción de FTE |
| Nómina elegible y costos no relacionados con la nómina |

# 1. Periodo de nómina cubierto y alternativo cubierto

**Período cubierto:** comienza en la fecha en que se desembolsan los fondos del préstamo y finaliza 8 semanas (56) días a partir de esa fecha. Si 24 semanas, comienza en la fecha en que se desembolsan los fondos del préstamo y termina 24 semanas (168 días) a partir de esa fecha.

**Período alternativo:** los prestatarios con un calendario de nómina quincenal o más frecuente pueden elegir el Período alternativo. Ejemplo: si el préstamo se desembolsa el 20 de abril y el primer día del primer período de pago del prestatario después del desembolso es el 26 de abril, el primer día del Período de nómina alternativo es el 26 de abril.

# 2. Compensación en efectivo

Para cada empleado individual, el monto total de la compensación en efectivo elegible para el perdón no puede exceder un salario anual de $ 100,000, prorrateado para el Período cubierto.

Para un período cubierto de 8 semanas, ese total tiene un límite de $ 15,385 por empleado. Para un período cubierto de 24 semanas, ese total tiene un límite de $ 46,154 por empleado.

# 3. Salarios para propietarios-empleados / propietarios unicos / socios generales

Si se aplica un Período cubierto de 24 semanas, no excede el valor de compensación de 2019 de 2.5 meses para cualquier propietario-empleado o trabajador individual / socio general, con un límite de $ 20,833 por persona;

Si el Prestatario ha elegido un Período cubierto de 8 semanas, no excede el valor de 8 semanas de compensación de 2019 para cualquier propietario-empleado o trabajador individual / socio general, con un límite de $ 15,385 por persona.

# 4. Cálculo FTE

**Para cada empleado, durante el período apropiado (cubierto o cubierto alternativamente):**

1. Tome la cantidad promedio de horas pagadas por semana, divida entre 40 y redondee el total a la décima más cercana.

2. O simplemente asigne un 1.0 para empleados que trabajan 40 horas o más por semana y 0.5 para empleados que trabajan menos horas

**El máximo para cada empleado está limitado a 1.0.**

# 5a. Reducción de FTE (Safe Harbor 1)

Proporciona un puerto seguro contra las **reducciones en el perdón**, basado en reducciones en los empleados equivalentes a tiempo completo (FTE), para los prestatarios que no pueden regresar al mismo nivel de actividad comercial antes del 15 de febrero de 2020, debido al cumplimiento de los requisitos / orientación entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 por:

- Secretaria de Salud y Servicios Humanos
- Director de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades
- Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, relacionada con los requisitos de seguridad del trabajador o del cliente relacionados con COVID – 19.

# 5b. Reducción de FTE (Safe Harbor 2)

Si el Prestatario redujo sus niveles de empleados FTE en el período que comienza el 15 de febrero de 2020 y termina el 26 de abril de 2020; y

el Prestatario luego restableció sus niveles de empleados FTE a más tardar el 31 de diciembre de 2020 a sus niveles de empleados FTE en el período de pago del Prestatario que incluyó el 15 de febrero de 2020

# 6. Excepción de reducción de FTE

Para cualquier empleado que durante el período cubierto:

- El prestatario hizo una oferta escrita de buena fe para volver a contratar a un empleado, que fue rechazada por el empleado
- Fueron despedidos por causa
- Renuncia voluntaria
- Solicitó y recibió voluntariamente una reducción de sus horas
- El prestatario hizo una oferta por escrito de buena fe para restablecer cualquier reducción de horas al mismo sueldo o salario, pero el empleado la rechazó.
- El prestatario no pudo contratar empleados igualmente calificados para puestos vacantes antes del 31 de diciembre de 2020.

**Cualquier reducción de FTE en estos casos no reduce la condonación del préstamo del Prestatario**

# 7. Resumen de costos elegibles - Nómina

- Costos de nómina pagados y costos de nómina incurridos durante el período cubierto de ocho semanas (56 días) o el período cubierto de 24 semanas (no puede exceder el 31 de diciembre de 2020).
- Los costos de la nómina se consideran pagados el día en que se distribuyen los cheques de pago o el prestatario origina una transacción de crédito ACH.
    - Los costos de nómina se consideran incurridos el día en que se gana el pago del empleado.
    - Los costos de la nómina incurridos pero no pagados durante el último período de pago del Prestatario del Período cubierto son elegibles para la condonación si se pagan en la próxima fecha regular de nómina o antes.
        - De lo contrario, los costos de la nómina deben pagarse durante el Período cubierto.
- Para cada empleado individual, la cantidad total de compensación en efectivo elegible para el perdón no puede exceder un salario anual de $ 100,000, prorrateado para el período cubierto.
- Cuente los costos de nómina que se pagaron e incurrieron solo una vez.

# 7. Costos elegibles – (Que no son nómina)

- **Obligaciones hipotecarias cubiertas:**
  - pagos de intereses (sin incluir ningún pago anticipado o pago del principal) sobre cualquier obligación de hipoteca comercial sobre bienes inmuebles o personales incurridos antes del 15 de febrero de 2020
- **Obligaciones de alquiler cubierto:**
  - Alquiler de negocios o pagos de arrendamiento de conformidad con los contratos de arrendamiento de bienes inmuebles o personales vigentes antes del 15 de febrero de 2020
- **Pagos de servicios cubiertos:**
  - Pagos comerciales por un servicio de distribución de electricidad, gas, agua, transporte, teléfono o acceso a Internet cuyo servicio comenzó antes del 15 de febrero de 2020

- Un costo elegible que no sea de nómina debe pagarse durante el Período cubierto o incurrir durante el Período cubierto y pagarse en o antes de la próxima fecha de facturación regular, incluso si la fecha de facturación es posterior al Período cubierto.
- Los costos elegibles no relacionados con la nómina no pueden exceder el 40% del monto total de la condonación.
- Cuente los costos no relacionados con la nómina que se pagaron e incurrieron solo una vez

# Opciones de solicitud de condonación de préstamos

# Tres opciones de solicitud de perdón PPP



# PPP Perdón Aplicación 3508S

# PPP Aplicación de Perdón 3508s

Solicitud de condonación de préstamo 3508S - 2 páginas

Separado en 2 secciones: **Solo la página 1 debe enviarse al prestamista**:

1. Solicitud y certificación del perdón de PPP (p 1)
2. Datos demográficos del prestatario (p. 2)
3. Instrucciones

Esta aplicación es solo para los siguientes prestatarios:

- Monto del préstamo PPP de **$ 50,000 o menos**
- Un prestatario que, junto con sus afiliados, recibió préstamos PPP por un total de $ 2 millones o más no puede utilizar este formulario.

# Aplicación 3508s

**Programa de protección de pago**
**Formulario 3508S de solicitud de condonación de préstamos PPP**

**Número 3245-0407 de control de la OMB**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**
**Spanish –Español**

**UN PRESTATARIO PUEDE UTILIZAR ESTE FORMULARIO SOLO SI RECIBIÓ UN PRÉSTAMO PPP DE HASTA $50,000.**

**Un Prestatario que, junto con sus filiales, recibió préstamos PPP por un total de dos millones de dólares o más, no puede usar este formulario.**

| Razón social («Prestatario») | Nombre de fantasía o denominación comercial, si corresponde | |
|---|---|---|
| | | |
| **Domicilio comercial** | **Número de identificación de la empresa (EIN, SSN)** | **Teléfono comercial** |
| | | ( ) - |
| | **Contacto principal** | **Correo electrónico** |
| | | |

**Número de préstamo PPP de la SBA:** _____ **Número de préstamo PPP del Prestamista:** _____

**Monto del préstamo PPP:** _____ **Fecha de desembolso del préstamo PPP:** _____

**Empleados al momento de la solicitud del préstamo:** _____ **Empleados al momento de la solicitud de condonación:** _____

**Monto del anticipo EIDL:** _____ **Número de solicitud EIDL:** _____

**Monto de condonación:** _____

**Al firmar abajo, usted realiza las siguientes declaraciones y certificaciones en nombre del Prestatario:**

El representante autorizado del Prestatario certifica lo siguiente **colocando sus iniciales** al lado de cada párrafo.

_____ El monto en dólares por el cual se solicita la condonación no excede el monto de capital del préstamo PPP y:

- se utilizó para pagar los costos elegibles para la condonación (costos salariales para retener a los empleados; pagos de intereses de hipotecas comerciales; pagos de alquiler o arrendamiento de la empresa; o pagos de servicios públicos efectuados por la empresa);
- incluye costos salariales equivalentes a, por lo menos, el 60 % del monto de la condonación;
- si se aplica un Período Cubierto de 24 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de dos meses y medio a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $20,833 por persona; y
- si el Prestatario ha elegido un Período Cubierto de 8 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de ocho semanas a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $15,385 por persona.

_____ Entiendo que si los fondos se utilizaron a sabiendas para fines no autorizados, el gobierno federal puede intentar cobrar las cantidades de los préstamos o plantear cargos civiles o penales por fraude.

_____ El Prestatario ha verificado con precisión los pagos de los costos salariales y no salariales elegibles para los cuales el Prestatario solicita la condonación y ha calculado con exactitud el monto de condonación solicitado.

_____ He entregado al Prestamista la documentación requerida que verifica los costos salariales, la existencia de obligaciones y servicios (según corresponda) antes del 15 de febrero de 2020, así como los pagos de intereses de hipotecas comerciales elegibles, pagos efectuados por la empresa en concepto de alquiler o arrendamiento y servicios públicos.

_____ La información suministrada en esta solicitud y en todos los documentos y formularios acreditativos es verdadera y correcta en todos los aspectos sustanciales. Entiendo que hacer una declaración falsa a sabiendas para obtener la condonación de un préstamo garantizado por la SBA está penado por la ley, incluyendo los artículos 1001 y 3571 del título 18 del USC, con una condena a prisión de no más de cinco años o una multa de hasta $250,000; además, está penado por el artículo 645 del título 15 del USC con una pena de prisión de no más de dos años o una multa de no más de $5,000; y, si la declaración falsa se realiza a una institución con seguro federal, el artículo 1014 del título 18 del USC fija una condena a prisión de no más de treinta años o una multa de no más de $1,000,000.

_____ Los documentos impositivos (de impuestos) que he entregado al Prestamista coinciden con los que el Prestatario ha presentado o entregará al el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) o a una agencia estatal de impuestos o una agencia de empleo. También entiendo, reconozco y acepto que el Prestamista puede compartir la información impositiva con los representantes autorizados de la SBA, incluidos los representantes autorizados de la Oficina del Inspector General de la SBA, a fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos del PPP y todas las revisiones efectuadas por la SBA.

_____ Entiendo, reconozco y acepto que la SBA puede solicitar información adicional para evaluar si el Prestatario satisface los requisitos para el préstamo PPP y para la condonación, y que si el Prestatario no proporciona la información solicitada por la SBA, se podrá determinar que no era elegible para el préstamo PPP o se le podrá negar la solicitud de condonación.

La elegibilidad del Prestatario para la condonación del préstamo se evaluará conforme a las normas y guías del PPP emitidas por la SBA hasta la fecha de esta solicitud. La SBA puede ordenar a un Prestamista que desapruebe la solicitud de condonación del préstamo del Prestatario si determina que este no era elegible para el préstamo PPP.

_____ _____
Firma del representante autorizado del Prestatario Fecha

_____ _____
Nombre en letra de molde Título

# PPP Perdón
# EZ Aplicación 3508

# PPP Perdón EZ Aplicación 3508

Nueva Solicitud de Perdón de Préstamo 3508EZ - 3 páginas

Separados en 3 secciones: **las páginas 1 y 2 deben presentarse al prestamista**:

1. Solicitud de perdón de PPP (p 1)
2. Certificación (p 2)
3. Datos demográficos del prestatario (p 3)
4. Instrucciones

**Solicitud simplificada "fácil" para la condonación de un préstamo del Programa de protección de pago**

Esta aplicación es solo para los siguientes Prestatarios:

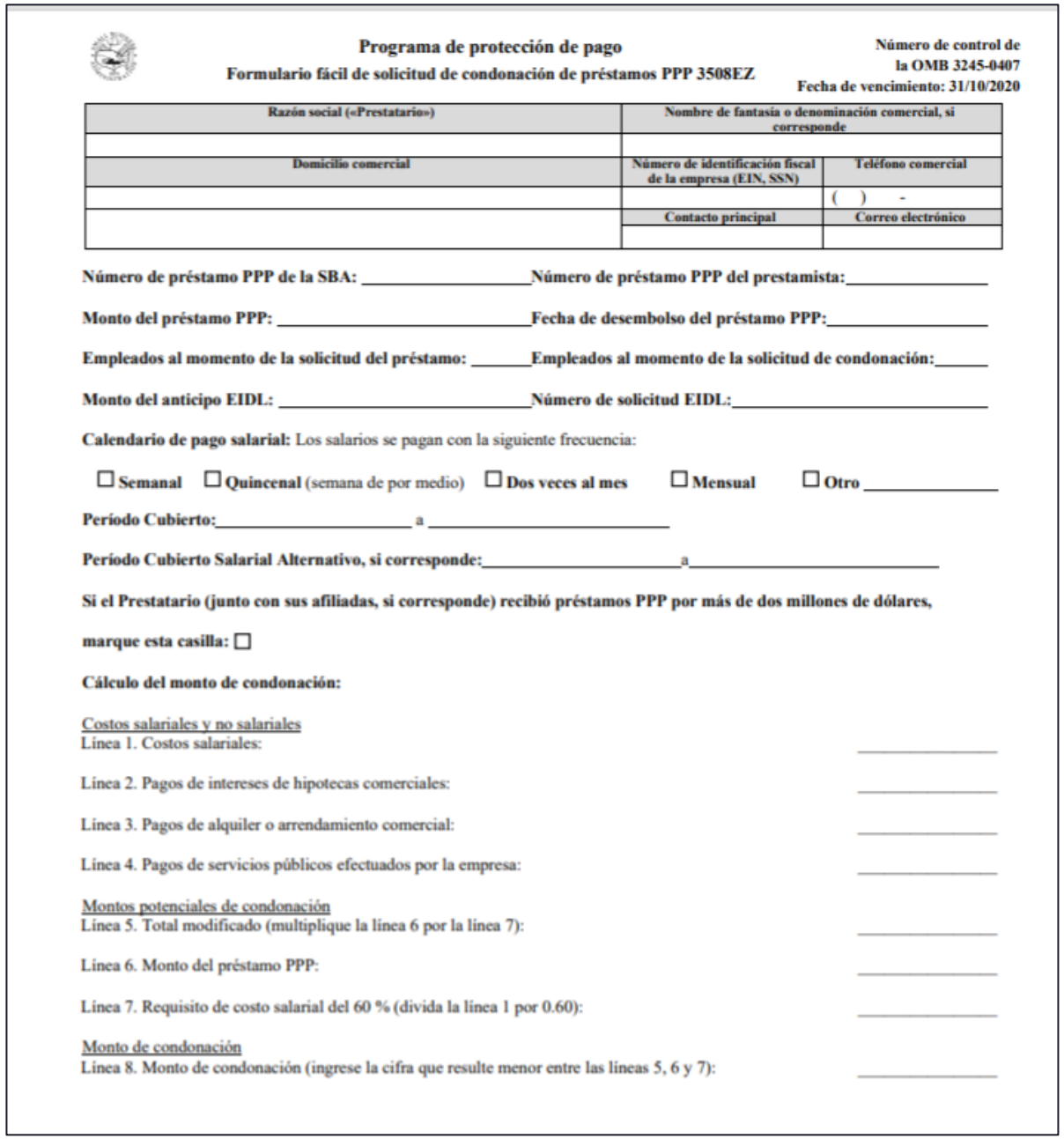
- Trabaja por cuenta propia y no tiene empleados
- No redujo los sueldos o salarios de sus empleados en más del 25%, y no redujo el número o las horas de sus empleados; o
- Experimentó reducciones en la actividad comercial como resultado de las directivas de salud relacionadas con Covid-19, y no redujo los sueldos o salarios de sus empleados en más del 25%

Los formularios de Solicitud e Instrucciones detalladas se encuentran en el sitio web de la SBA en:

www.sba.gov/ppp en Detalles del préstamo y Perdón.

# PPP Perdón Aplicación 3508ez

# Pg. 1



**Programa de protección de pago**

**Formulario fácil de solicitud de condonación de préstamos PPP 3508EZ**

**Número de control de la OMB 3245-0407**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**

| Razón social («Prestatario») | Nombre de fantasía o denominación comercial, si corresponde | |
|---|---|---|
| | | |
| Domicilio comercial | Número de identificación fiscal de la empresa (EIN, SSN) | Teléfono comercial |
| | | ( ) - |
| | Contacto principal | Correo electrónico |
| | | |

**Número de préstamo PPP de la SBA:** _____ **Número de préstamo PPP del prestamista:** _____

**Monto del préstamo PPP:** _____ **Fecha de desembolso del préstamo PPP:** _____

**Empleados al momento de la solicitud del préstamo:** _____ **Empleados al momento de la solicitud de condonación:** _____

**Monto del anticipo EIDL:** _____ **Número de solicitud EIDL:** _____

**Calendario de pago salarial:** Los salarios se pagan con la siguiente frecuencia:

☐ **Semanal** ☐ **Quincenal** (semana de por medio) ☐ **Dos veces al mes** ☐ **Mensual** ☐ **Otro** _____

**Período Cubierto:** _____ a _____

**Período Cubierto Salarial Alternativo, si corresponde:** _____ a _____

**Si el Prestatario (junto con sus afiliadas, si corresponde) recibió préstamos PPP por más de dos millones de dólares, marque esta casilla:** ☐

**Cálculo del monto de condonación:**

Costos salariales y no salariales
Línea 1. Costos salariales: _____

Línea 2. Pagos de intereses de hipotecas comerciales: _____

Línea 3. Pagos de alquiler o arrendamiento comercial: _____

Línea 4. Pagos de servicios públicos efectuados por la empresa: _____

Montos potenciales de condonación
Línea 5. Total modificado (multiplique la línea 6 por la línea 7): _____

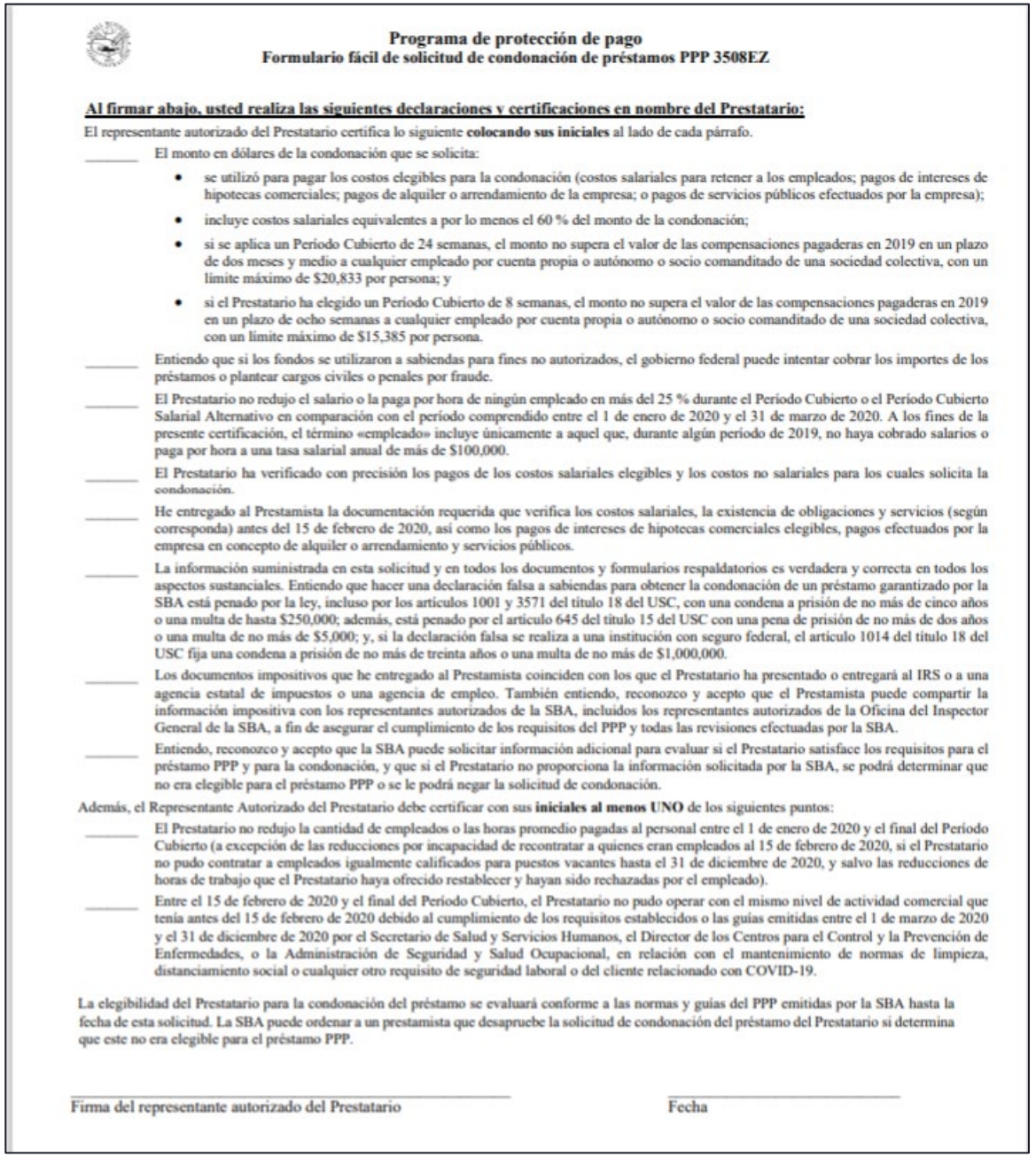
Línea 6. Monto del préstamo PPP: _____

Línea 7. Requisito de costo salarial del 60 % (divida la línea 1 por 0.60): _____

Monto de condonación
Línea 8. Monto de condonación (ingrese la cifra que resulte menor entre las líneas 5, 6 y 7): _____

# PPP Perdón Aplicación 3508ez

# Pg. 2



**Programa de protección de pago**
**Formulario fácil de solicitud de condonación de préstamos PPP 3508EZ**

**Al firmar abajo, usted realiza las siguientes declaraciones y certificaciones en nombre del Prestatario:**

El representante autorizado del Prestatario certifica lo siguiente **colocando sus iniciales** al lado de cada párrafo.

_____ El monto en dólares de la condonación que se solicita:

- se utilizó para pagar los costos elegibles para la condonación (costos salariales para retener a los empleados; pagos de intereses de hipotecas comerciales; pagos de alquiler o arrendamiento de la empresa; o pagos de servicios públicos efectuados por la empresa);
- incluye costos salariales equivalentes a por lo menos el 60 % del monto de la condonación;
- si se aplica un Período Cubierto de 24 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de dos meses y medio a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $20,833 por persona; y
- si el Prestatario ha elegido un Período Cubierto de 8 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de ocho semanas a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $15,385 por persona.

_____ Entiendo que si los fondos se utilizaron a sabiendas para fines no autorizados, el gobierno federal puede intentar cobrar los importes de los préstamos o plantear cargos civiles o penales por fraude.

_____ El Prestatario no redujo el salario o la paga por hora de ningún empleado en más del 25 % durante el Período Cubierto o el Período Cubierto Salarial Alternativo en comparación con el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de marzo de 2020. A los fines de la presente certificación, el término «empleado» incluye únicamente a aquel que, durante algún período de 2019, no haya cobrado salarios o paga por hora a una tasa salarial anual de más de $100,000.

_____ El Prestatario ha verificado con precisión los pagos de los costos salariales elegibles y los costos no salariales para los cuales solicita la condonación.

_____ He entregado al Prestamista la documentación requerida que verifica los costos salariales, la existencia de obligaciones y servicios (según corresponda) antes del 15 de febrero de 2020, así como los pagos de intereses de hipotecas comerciales elegibles, pagos efectuados por la empresa en concepto de alquiler o arrendamiento y servicios públicos.

_____ La información suministrada en esta solicitud y en todos los documentos y formularios respaldatorios es verdadera y correcta en todos los aspectos sustanciales. Entiendo que hacer una declaración falsa a sabiendas para obtener la condonación de un préstamo garantizado por la SBA está penado por la ley, incluso por los artículos 1001 y 3571 del título 18 del USC, con una condena a prisión de no más de cinco años o una multa de hasta $250,000; además, está penado por el artículo 645 del título 15 del USC con una pena de prisión de no más de dos años o una multa de no más de $5,000; y, si la declaración falsa se realiza a una institución con seguro federal, el artículo 1014 del título 18 del USC fija una condena a prisión de no más de treinta años o una multa de no más de $1,000,000.

_____ Los documentos impositivos que he entregado al Prestamista coinciden con los que el Prestatario ha presentado o entregará al IRS o a una agencia estatal de impuestos o una agencia de empleo. También entiendo, reconozco y acepto que el Prestamista puede compartir la información impositiva con los representantes autorizados de la SBA, incluidos los representantes autorizados de la Oficina del Inspector General de la SBA, a fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos del PPP y todas las revisiones efectuadas por la SBA.

_____ Entiendo, reconozco y acepto que la SBA puede solicitar información adicional para evaluar si el Prestatario satisface los requisitos para el préstamo PPP y para la condonación, y que si el Prestatario no proporciona la información solicitada por la SBA, se podrá determinar que no era elegible para el préstamo PPP o se le podrá negar la solicitud de condonación.

Además, el Representante Autorizado del Prestatario debe certificar con sus **iniciales al menos UNO** de los siguientes puntos:

_____ El Prestatario no redujo la cantidad de empleados o las horas promedio pagadas al personal entre el 1 de enero de 2020 y el final del Período Cubierto (a excepción de las reducciones por incapacidad de recontratar a quienes eran empleados al 15 de febrero de 2020, si el Prestatario no pudo contratar a empleados igualmente calificados para puestos vacantes hasta el 31 de diciembre de 2020, y salvo las reducciones de horas de trabajo que el Prestatario haya ofrecido restablecer y hayan sido rechazadas por el empleado).

_____ Entre el 15 de febrero de 2020 y el final del Período Cubierto, el Prestatario no pudo operar con el mismo nivel de actividad comercial que tenía antes del 15 de febrero de 2020 debido al cumplimiento de los requisitos establecidos o las guías emitidas entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 por el Secretario de Salud y Servicios Humanos, el Director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, o la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, en relación con el mantenimiento de normas de limpieza, distanciamiento social o cualquier otro requisito de seguridad laboral o del cliente relacionado con COVID-19.

La elegibilidad del Prestatario para la condonación del préstamo se evaluará conforme a las normas y guías del PPP emitidas por la SBA hasta la fecha de esta solicitud. La SBA puede ordenar a un prestamista que desapruebe la solicitud de condonación del préstamo del Prestatario si determina que este no era elegible para el préstamo PPP.

_____ _____

Firma del representante autorizado del Prestatario Fecha

# PPP Perdón Aplicación 3508ez

# Pg. 3 (opcional)

**Programa de protección de pago**
**Formulario fácil de solicitud de condonación de préstamos PPP 3508EZ**

**Formulario de información demográfica del prestatario del PPP (opcional)**

**Instrucciones**

1. **Objetivo**. Los datos relativos al estado de veterano, género, raza o etnia se recopilan únicamente a los fines de la presentación de informes del programa.
2. **Descripción**. En este formulario se solicita información sobre cada mandante o director del Prestatario. Añada hojas adicionales si es necesario.
3. **Definición de mandante**. El término «mandante» significa:
   - para un trabajador autónomo, un contratista independiente o un único propietario, el trabajador autónomo, contratista independiente o único propietario;
   - para una sociedad colectiva, todos los socios comanditados y todos los socios comanditarios que posean el 20 % o más del capital societario del Prestatario, o cualquier socio que participe en la administración del Prestatario;
   - para una sociedad anónima, todos los titulares del 20 % o más del capital societario del Prestatario, y cada funcionario y director;
   - para una sociedad de responsabilidad limitada, todos los socios que posean el 20 % o más del capital societario del Prestatario, y cada funcionario y director;
   - cualquier persona contratada por el Prestatario para gestionar sus operaciones diarias («empleado clave»);
   - cualquier fideicomitente (si la titularidad del Prestatario se estableció por medio de un fideicomiso);
   - para una organización sin fines de lucro, los funcionarios y directores del Prestatario.
4. **Nombre del mandante**. Ingrese el nombre completo del mandante.
5. **Cargo**. Identifique el cargo del mandante; por ejemplo, trabajador autónomo, contratista independiente, único propietario, socio comanditado, propietario, funcionario, director, miembro o empleado clave.

| Nombre del mandante | | Cargo |
|---|---|---|
| | | |
| Estado de veterano | 1 = no veterano; 2 = veterano; 3 = veterano discapacitado durante el servicio; 4 = cónyuge de un veterano; X = no se indicó | |
| Género | M = masculino; F = femenino; X = no se indicó | |
| Raza (se puede seleccionar más de una) | 1 = indio americano o nativo de Alaska; 2 = asiático; 3 = negro o afroamericano; 4 = nativo de Hawái o de las islas del Pacífico; 5 = blanco; X = no se indicó | |
| Etnia | H = hispano o latino; N = no hispano ni latino; X = no se indicó | |

**La declaración de la información es voluntaria y no tendrá ninguna relación con la decisión sobre la condonación del préstamo.**

# Solicitud de perdón de préstamos PPP
# Forma estándar 3508

# Solicitud de condonación de préstamo
# Forma estándar

Solicitud revisada de perdón de préstamos revisada - 5 páginas

Separados en 5 secciones: **las páginas 1 a 3 deben presentarse al prestamista:**

1. Cálculo de la aplicación de perdón PPP (p 1)
2. Certificación (p 2)
3. Anexo A (p 3)
4. Planifique una hoja de trabajo (p 4)
5. Demografía del prestatario (p 5)
6. Instrucciones

Los formularios de Solicitud e Instrucciones detalladas se encuentran en el sitio web de la SBA en:

www.sba.gov/ppp en Detalles del préstamo y Perdón.

# Hoja de cálculo

## Forma estándar 3508

**Programa de protección de pago**
**Solicitud de condonación de préstamos revisada el 116 de junio de 2020**

**Número de control de la OMB 3245-0407**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**

**Planilla del Anexo A del PPP**

**Tabla 1:** Enumere los empleados que:

- estaban empleados por el Prestatario en cualquier momento durante el Período Cubierto o el Período Cubierto Salarial Alternativo cuyo domicilio principal está en los Estados Unidos; y
- recibían una compensación del Prestatario a una tasa anual menor o igual a $100,000 para todos los períodos de pago de 2019 o no trabajaron para el Prestatario en ningún momento en 2019.

| Nombre del empleado | Identificador del empleado | Compensación en efectivo | FTE promedio | Reducción de salario o de paga por hora |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| **Exención de la reducción FTE:** | | | | |
| **Totales:** | | **Casilla 1** | **Casilla 2** | **Casilla 3** |

**Tabla 2:** Enumere los empleados que:

- estaban empleados por el Prestatario en cualquier momento durante el Período Cubierto o el Período Cubierto Salarial Alternativo cuyo domicilio principal está en los Estados Unidos; y
- recibían una compensación del Prestatario a una tasa anual de más de $100,000 para cualquier período de pago en 2019.

| Nombre del empleado | Identificador del empleado | Compensación en efectivo | FTE promedio |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Totales:** | | **Casilla 4** | **Casilla 5** |

Adjunte tablas adicionales si se necesitan más filas.

**Protección legal de la reducción FTE núm. 2:**

Paso 1. Ingrese la FTE promedio total del Prestatario entre el 15 de febrero de 2020 y el 26 de abril de 2020. Siga el mismo método utilizado para calcular la FTE promedio en las tablas de la planilla del Anexo A del PPP. Sume todos los empleados e ingrese la cifra: _____.

Paso 2. Ingrese la FTE total del período de pago del Prestatario, inclusive el 15 de febrero de 2020. Siga el mismo método que se utilizó en el paso 1: _____.

Paso 3. Si lo consignado en el paso 2 es mayor que el paso 1, vaya al paso 4. En caso contrario, la protección legal de la reducción FTE número 2 no es aplicable y el Prestatario debe completar la línea 13 del Anexo A del PPP dividiendo la línea 12 por la línea 11 de dicho anexo.

Paso 4. Indique la FTE total del Prestatario al 31 de diciembre de 2020 o a la fecha de presentación de esta solicitud, lo que ocurra primero: _____.

Paso 5. Si lo consignado en el paso 4 es mayor o igual que el paso 2, escriba 1.0 en la línea 13 del Anexo A del PPP. Se cumple la protección legal de la reducción FTE número 2. En caso contrario, la protección legal de la reducción FTE número 2 no se aplica y el Prestatario debe completar la línea 13 del Anexo A del PPP dividiendo la línea 12 por la línea 11 de dicho anexo.



Nota: Los números y los decimales se expresan con el formato estándar de los EE. UU.

# Solicitud de perdón PPP

## Forma estándar 3508

## Pg. 1

**Programa de protección de pago**
**Solicitud de condonación de préstamos revisada el 16 de junio de 2020**

**Número de control de la OMB 3245-0407**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**

**Formulario de cálculo de condonación del préstamo PPP**

| Razón social o nombre legal («Prestatario») | Nombre de fantasía o denominación comercial, si corresponde | |
|---|---|---|
| | | |
| **Domicilio comercial** | **Número de identificación fiscal de la empresa (EIN, SSN)** | **Teléfono comercial** |
| | | ( ) - |
| | **Contacto principal** | **Correo electrónico** |
| | | |

**Número de préstamo PPP de la SBA:** _____ **Número de préstamo PPP del prestamista:** _____

**Monto del préstamo PPP:** _____ **Fecha de desembolso del préstamo PPP:** _____

**Empleados al momento de la solicitud del préstamo:** _____ **Empleados al momento de la solicitud de condonación:** _____

**Monto del anticipo EIDL:** _____ **Número de solicitud EIDL:** _____

**Calendario de pago salarial:** Los salarios se pagan con la siguiente frecuencia:

☐ **Semanal** ☐ **Quincenal** (semana de por medio) ☐ **Dos veces al mes** ☐ **Mensual** ☐ **Otro** _____

**Período Cubierto:** _____ a _____

**Período Cubierto Salarial Alternativo, si corresponde:** _____ a _____

**Si el Prestatario (junto con sus afiliadas, si corresponde) recibió préstamos PPP por más de dos millones de dólares, marque esta casilla:** ☐

**Cálculo del monto de condonación:**

Costos salariales y no salariales
Línea 1. Costos salariales (ingrese el monto indicado en la línea 10 del Anexo A del PPP): _____
Línea 2. Pagos de intereses de hipotecas comerciales: _____
Línea 3. Pagos de alquiler o arrendamiento comercial: _____
Línea 4. Pagos de servicios públicos efectuados por la empresa: _____

Ajustes por reducciones de equivalencia a tiempo completo (FTE, por sus siglas en inglés) y de salario o de paga por hora
Línea 5. Total de la reducción de salario o de paga por hora (ingrese el monto indicado en la línea 3 del Anexo A del PPP): _____
Línea 6. Sume los montos de las líneas 1, 2, 3 y 4; luego reste la cantidad indicada en la línea 5: _____
Línea 7. Cociente de reducción FTE (ingrese la cantidad indicada en la línea 13 del Anexo A del PPP): _____

Montos potenciales de condonación
Línea 8. Total modificado (multiplique la línea 6 por la línea 7): _____
Línea 9. Monto del préstamo PPP: _____
Línea 10. Requisito de costo salarial del 60 % (divida la línea 1 por 0.60): _____

Monto de condonación
Línea 11. Monto de condonación (ingrese la cifra que resulte menor entre las líneas 8, 9 y 10): _____



Nota: Los números y los decimales se expresan con el formato estándar de los EE. UU.

# Solicitud de perdón PPP

## Forma estándar 3508

## Pg. 2

**Programa de protección de pago**
**Solicitud de condonación de préstamos revisada el 116 de junio de 2020**

**Número de control de la OMB 3245-0407**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**

**Al firmar abajo, usted realiza las siguientes declaraciones y certificaciones en nombre del Prestatario:**

El representante autorizado del Prestatario certifica lo siguiente **colocando sus iniciales** al lado de cada párrafo.

_____ El monto en dólares de la condonación que se solicita:

- se utilizó para pagar los costos elegibles para la condonación (costos salariales para retener a los empleados; pagos de intereses de hipotecas comerciales; pagos de alquiler o arrendamiento de la empresa; o pagos de servicios públicos efectuados por la empresa);
- incluye todas las reducciones aplicables en razón de la disminución de la cantidad de empleados equivalentes a tiempo completo y las reducciones de salario o de paga por hora;
- incluye costos salariales equivalentes a por lo menos el 60 % del monto de la condonación;
- si se aplica un Período Cubierto de 24 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de dos meses y medio a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $20,833 por persona; y
- si el Prestatario ha elegido un Período Cubierto de 8 semanas, el monto no supera el valor de las compensaciones pagaderas en 2019 en un plazo de ocho semanas a cualquier empleado por cuenta propia o autónomo o socio comanditado de una sociedad colectiva, con un límite máximo de $15,385 por persona.

_____ Entiendo que si los fondos se utilizaron a sabiendas para fines no autorizados, el gobierno federal puede intentar cobrar los importes de los préstamos o plantear cargos civiles o penales por fraude.

_____ El Prestatario ha verificado con precisión los pagos de los costos salariales elegibles y los costos no salariales para los cuales solicita la condonación.

_____ He entregado al Prestamista la documentación requerida que verifica los costos salariales, la existencia de obligaciones y servicios (según corresponda) antes del 15 de febrero de 2020, así como los pagos de intereses de hipotecas comerciales elegibles, pagos efectuados por la empresa en concepto de alquiler o arrendamiento y servicios públicos.

_____ La información suministrada en esta solicitud y en todos los documentos y formularios respaldatorios es verdadera y correcta en todos los aspectos sustanciales. Entiendo que hacer una declaración falsa a sabiendas para obtener la condonación de un préstamo garantizado por la SBA está penado por la ley, incluso por los artículos 1001 y 3571 del título 18 del USC, con una condena a prisión de no más de cinco años o una multa de hasta $250,000; además, está penado por el artículo 645 del título 15 del USC con una pena de prisión de no más de dos años o una multa de no más de $5,000; y, si la declaración falsa se realiza a una institución con seguro federal, el artículo 1014 del título 18 del USC fija una condena a prisión de no más de treinta años o una multa de no más de $1,000,000.

_____ Los documentos impositivos que he entregado al Prestamista coinciden con los que el Prestatario ha presentado o entregará al Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) o a una agencia estatal de impuestos o una agencia de empleo. También entiendo, reconozco y acepto que el Prestamista puede compartir la información impositiva con los representantes autorizados de la SBA, incluidos los representantes autorizados de la Oficina del Inspector General de la SBA, a fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos del PPP y todas las revisiones efectuadas por la SBA.

_____ Entiendo, reconozco y acepto que la SBA puede solicitar información adicional para evaluar si el Prestatario satisface los requisitos para el préstamo PPP y para la condonación, y que si el Prestatario no proporciona la información solicitada por la SBA, se podrá determinar que no era elegible para el préstamo PPP o se le podrá negar la solicitud de condonación.

_____ Si el Prestatario ha marcado la casilla 1 de la protección legal (Safe Harbor en inglés) de la reducción FTE del Anexo A del PPP, entre el 15 de febrero de 2020 y el final del Período Cubierto el Prestatario no pudo operar con el mismo nivel de actividad comercial que tenía antes del 15 de febrero de 2020 debido al cumplimiento de los requisitos establecidos o las guías emitidas entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 por el Secretario de Salud y Servicios Humanos, el Director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, o la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, en relación con el mantenimiento de normas de higiene, distanciamiento social o cualquier otro requisito de seguridad laboral o del cliente relacionado con COVID-19.

La elegibilidad del Prestatario para la condonación del préstamo se evaluará conforme a las normas y guías del PPP emitidas por la SBA hasta la fecha de esta solicitud. La SBA puede ordenar a un prestamista que desapruebe la solicitud de condonación del préstamo del Prestatario si determina que este no era elegible para el préstamo PPP.

_____ _____
Firma del representante autorizado del Prestatario — Fecha

_____ _____
Nombre en letra de molde — Cargo

Formulario 3508 de la SBA (20/06)
Página 2

Nota: Los números y los decimales se expresan con el formato estándar de los EE. UU.

# Anexo A del PPP

## Forma estándar 3508

**Pg. 3**

**Programa de protección de pago**
**Solicitud de condonación de préstamos revisada el 116 de junio de 2020**

**Número de control de la OMB 3245-0407**
**Fecha de vencimiento: 31/10/2020**

**Anexo A del PPP**

Totales de la tabla 1 de la planilla del Anexo A del PPP

Línea 1. Ingrese la compensación en efectivo (casilla 1) de la tabla 1 del Anexo A del PPP: _____

Línea 2. Ingrese la FTE promedio (casilla 2) de la tabla 1 del Anexo A del PPP: _____

Línea 3. Ingrese la reducción de salario o de paga por hora (casilla 3) de la tabla 1 del Anexo A del PPP: _____
Si el salario o la paga por hora promedio anual de cada empleado que se indica en la tabla 1 de la planilla del Anexo A del PPP durante el Período Cubierto o el Período Cubierto Salarial Alternativo fue de al menos el 75 % del salario o de la paga por hora promedio anual de dicho empleado entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de marzo de 2020, marque esta casilla ☐ y anote **0** en la línea 3.

Totales de la tabla 2 de la planilla del Anexo A del PPP

Línea 4. Ingrese la compensación en efectivo (casilla 4) de la tabla 2 del Anexo A del PPP: _____

Línea 5. Ingrese la FTE promedio (casilla 5) de la tabla 2 del Anexo A del PPP: _____

Costos salariales de compensación no monetaria durante el Período Cubierto o el Período Cubierto Salarial Alternativo

Línea 6. Monto total pagado por el Prestatario por contribuciones a cargo del empleador en concepto de seguro médico del empleado: _____

Línea 7. Importe total pagado por el Prestatario por las contribuciones del empleador a los planes de jubilación de los empleados: _____

Línea 8. Monto total pagado por el Prestatario por impuestos estatales y locales a cargo del empleador devengados sobre la compensación del empleado: _____

Compensación a los propietarios

Línea 9. Monto total pagado a empleados por cuenta propia o autónomos o socios comanditados de una sociedad colectiva: _____
Este monto no se puede incluir en la tabla 1 ni en la tabla 2 de la Planilla del Anexo A del PPP. Si se incluye a más de una persona, adjunte una tabla por separado donde enumere los nombres y los pagos a cada uno.

Total costos salariales

Línea 10. Costos salariales (sume las líneas 1, 4, 6, 7, 8 y 9): _____

Cálculo de la reducción por equivalencia de empleados a tiempo completo (FTE)

Si satisface **alguno** de los siguientes tres criterios, marque la casilla correspondiente, omita las líneas 11 y 12 y escriba **1.0** en la línea 13; de lo contrario, complete las líneas 11, 12 y 13:

**Sin reducción de empleados o de horas promedio pagadas:** Si no ha reducido la cantidad de empleados o las horas promedio pagadas al personal entre el 1 de enero de 2020 y el final del Período Cubierto, marque esta casilla ☐.

**Protección legal de la reducción FTE núm. 1:** Si entre el 15 de febrero de 2020 y el final del Período Cubierto no pudo operar con el mismo nivel de actividad comercial que tenía antes del 15 de febrero de 2020 debido al cumplimiento de los requisitos establecidos o las guías emitidas entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de diciembre de 2020 por el Secretario de Salud y Servicios Humanos, el Director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, o la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, en relación con el mantenimiento de normas de higienea, distanciamiento social o cualquier otro requisito de seguridad laboral o del cliente relacionado con COVID-19, marque esta casilla ☐.

**Protección legal de la reducción FTE núm. 2:** Si satisface la protección legal de la reducción FTE núm. 2 (consulte la planilla del Anexo A del PPP), marque esta casilla ☐.

Línea 11. FTE promedio durante el período de referencia elegido por el Prestatario: _____

Línea 12. FTE promedio total (sume las líneas 2 y 5): _____

Línea 13. Cociente de reducción FTE (divida la línea 12 por la línea 11) o escriba 1.0 si se cumple alguno de los criterios anteriores: _____

Formulario 3508 de la SBA (20/06)
Página 3

Nota: Los números y los decimales se expresan con el formato estándar de los EE. UU.

# Consejos útiles

# Proceso de condonación de préstamos

A partir del 10 de agosto, los prestamistas pueden comenzar a enviar solicitudes de condonación de préstamos a la SBA.

• Una vez que se recibe la Solicitud de condonación de préstamos, el prestamista tiene 60 días para presentar una decisión a
la SBA, utilizando la Plataforma de perdón de protección de nómina de la SBA.

• La SBA tiene 90 días para tomar una decisión y remitir los fondos de condonación al prestamista.

• Si la SBA determina que el prestatario no era elegible, el préstamo no será elegible para préstamo.
perdón. En este caso, el prestamista es responsable de notificar al prestatario.

• Si solo se condona una parte del préstamo, o si se rechaza la solicitud de condonación, el resto
el saldo debe reembolsarse antes del vencimiento a cinco años o al vencimiento de dos años del préstamo.

• Los pagos se difieren para los pagos del prestatario de capital, intereses y tarifas de PPP
préstamos hasta la fecha en que la SBA remite el monto de la condonación del préstamo del prestatario al prestamista

• o, si el prestatario no solicita la condonación del préstamo, 10 meses después del final de
el período cubierto por la condonación del préstamo del prestatario

# Consejos útiles

Necesitarás...

- Solicitud de perdón de préstamos
- Instrucciones de Solicitud de Condonación de Préstamo (lea detenidamente)
- Calculadora
- Calendario
- Documentos de préstamo
- Documentación de apoyo
- Conserve todos sus documentos durante 6 años.

# Esta presentación (y otros recursos)

www.sba.gov/tx/houston

**Síguenos en Twitter: @SBA_Houston**

**Regístrese para recibir notificaciones por correo electrónico**



# Recursos

**Centro de Desarrollo de Pequeñas Empresas (SBDC)**

713-752-8444

www.sbdc.uh.edu

**Centro de negocios para mujeres***

713-681-9232

www.wbea-texas.org/womens-business-center

**Houston SCORE**

713-487-6565

www.houston.score.org

**Para solicitantes de préstamos EIDL**

1-800-659-2955

- (TTY: 1-800-877-8339)
- e-mail disastercustomerservice@sba.gov

**Oficina del Distrito de Houston – SBA**

713-773-6500

- Houston@sba.gov
- Twitter: @SBA_Houston

**Otras oficinas de la SBA**

www.sba.gov/about-sba/sba-locations




U.S. Small Business Administration