

Formulario 480.6B.1 Form Rev. 06.26		20 Gobierno de Puerto Rico - Government of Puerto Rico Departamento de Hacienda - Department of the Treasury 20		Número de Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number	
		ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE OTROS INGRESOS SUJETOS A RETENCIÓN Annual Reconciliation Statement of Other Income Subject to Withholding			
Número de Identificación Patronal Employer Identification Number		Clase de Industria o Negocio Type of Industry or Business		Cambio de Dirección Change of Address ☐ Sí - Yes ☐ No	
				Total Formularios 480.6B Total Forms 480.6B	
Nombre del Agente Retenedor - Withholding Agent's Name				Sello de Recibido	
Dirección Postal - Postal Address		Dirección Física - Physical Address			
Código Postal - Zip Code					
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 Sport's 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	
Marque si es empleado por cuenta propia Check if self-employed ☐		Dirección - Address		Firma del Especialista - Specialist's Signature	
		Código Postal - Zip Code			
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.					
Conservación: Diez (10) años - Retention: Ten (10) years					

ESTA PARTE SOLO APLICA A CORREDORES, AGENTES Y OTROS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS QUE REPORTAN UNA CONTRIBUCIÓN QUE FUE RETENIDA Y DEPOSITADA POR EL EMISOR A 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									
Información del Intermediario Financiero Financial Intermediary Information (e.g., Clearing House or Registered Owner)		Información del Emisor o Entidad que Retuvo y Depositó la Contribución Information of Issuer or Entity who Withheld and Deposited Taxes			Contribución Reportada por el Corredor/Agente Tax Reported by Broker/Dealer			Tipo (Dividendos, Intereses u Otros) Type (Dividends, Interests or Others)	
Nombre - Name	Número de Identificación Patronal Employer Identification Number	Nombre - Name	Número de Identificación Patronal Employer Identification Number	CUSIP	Cantidad Pagada Sujeta a Retención Amount Paid Subject to Withholding	Contribución Retenida Tax Withheld			
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								\$	\$

Conservación: Diez (10) años - Retention: Ten (10) years



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 informado 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 SURJ no later than February 28 of the following year and pay the tax which has not been deposited, using the payment options provided by SURJ.

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.