



COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN  
SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD PARA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE ESTUDIOS Y/O DESEMBOLSO  
(JUSTIFICACIÓN)  
FORMULARIO SD-No. 7

N° Operación: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, cédula de identidad No. \_\_\_\_\_, solicito  
me autoricen la suspensión temporal de estudios y/o desembolso.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
N° teléfono celular

**REQUISITOS**

**DEL ESTUDIANTE:**

1. Breve justificación (concreta) escrita en computadora (máximo una página en papel tamaño carta). suspensión
2. Completar el formulario SD-No. 15 de actualización de datos del deudor y los fiadores (actuales).
3. Completar el formulario SD-No. 18 solicitud de desembolso.
4. Si la solicitud de suspensión es **mayor a 8 meses:**
  - 4.1 Documento adicional que respalde la justificación (por motivo familiar, laboral, salud, académico, otro).

**DEL CENTRO EDUCATIVO:** Omitir los siguientes requisitos si su entidad educativa cuenta con convenio para tramitar el desembolso en línea.

- a) Informe de notas del ciclo lectivo anterior (con firma y sello), en caso de tener ciclos lectivos pendientes por presentar a CONAPE.
- b) Informe de matrícula del ciclo lectivo actual, en caso de no haberlo presentado a CONAPE.
- c) Carta de la entidad educativa (con firma y sello), que indique el **pago total** del último ciclo lectivo cursado.

**NOTA:**

-Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm.

-En caso de no ser el estudiante quien realice el trámite, deberá aportar carta de autorización (escrita en computadora), firmada (igual a la cédula).

-En caso de ser apoderado deberá aportar constancia vigente del poder emitido por el Registro Nacional o entidad autorizada y no debe tener más de 30 días de emitido.

**USO EXCLUSIVO DE CONAPE**

ESTUDIOS

DESEMBOLSOS

DESDE: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_, HASTA: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

Incompleto: Revisado por: \_\_\_\_\_  
Nombre Fecha

FIRMA Y SELLO  
RECIBIDO



### ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO SD-No. 15

Cédula N°:  DEUDOR:

Provincia:  Cantón:  Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No.  Color  Mano derecha  Mano izquierda  Cantidad de pisos

Tel Hab:  Celular:  Correo electrónico:

Ocupación:  Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab:  Ext:

Cédula N°:  FIADOR:

Provincia:  Cantón:  Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No.  Color  Mano derecha  Mano izquierda  Cantidad de pisos

Tel Hab:  Celular:  Correo electrónico:

Ocupación:  Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab:  Ext:

Cédula N°:  FIADOR:

Provincia:  Cantón:  Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No.  Color  Mano derecha  Mano izquierda  Cantidad de pisos

Tel Hab:  Celular:  Correo electrónico:

Ocupación:  Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab:  Ext:

Cédula N°:  FIADOR:

Provincia:  Cantón:  Distrito:

Dirección exacta:

Casa / Apto.: No.  Color  Mano derecha  Mano izquierda  Cantidad de pisos

Tel Hab:  Celular:  Correo electrónico:

Ocupación:  Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab:  Ext:



CONAPE  
PRÉSTAMOS PARA ESTUDIOS

# COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN

SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD DE DESEMBOLSO

FORMULARIO SD-N° 18

No.

I APELLIDO:  II APELLIDO:  NOMBRE:

TEL. HAB:  TEL. / CEL:  E-MAIL:

UNIVERSIDAD:  SEDE:  CARRERA:

Técnico  Diplomado  Bachillerato  Licenciatura  Maestría  Doctorado  Otro

Cuatrimestre  Semestre  Otro  Ciclo Lectivo I  II  III  Año: \_\_\_\_\_

No.	Anote las asignaturas por MATRICULAR o MATRICULADAS (calendario de solicitudes de desembolso: ordinario - extraordinario - fuera de calendario)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

**NOTAS:**  
 -Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm. Ver calendario de desembolsos en [www.conape.go.cr](http://www.conape.go.cr)  
 -En caso de no ser el estudiante quien realice el trámite, deberá aportar carta de autorización (escrita en computadora), firmada (igual a la cédula).  
 -En caso de ser apoderado deberá aportar constancia vigente del poder emitido por el Registro Nacional o entidad autorizada y no debe tener más de 30 días de emitido.

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ESTUDIANTE

**USO EXCLUSIVO DE CONAPE**

AJUSTE: ₡ \_\_\_\_\_  
 MONTO DE DESEMBOLSO

Firma y Sello  
Recibido

OBSERVACIONES:



CONAPE  
PRÉSTAMOS PARA ESTUDIOS

Depto. de Crédito - Sección de Desembolsos y Control de Crédito N° OPERACIÓN \_\_\_\_\_

COMPROBANTE RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE DESEMBOLSO

Fecha probable del Depósito Bancario: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Monto del Desembolso (sin deducción correspondiente al % de póliza de saldos adeudados) ₡ \_\_\_\_\_ Funcionario que recibe: \_\_\_\_\_

