


|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Formulario 480.7B.1</b><br>Form<br>Rev. 08.22<br> | <b>20</b> <small>_____</small><br>Gobierno de Puerto Rico - Government of Puerto Rico<br>Departamento de Hacienda - Department of the Treasury  | <b>20</b> <small>_____</small><br>Número de Confirmación de Radicación Electrónica<br>Electronic Filing Confirmation Number                   |
|   | <b>ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE CONTRIBUCIÓN RETENIDA DE CUENTAS DE RETIRO INDIVIDUAL Y CUENTAS DE APORTACIÓN EDUCATIVA</b><br>Annual Reconciliation Statement of Tax Withheld from Individual Retirement Accounts and Educational Contribution Accounts |   |
| Nombre del Agente Retenedor - Withholding Agent's Name  |   | Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number  |
| Dirección Postal - Postal Address<br><br>Código Postal - Zip Code   |   | Dirección Física - Physical Address   |
| Clase de Industria o Negocio<br>Type of Industry or Business  | Cambio de Dirección - Change of Address<br><input type="checkbox"/> Sí - Yes <input type="checkbox"/> No  | Total de Declaraciones Informativas - Total Informative Returns<br><input type="checkbox"/> 480.7 _____ <input type="checkbox"/> 480.7B _____ |

 ENMENDADO - AMENDED

**Sello de Recibido**
**Parte I - Part I Cuenta de Retiro Individual (Formulario 480.7) - Individual Retirement Account (Form 480.7)**

| Tipo de Contribución Retenida - Type of Tax Withheld  | Contribución Retenida - Tax Withheld |
|---|--------------------------------------|
| 1. Contribución Retenida sobre Intereses (10%) - Tax Withheld from Interests (10%)  |                                      |
| 2. Contribución Retenida sobre Ingreso de Fuentes Dentro de Puerto Rico (10%) - Income Tax Withheld from Sources Within Puerto Rico (10%)   |                                      |
| 3. Contribución Retenida sobre Ingreso de Pensionados del Gobierno (10%) - Income Tax Withheld from Government Pensioners (10%)   |                                      |
| 4. Contribución Retenida en el Origen sobre Distribuciones por Razón de un Desastre Declarado por el Gobernador de Puerto Rico (10%)<br>Income Tax Withheld at Source on Distributions for Reason of a Disaster Declared by the Governor of Puerto Rico (10%) |                                      |
| 5. Contribución Retenida a No Residentes - Tax Withheld at Source to Nonresidents   |                                      |
| 6. Penalidad Retenida - Penalty Withheld  |                                      |
| 7. Subtotal de Contribución Retenida de Cuentas de Retiro Individual (Formulario 480.7) - Subtotal Tax Withheld from Individual Retirement Accounts (Form 480.7)  |                                      |

**Parte II - Part II Cuenta de Aportación Educativa (Formulario 480.7B) - Educational Contribution Account (Form 480.7B)**

| Tipo de Contribución Retenida - Type of Tax Withheld  | Contribución Retenida - Tax Withheld |
|---|--------------------------------------|
| 8. Contribución Retenida sobre Intereses (10%) - Tax Withheld from Interests (10%)  |                                      |
| 9. Contribución Retenida sobre Distribuciones que Consistan de Ingresos de Fuentes Dentro de Puerto Rico (10%)<br>Tax Withheld from Distributions of Income from Sources Within Puerto Rico (10%) |                                      |
| 10. Subtotal de Contribución Retenida de Cuentas de Aportación Educativa (Formulario 480.7B) - Subtotal Tax Withheld from Educational Contribution Accounts (Form 480.7B)                         |                                      |
| 11. Total de Contribución Retenida (Sume línea 7 de la Parte I y línea 10 de la Parte II) - Total Tax Withheld (Add line 7 of Part I and line 10 of Part II)                                      |                                      |

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

| Mes - Month  | Contribución Retenida - Formulario 480.7 - Tax Withheld - Form 480.7 | Contribución Retenida - Formulario 480.7B - Tax Withheld - Form 480.7B |
|--|--|--|
| Enero - January  |  |  |
| Febrero - February                                     |  |  |
| Marzo - March  |  |  |
| Abril - April  |  |  |
| Mayo - May   |  |  |
| Junio - June   |  |  |
| Julio - July   |  |  |
| Agosto - August  |  |  |
| Septiembre - September                                 |  |  |
| Octubre - October                                      |  |  |
| Noviembre - November                                   |  |  |
| Diciembre - December                                   |  |  |
| 12. Total de Contibución Retenida - Total Tax Withheld |  |  |

**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<br>Check if self-employed <input type="checkbox"/> | 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.



Rev. 08.22

**INSTRUCCIONES GENERALES FORMULARIO 480.7B.1**  
**ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE CONTRIBUCIÓN RETENIDA DE CUENTAS DE RETIRO INDIVIDUAL**  
**Y CUENTAS DE APORTACIÓN EDUCATIVA**

**¿QUIÉN DEBE RENDIR ESTE ESTADO?**

Todo pagador o agente retenedor que esté obligado a deducir y retener en el origen la contribución o penalidad con respecto a distribuciones o transferencias de Cuentas de Retiro Individual (Cuentas IRA) y Cuentas de Aportación Educativa, según se informa en los Formularios 480.7 y 480.7B, someterá el Estado de Reconciliación Anual en el que conste el total de las cantidades retenidas.

**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 sociedad, firmará el socio gestor.

Es importante incluir el número de identificación patronal a los fines de procesar este formulario. Además, deberá indicar el total de Formularios 480.7 y 480.7B por los cuales se rinde este Estado de Reconciliación.

En la Parte I, desglosará la contribución retenida relacionada a Cuentas IRA, y en la Parte II la contribución retenida relacionada a Cuentas de Aportación Educativa.

En la Parte III, detallará la contribución retenida mensualmente relacionada a Cuentas IRA y Cuentas de Aportación Educativa, según aplique.

**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).**

**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 provista por SURI.

No se concederá prórroga para rendir este documento.

**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 DE RENTAS INTERNAS DE PUERTO RICO DE 2011, SEGÚN ENMENDADO (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 480.7B.1**  
**ANNUAL RECONCILIATION STATEMENT OF TAX WITHHELD FROM INDIVIDUAL RETIREMENT ACCOUNTS**  
**AND EDUCATIONAL CONTRIBUTION ACCOUNTS**

**WHO MUST FILE THIS STATEMENT?**

Every payer or withholding agent who is required to deduct and withhold at source the tax or penalty with respect to distributions or transfers of Individual Retirement Accounts (IRAs) and Educational Contribution Accounts, according to Forms 480.7 and 480.7B, shall submit an Annual Reconciliation Statement showing the total 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 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 partnership, the statement shall be signed by the managing partner.

It is important to indicate the employer identification number so that the form can be properly processed. Also, you must indicate the total Forms 480.7 and 480.7B for which this Reconciliation Statement is filed.

In Part I, you must detail the tax withheld related to IRAs, and in Part II the tax withheld related to Educational Contribution Accounts.

In Part III, you must detail the monthly tax withheld related to IRAs and Educational Contribution Accounts, as applicable.

**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).**

**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.

**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 PUERTO RICO INTERNAL REVENUE CODE OF 2011, AS AMENDED (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.