



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE
INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Planilla Enmendada - Página 1 de la planilla

RAZÓN PARA LA ENMIENDA DE LA PLANILLA

REQUIERE FORMULARIO 483.6



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE
INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Actividades y Requisitos - Parte I, línea 1, página 2 de la planilla

RESUMA BREVEMENTE LA MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y LAS ACTIVIDADES Y PROGRAMAS MAS SIGNIFICATIVOS

REQUIERE FORMULARIO 483.6



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)

PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de ___ de ___ y terminado el ___ de ___ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. [] Anejo A, Parte I, Línea 6 - Ingresos misceláneos
2. [] Anejo A, Parte VI, Línea 16 - Otros costos directos

Table with 3 columns: Line number (1-25), Descripción, and Cantidad. Includes a large watermark 'REQUIERE FORMULARIO 483.6'.

Total (Traslade esta cantidad a la línea 6, Parte I del Anejo A o a la línea 16, Parte VI del Anejo A, según aplique)..... \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Parte III, Línea 29, página 3 de la planilla - Gastos misceláneos
- 2. Parte III, Línea 24, página 3 de la planilla - Contribuciones

	(A)	(B)	(C)	(D)
DESCRIPCIÓN	PROGRAMAS DE SERVICIOS	RECAUDACIÓN DE FONDOS	GENERALES Y ADMINISTRATIVOS	TOTAL
1	\$	\$	\$	\$
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

Total (Traslade esta cantidad a la línea 29, Parte III, página 3 de la planilla o a la línea 24, Parte III, página 3 de la planilla, según aplique)..... \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Parte III, Línea 31, página 3 de la planilla - Donativos, regalos y concesiones pagados

	NOMBRE DE LA PERSONA O INSTITUCIÓN A QUIEN SE HIZO EL PAGO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PROGRAMAS DE SERVICIOS	RECAUDACIÓN DE FONDOS	GENERALES Y ADMINISTRATIVOS	TOTAL
			(A)	(B)	(C)	(D)
			\$	\$	\$	\$
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Total (Traslade esta cantidad a la línea 31, Parte III, página 3 de la planilla)..... \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____



**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS**

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Parte V, página 4 de la planilla - Lista de los Oficiales, Directores o Empleados que Ocupen Puestos Claves

	NOMBRE Y TÍTULO	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	NÚM. DE HORAS SEMANALES QUE LE DEDICAN A LA INSTITUCIÓN	COMPENSACIÓN	APORTACIÓN A PLANES DE PENSIÓN O COMPENSACIÓN DIFERIDA	CONCESIONES O CUENTA DE GASTOS
1				\$	\$	\$
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Parte VI, página 4 de la planilla - Compensación en Exceso de \$5,000 Pagada a Contratistas Independientes por Servicios Profesionales

	NOMBRE Y DIRECCIÓN	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL O IDENTIFICACIÓN PATRONAL	TIPO DE SERVICIO	COMPENSACIÓN
1				\$
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				



GOBIERNO DE PUERTO RICO

RECONCILIACION DE GASTOS SEGÚN DECLARACIONES INFORMATIVAS CON CANTIDADES RECLAMADAS COMO DEDUCCIÓN EN EL ANEJO A DEL FORMULARIO 480.7(OE)

PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. Anejo A, Parte IV-A, Columna de *Contribución Regular*, página 2 del Anejo A de la planilla - Deducciones que deben ser reportadas en declaraciones informativas
- 2. Anejo A, Parte IV-A, Columna de *Contribución Alternativa Mínima*, página 2 del Anejo A de la planilla - Deducciones que deben ser reportadas en declaraciones informativas

LÍNEA	DEDUCCIONES QUE DEBEN SER REPORTADAS EN DECLARACIONES INFORMATIVAS	(A) CANTIDAD TOTAL SEGÚN DECLARACIÓN INFORMATIVA	(B) *MÁS (MENOS): AJUSTE POR MÉTODO DE ACUMULACIÓN O AÑO ECONÓMICO	(C) MÁS (MENOS): OTROS AJUSTES	(D) TOTAL DEDUCCIÓN RECLAMADA EN ESTA PLANILLA (Columna A + Columna B + Columna C)
1	Compensación a directores	\$	\$	\$	\$
2	Compensación a oficiales				
3	Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados				
4	Salarios pagados a jóvenes universitarios				
5	Pagos por servicios prestados en Puerto Rico				
6	Pagos por servicios prestados fuera de Puerto Rico				
7	Servicios subcontratados				
8	Alquiler, renta y cánones pagados				
9	Primas de seguro (Excepto aportaciones a planes de salud o accidentes)				
10	Servicios de telecomunicaciones				
11	Servicios de internet y televisión por cable o satélite				
12	Servicios combinados ("Bundles")				
13	Anuncios				
14	Regalías				
15	Pagos por herramientas virtuales y tecnológicas y otras suscripciones				
16	Cuotas de colegiación y membresías de asociaciones profesionales pagadas a beneficio del empleado				
17	Cuotas de mantenimiento pagadas a asociaciones de residentes o condómines				
18	Pagos por indemnización judicial o extrajudicial				
19	Ciertos otros gastos				
Total		\$	\$	\$	\$

* La Columna (B) debe ser completada únicamente por contribuyentes que utilicen el Método de Acumulación ("Accrual Basis") o cuyo año contributivo sea uno económico, para reconciliar, conforme a las disposiciones de la Sección 1063.01(a) del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, la cantidad informada en las declaraciones informativas que emitió con el gasto reclamado como deducción en su planilla.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Anejo A, Parte IV, Línea 53, página 2 de Anejo A de la planilla - Otras deducciones

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	
		CONTRIBUCIÓN REGULAR	CONTRIBUCIÓN ALTERNATIVA MÍNIMA
1		\$	\$
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			

Total (Traslade esta cantidad a la columna correspondiente de la línea 53, Parte IV, página 2 del Anejo A de la planilla).....

\$ _____ \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. Anejo D, Parte I, Línea 1 - Ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo
- 2. Anejo D, Parte I, Línea 4 - Ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo atribuible a la inversión directa y no a través de un Fondo de Capital de Inversión
- 3. Anejo D, Parte V, Línea 22 - Ganancia (o pérdida) de propiedad que no sea activo de capital

	DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD	ENTIDAD IGNORADA	NÚMERO DE CATASTRO	(A) FECHA DE ADQUISICIÓN (Día/Mes/Año)	(B) FECHA DE VENTA (Día/Mes/Año)	(C) PRECIO DE VENTA	(D) BASE AJUSTADA	(E) GASTOS DE VENTA	(F) GANANCIA O (PÉRDIDA)
1		<input type="radio"/>							
2		<input type="radio"/>							
3		<input type="radio"/>							
4		<input type="radio"/>							
5		<input type="radio"/>							
6		<input type="radio"/>							
7		<input type="radio"/>							
8		<input type="radio"/>							
9		<input type="radio"/>							
10		<input type="radio"/>							
11		<input type="radio"/>							
12		<input type="radio"/>							
13		<input type="radio"/>							
14		<input type="radio"/>							
15		<input type="radio"/>							
16		<input type="radio"/>							
17		<input type="radio"/>							
18		<input type="radio"/>							
19		<input type="radio"/>							
20		<input type="radio"/>							

Total (Traslade el total de la Columna F a la línea 1, Parte I del Anejo D, a la línea 4, Parte I del Anejo D o a la línea 22, Parte V del Anejo D, según aplique)..... \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. Anejo D, Parte II, Línea 6 - Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo
- 2. Anejo D, Parte II, Línea 9 - Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo atribuible a la inversión directa y no a través de un Fondo de Capital de Inversión

				(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD	ENTIDAD IGNORADA	NÚMERO DE CATASTRO	ENNEGREZCA SI PAGÓ POR ADELANTADO	FECHA DE ADQUISICIÓN (Día/Mes/Año)	FECHA DE VENTA (Día/Mes/Año)	PRECIO DE VENTA	BASE AJUSTADA	GASTOS DE VENTA	GANANCIA O (PÉRDIDA) (Ley 132-2010 Y Ley 216-2011)	GANANCIA O (PÉRDIDA)
1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			\$	\$	\$	\$	\$
2	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
3	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
4	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
5	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
6	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
7	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
8	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
9	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
10	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
11	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
12	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
13	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
14	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
15	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
16	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
17	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
18	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
19	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							
20	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>							

Total (Traslade el total de la Columna G a la línea 6, Parte II del Anejo D o a la línea 9, Parte II del Anejo D, según aplique)..... \$ \$ \$ \$ \$



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

1. Anejo D, Parte VI, Línea 23 - Pérdida neta de capital no utilizada en años anteriores

	AÑO EN EL CUAL SE INCURRIÓ LA PÉRDIDA (Día/Mes/Año)	(A) PÉRDIDA DE CAPITAL INCURRIDA	(B) CANTIDAD UTILIZADA	(C) PÉRDIDA DE CAPITAL ARRASTABLE (Columna A menos Columna B)	FECHA DE EXPIRACIÓN (Día/Mes/Año)
1		\$	\$	\$	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Total (Traslade el total de la Columna C a la línea 23, Parte VI del Anejo D)..... \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte del anejo para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. Anejo E1 Núm. _____ - Línea (a) Sistemas de Computadoras (Sección 1033.07(a)(1)(G))
- 2. Anejo E1 Núm. _____ - Línea (b) Equipo de transportación terrestre, excepto automóviles (Sección 1033.07(a)(1)(H))
- 3. Anejo E1 Núm. _____ - Línea (c) Maquinaria y equipo, muebles y enseres y cualquier otro activo fijo a ser utilizado en industria o negocio (Sección 1033.07(A)(1)(k))

	1 TIPO DE PROPIEDAD	2 FECHA DE ADQUISICIÓN	3 COSTO U OTRA BASE	4 DEPRECIACIÓN RECLAMADA EN AÑOS ANTERIORES	5 VIDA ÚTIL ESTIMADA	6 DEPRECIACIÓN RECLAMADA ESTE AÑO
1			\$	\$		\$
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Total (Traslade el total de las Columnas 4 y 6 a la línea (a) del Anejo E1, a la línea (b) del Anejo E1 o a la línea (c) del Anejo E1, según aplique)..... \$ \$



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle (seleccione solo una alternativa):

- 1. Anejo IE, Parte I, Línea 4 - Cantidad recibida por cualquier subsidio o estímulo pagado por el Gobierno Federal
- 2. Anejo IE, Parte I, Línea 5 - Cantidad recibida por cualquier subsidio o estímulo pagado por el Gobierno de Puerto Rico
- 3. Anejo IE, Parte I, Línea 8 - Otras exclusiones
- 4. Anejo IE, Parte II, Línea 1(O) - Otros intereses no reportados en un Formulario 480.6D
- 5. Anejo IE, Parte II, Línea 2(F) - Otros dividendos no reportados en un Formulario 480.6D
- 6. Anejo IE, Parte II, Línea 17 - Otros pagos no reportados en un Formulario 480.6D
- 7. Anejo IE, Parte II, Línea 19 - Otras exenciones

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1		\$
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

REQUIERE FORMULARIO 483.6

Total (Traslade esta cantidad a la línea 4, Parte I del Anejo IE, a la línea 5, Parte I del Anejo IE, a la línea 7, Parte I del Anejo IE, a la línea 1(O), Parte II del Anejo IE, a la línea 2(F), Parte II del Anejo IE, a la Línea 17, Parte II del Anejo IE o a la Línea 19, Parte II del Anejo IE, según aplique)..... \$ _____



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)

PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ____ de _____ de ____ y terminado el ____ de _____ de ____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

Indique la parte o partes de la planilla para la cual completa este Detalle: _____

COMENTARIOS

REQUIERE FORMULARIO 483.6



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

- 1. Parte I, Línea 24(c), página 2 de la planilla - Contribución retenida en el origen sobre pagos por servicios prestados, intereses o dividendos para el año contributivo

1	TIPO DE FORMULARIO	*AÑO CONTRIBUTIVO DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL DEL PAGADOR	NOMBRE DEL PAGADOR	NÚMERO DE CONTROL	NÚMERO DE CONFIRMACIÓN DE RADICACIÓN ELECTRÓNICA	(A)	(B)
							CANTIDAD TOTAL RETENIDA SEGÚN DECLARACIÓN INFORMATIVA	CANTIDAD RETENIDA RECLAMADA EN ESTA PLANILLA
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Total (Traslade el total de la Columna B a la línea 24(c), Parte I, página 2 de la planilla) \$ _____

*** NOTA IMPORTANTE:** El año contributivo que se debe incluir en esta columna corresponde al año contributivo indicado en la Declaración Informativa (Formulario 480.6SP o 480.6B, según corresponda) emitida a nombre de la organización y para la cual esta reclama la porción del monto retenido correspondiente a los pagos que le fueron efectuados durante el periodo incluido dentro de su año contributivo corriente. El año contributivo ingresado en esta columna solamente podría ser diferente al año contributivo de la planilla en aquellos casos en que el contribuyente tenga un año contributivo que no sea un año natural.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DETALLE ADJUNTO AL FORMULARIO 480.7(OE)
PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS

Año contributivo comenzado el ___ de _____ de ___ y terminado el ___ de _____ de ___

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL: _____

1. Ennegrezca la parte de la planilla para la cual completa este Detalle:

1. Anejo B1, Parte 1, Línea 19 - Otros Créditos Pre Manejador de Créditos Contributivos no incluidos en las líneas anteriores

(A)

(B)

(C)

	DESCRIPCIÓN	Pre Manejador de Créditos Contributivos (Balance Disponible)	Pre Manejador de Créditos Contributivos (Cantidad a Reclamar)	Pre Manejador de Créditos contributivos (Arrastrable para Años Subsiguientes) (Col. A - Col. B)
1				\$
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Total (Traslade a la línea 19, Parte I del Anejo B1)..... \$ _____ \$ _____ \$ _____

