



**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



**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**







**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

	DESCRIPCIÓN	( A ) PROGRAMAS DE SERVICIOS	( B ) RECAUDACIÓN DE FONDOS	( C ) GENERALES Y ADMINISTRATIVOS	( D ) 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 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**  
**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

1	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	
		CONTRIBUCIÓN REGULAR	CONTRIBUCIÓN ALTERNATIVA MÍNIMA
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:

- 1.  Anejo CC, Parte I, Línea 1 - Donativos Efectuados Directamente por el Contribuyente
- 2.  Anejo CC, Parte III, Línea 6 - Otros donativos no sujetos a limitación

	NOMBRE DE LA PERSONA O INSTITUCIÓN A QUIEN SE HIZO EL PAGO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PATRONAL	NATURALEZA DE LA ORGANIZACIÓN*	DONATIVO
1				\$
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Total (Translade a la línea 1, Parte I, Anejo CC o a la línea 6, de la Parte III, del Anejo CC, según aplique) .....                     \$

\* Ingrese en esta columna la letra que corresponda, conforme al siguiente menú, a la categoría de la naturaleza o propósito de la organización a la que se efectuó el donativo:

- |  |   |
|--|---|
| <b>A:</b> Servicios Sociales                         | <b>G:</b> Actividades Internacionales                             |
| <b>B:</b> Arte y Cultura                             | <b>H:</b> Servicios de Salud                                      |
| <b>C:</b> Servicios de Vivienda                      | <b>I:</b> Servicios Religiosos                                    |
| <b>D:</b> Servicios Educativos y de Investigación    | <b>J:</b> Servicios Ambientales                                   |
| <b>E:</b> Servicios de Recreación y Deportes         | <b>K:</b> Organizaciones para Beneficio Exclusivo de sus Miembros |
| <b>F:</b> Desarrollo Económico, Social y Comunitario | <b>L:</b> Otros Servicios   |



**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:

- 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))

Table with 6 columns: 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. Rows 1-15.

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		

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: \_\_\_\_\_

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

	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
1								
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)..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_







**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 VII, Sección A, Línea 1(a), página 4 de la planilla - Indique el número de miembros con derecho al voto en la junta de directores al final del año contributivo (Si hay una diferencia significativa en los derechos al voto entre los miembros de la junta, o si la junta de directores delega autoridad suficiente a un comité ejecutivo o comité de naturaleza similar, someta detalle con explicación)
2.  Parte VII, Sección B, Línea 12(c), página 5 - Indique si la organización monitorea y refuerza regularmente el cumplimiento de esta política. De contestar en la afirmativa, someta detalle con ejemplos de cómo se hace este monitoreo
3.  Parte VII, Sección B, Línea 15(b), página 5 - Otros oficiales y empleados claves de la organización (Si marcó "Sí", someta detalle con la descripción del proceso para determinar la compensación de estos oficiales)
4.  Parte VII, Sección C, Línea 22, página 5 -Método de contabilidad utilizado. Si marcó "Otro(s)", someta detalle con explicación

DESCRIPCIÓN



**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 CC, Parte III, Línea 2 - Donativos arrastrables de años anteriores

	AÑO CONTRIBUTIVO EN EL CUAL SE EFECTUÓ EL DONATIVO (Día/Mes/Año)	NOMBRE DE LA PERSONA O INSTITUCIÓN A QUIEN SE HIZO EL PAGO	NÚM. IDENTIFICACIÓN PATRONAL	NATURALEZA DE LA ORGANIZACIÓN*	CANTIDAD DE DONATIVO PAGADO	(A)	(B)	(C)	FECHA DE EXPIRACIÓN (Día/Mes/Año)
						RECLAMADO EN AÑOS ANTERIORES			
						AÑO CONTRIBUTIVO (Día/Mes/Año)	CANTIDAD RECLAMADA	CANTIDAD DE DONATIVOS DISPONIBLES PARA EL AÑO CORRIENTE (Col. A menos Col. B)	
1					\$		\$	\$	\$
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
Total (Traslade el total de la Columna C a la línea 2, Parte III del Anejo CC).....					\$		\$	\$	

\* Ingrese en esta columna la letra que corresponda, conforme al siguiente menú, a la categoría de la naturaleza o propósito de la organización a la que se efectuó el donativo:

- |  |   |
|--|---|
| <b>A:</b> Servicios Sociales                         | <b>G:</b> Actividades Internacionales                             |
| <b>B:</b> Arte y Cultura                             | <b>H:</b> Servicios de Salud                                      |
| <b>C:</b> Servicios de Vivienda                      | <b>I:</b> Servicios Religiosos                                    |
| <b>D:</b> Servicios Educativos y de Investigación    | <b>J:</b> Servicios Ambientales                                   |
| <b>E:</b> Servicios de Recreación y Deportes         | <b>K:</b> Organizaciones para Beneficio Exclusivo de sus Miembros |
| <b>F:</b> Desarrollo Económico, Social y Comunitario | <b>L:</b> Otros Servicios   |