



ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE OTROS INGRESOS
SUJETOS A RETENCIÓN
Annual Reconciliation Statement of Other Income Subject to Withholding

ENMENDADO - AMENDED

Sello de Recibido

Número de Identificación Patronal Employer Identification Number	Clase de Industria o Negocio Type of Industry or Business	Cambio de Dirección Change of Address <input type="checkbox"/> Sí - Yes <input type="checkbox"/> No	Total Formularios 480.6B Total Forms 480.6B
---	--	---	--

Nombre del Agente Retenedor - Withholding Agent's Name

Dirección Postal - Postal Address Código Postal - Zip Code	Dirección Física - Physical Address
---	-------------------------------------

Parte I - Part I Resumen de los Formularios 480.6B por Clase de Ingreso - Summary of Forms 480.6B per Type of Income

Clase de Ingreso - Type of Income	Cantidad Pagada - Amount Paid	Contribución Retenida - Tax Withheld
1. Pagos por Indemnización Judicial o Extrajudicial - Payments for Judicial or Extrajudicial Indemnification		
2. Dividendos Sujetos al 15% - Dividends Subject to 15%		
3. Dividendos Sujetos a Tasa Preferencial bajo Ley Especial - Dividends Subject to Preferential Rate under Special Act ___%		
4. Remuneración Pagada por Equipos de Deportes de Asociaciones o Federaciones Internacionales Compensation Paid by International Associations or Federations of Sports Teams		
5. Intereses bajo la Sección 1023.04 (excepto IRA y Cuenta de Aportación Educativa) Interests under Section 1023.04 (except IRA and Educational Contribution Account)		
6. Intereses bajo la Sección 1023.05(b) - Interests under Section 1023.05(b)		
7. Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 8 de 24 de enero de 1987) Dividends from Industrial Development Income (Act 8 of January 24, 1987)		
8. Dividendos Elegibles bajo Decreto de Médico Cualificado - Eligible Dividends under Decree as Qualified Physician		
9. Otros Pagos - Other Payments		
TOTAL		

Parte II - Part II Reconciliación de Contribución Retenida Mensualmente - Monthly Tax Withheld Reconciliation

Mes - Month	Cantidad Pagada - Amount Paid	Contribución Retenida - Tax Withheld
Enero - January		
Febrero - February		
Marzo - March		
Abril - April		
Mayo - May		
Junio - June		
Julio - July		
Agosto - August		
Septiembre - September		
Octubre - October		
Noviembre - November		
Diciembre - December		
1. Total		
2. Crédito por contribución sobre Dividendos Implícitos (Sección 1062.13) Credit for tax on Deemed Dividends (Section 1062.13)		
3. Total de contribución retenida luego del crédito por contribución sobre Dividendos Implícitos Total tax withheld after the credit for tax on Deemed Dividends		

JURAMENTO - OATH

Declaro como agente retenedor, representante legal u oficial autorizado, bajo penalidad de perjurio que este Estado de Reconciliación Anual ha sido examinado por mí y que según mi mejor información y creencia es cierto, correcto y completo. - I declare as withholding agent, legal representative or authorized official, under penalties of perjury that this Annual Reconciliation Statement has been examined by me and to the best of my knowledge and belief it is true, correct and complete.

Fecha - Date	Firma del Agente Retenedor, Representante u Oficial Autorizado Signature of Withholding Agent, Representative or Authorized Official	Título - Title
--------------	---	----------------

PARA USO DEL ESPECIALISTA SOLAMENTE - SPECIALIST'S USE ONLY

Nombre del Especialista (Letra de Molde) - Specialist's Name (Print)	Nombre de la Firma o Negocio - Name of Firm or Business	Número de Registro - Registration Number	Fecha - Date
Marque si es empleado por cuenta propia Check if self-employed <input type="checkbox"/>	Dirección - Address Código Postal - Zip Code	Firma del Especialista - Specialist's Signature	

NOTA AL AGENTE RETENEDOR - NOTE TO WITHHOLDING AGENT

Indique si hizo pagos por la preparación de este formulario: Sí No. Si contestó "Sí", exija la firma y el número de registro del Especialista.
Indicate if you made payments for the preparation of this form: Yes No. If you answered "Yes", require the Specialist's signature and registration number.

Nombre del Corredor/Agente - Name of Broker/Dealer	Número de identificación Patronal - Employer Identification Number	Año contributivo - Taxable year	Página - Page _____ de - of _____
---	---	--	---

ESTA PARTE SOLO APLICA A CORREDORES, AGENTES Y OTROS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS QUE REPORTAN UNA CONTRIBUCIÓN QUE FUE RETENIDA Y DEPOSITADA POR EL EMISOR O ENTIDAD QUE EFECTUÓ EL PAGO.
 THIS PART IS ONLY APPLICABLE TO BROKERS, DEALERS AND OTHER FINANCIAL INTERMEDIARIES THAT REPORT A TAX THAT WAS WITHHELD AND DEPOSITED BY THE ISSUER OR ENTITY THAT MADE THE PAYMENT.

Parte III - Part III Estado de Reconciliación Anual de la Contribución Retenida Reportada pero No Depositada por un Corredor/Agente u Otro Intermediario Financiero
 Annual Reconciliation Statement of Tax Withheld Reported but Not Deposited by the Broker/Dealer or Other Financial Intermediary

Desglose de la Contribución Retenida por Corredor/Agente - Itemized Tax Withheld per Broker/Dealer		Contribución Reportada por el Corredor/Agente Tax Reported by Broker/Dealer	
Número de identificación Patronal Employer Identification Number	Información del Emisor o Entidad que Retuvo y Depositó la Contribución Information of Issuer or Entity who Withheld and Deposited Taxes	Cantidad Pagada Sujeta a Retención Amount Paid Subject to Withholding	Contribución Retenida Tax Withheld
Nombre - Name	Nombre - Name Número de identificación Patronal Employer Identification Number	CUSIP	Tipo (Dividendo, Intereses u Otros) Type (Dividends, Interests or Others)
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	\$
	\$

PARA
 PROPOSITOS
 INFORMATIVOS
 SOLAMENTE. NO
 UTILICE PARA
 RENDIR.



INSTRUCCIONES GENERALES FORMULARIO 480.6B.1
ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE OTROS INGRESOS SUJETOS A RETENCIÓN

¿QUIÉN DEBE RENDIR ESTE ESTADO?

Todo pagador o agente retenedor que esté obligado a deducir y retener en el origen la contribución con respecto a pagos por Indemnización Judicial o Extrajudicial, Dividendos Sujetos al 15%, Dividendos Sujetos a Tasa Preferencial bajo Ley Especial, Remuneración Pagada por Equipos de Deportes de Asociaciones o Federaciones Internacionales, Intereses bajo las Secciones 1023.04 y 1023.05(b) del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado ("Código"), Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial, Dividendos Elegibles bajo Decreto de Médico Cualificado y otros pagos, según se informan en el Formulario 480.6B, someterá el Estado de Reconciliación Anual de Otros Ingresos Sujetos a Retención ("Estado de Reconciliación") en el que conste el total de las cantidades pagadas y la contribución retenida.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

El Estado de Reconciliación se rendirá a nombre de la persona que hace los pagos ("agente retenedor") y estará firmado por éste o por la persona que ejerza control de los mismos. En el caso de una corporación, firmará el presidente, principal ejecutivo o cualquier oficial con un título análogo. En el caso de una entidad conducto, firmará el dueño gestor.

Es importante incluir el número de identificación patronal a los fines de procesar este formulario. Además, deberá indicar el total de Formularios 480.6B por los cuales se rinde este Estado de Reconciliación.

En la Parte I, desglosará, según la clase de ingreso, la cantidad pagada y contribución retenida. En la columna de cantidad pagada anotará, si aplica, los pagos efectuados durante el año por cada clase de ingreso informados en los Formularios 480.6B.

En la Parte II, detallará la cantidad pagada y la contribución retenida mensualmente y el total de crédito por contribución sobre dividendos implícitos bajo la Sección 1062.13 del Código. **Cualquier contribución depositada en exceso la reclamará como crédito en el próximo año. Si tiene algún balance a pagar, deberá efectuar el pago correspondiente con sus intereses y recargos no más tarde de la fecha de radicación de este formulario a través del Sistema Unificado de Rentas Internas ("SURI").**

La Parte III deberá completarse solamente por corredores, agentes y otros intermediarios financieros que reportan una contribución que fue retenida y depositada por el emisor o entidad que efectuó el pago. Es requerido completar toda la información contenida en esta parte.

RADICACIÓN Y PAGO

El pagador o agente retenedor **rendirá este estado electrónicamente** a través de SURI no más tarde del 28 de febrero del año siguiente y pagará aquella parte de la contribución que no haya sido depositada, utilizando las opciones de pago provistas por SURI.

No se concederá prórroga para rendir este documento.

PENALIDADES

En caso que se dejare de rendir este Estado de Reconciliación en la fecha prescrita, se impondrá, además de otras penalidades impuestas por el Código, una penalidad de \$500 por cada estado dejado de rendir.

PAGO POR LA PREPARACIÓN DEL FORMULARIO

Indique si paga por la preparación del formulario y asegúrese de que el especialista lo firme electrónicamente e incluya el número de registro. **EL CÓDIGO IMPONE SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y PENALES A AQUELLOS ESPECIALISTAS QUE NO SOMETAN DICHA INFORMACIÓN O QUE NO CUMPLAN CON CUALESQUIERA OTROS DE LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE EL CÓDIGO.**

El especialista deberá declarar bajo penalidad de perjurio que ha examinado el formulario y que, según su mejor conocimiento y creencia, es correcto y completo.

Si el formulario es preparado por un Contador Público Autorizado ("CPA") o por una firma de CPA debidamente registrada como especialista, deberá incluir el número de registro y estar firmado electrónicamente por la persona autorizada.

GENERAL INSTRUCTIONS FORM 480.6B.1
ANNUAL RECONCILIATION STATEMENT OF OTHER INCOME SUBJECT TO WITHHOLDING

WHO MUST FILE THIS STATEMENT?

Every payer or withholding agent who is required to deduct and withhold at source the tax with respect to payments for Judicial or Extrajudicial Indemnification, Dividends Subject to 15%, Dividends Subject to Preferential Rate under Special Act, Compensation Paid by International Associations or Federations of Sport's Teams, Interests under Sections 1023.04 and 1023.05(b) of the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended ("Code"), Dividends from Industrial Development Income, Eligible Dividends under Decree as Qualified Physician and other payments, as reported on Form 480.6B, shall submit an Annual Reconciliation Statement of Other Income Subject to Withholding ("Reconciliation Statement") showing the total amounts paid and the tax withheld.

SPECIFIC INSTRUCTIONS

The Reconciliation Statement shall be filed on behalf of the person who makes the payments ("withholding agent") and shall be signed by him/her or the person who exercises the control over such payments. In the case of a corporation, the statement shall be signed by the president, principal executive or any officer with a similar title. In the case of a pass-through entity, the statement shall be signed by the managing owner.

It is important to indicate the employer identification number so that the form may be properly processed. Also, you must indicate the total Forms 480.6B for which this Reconciliation Statement is filed.

In Part I, you must detail, for each type of income, the amount paid and tax withheld. In the column for the amount paid, enter, if applicable, the payments made during the year for each type of income reported on Forms 480.6B.

In Part II, you must detail the monthly amount paid and tax withheld and the total credit for tax on deemed dividends under Section 1062.13 of the Code. **Any tax deposited in excess will be claimed as a credit in the next year. If there is a balance due, the payment with interests and surcharges must be made no later than the filing date of this form through the Internal Revenue Integrated System ("SURI", for its Spanish acronym).**

Part III must be completed only by brokers, dealers and other financial intermediaries that report a tax that was withheld and deposited by the issuer or entity that made the payment. It is required to complete all the information contained in this part.

FILING AND PAYMENT

The payer or withholding agent **must file this statement electronically** through SURI no later than February 28 of the following year and pay the tax which has not been deposited, using the payment options provided by SURI.

Request for an extension of time to file this document will not be granted.

PENALTIES

If the Reconciliation Statement is not filed within the time prescribed, there shall be assessed, in addition to any other penalties imposed by the Code, a penalty of \$500 for each statement not filed.

PAYMENT FOR THE PREPARATION OF THE FORM

Indicate if payments were made for the preparation of the form and make sure that the specialist signs it electronically and includes his/her specialist registration number. **THE CODE PROVIDES CIVIL AND CRIMINAL SANCTIONS TO THOSE SPECIALISTS WHO FAIL TO SUBMIT THIS INFORMATION OR WHO DO NOT MEET ANY OTHER STATUTORY REQUIREMENTS IMPOSED BY THE CODE.**

The specialist must declare under penalty of perjury that he/she examined the form, and to the best of his/her knowledge and belief, it is correct and complete.

If the form is prepared by a Certified Public Accountant ("CPA") or by a CPA firm duly registered as a specialist, it must include the registration number and be electronically signed by the authorized person.