


Formulario 480.7C.1 Form Rev.08.22 	20 _____ Gobierno de Puerto Rico - Government of Puerto Rico Departamento de Hacienda - Department of the Treasury	20 _____ Gobierno de Puerto Rico - Government of Puerto Rico Departamento de Hacienda - Department of the Treasury	Número de Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number
	ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE CONTRIBUCIÓN RETENIDA DE PLANES DE RETIRO Y ANUALIDADES Annual Reconciliation Statement of Tax Withheld from Retirement Plans and Annuities		<input type="checkbox"/> ENMENDADO - AMENDED Sello de Recibido
Nombre del Agente Retenedor - Withholding Agent's Name		Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number	
Dirección Postal - Postal Address		Dirección Física - Physical Address	
Código Postal - Zip Code			
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 de Declaraciones Informativas 480.7C Total Informative Returns 480.7C	

Parte I - Part I		Planes de Retiro y Anualidades (Formulario 480.7C) - Retirement Plans and Annuities (Form 480.7C)	
Tipo de Contribución Retenida - Type of Tax Withheld		Contribución Retenida - Tax Withheld	
1. Contribución Retenida sobre Pagos Periódicos de Planes Calificados o Gubernamentales Tax Withheld from Periodic Payments of Qualified or Governmental Plans			
2. Contribución Retenida sobre una Distribución Total (20%) - Tax Withheld from Lump Sum Distributions (20%)			
3. Contribución Retenida sobre una Distribución Total (10%) - Tax Withheld from Lump Sum Distributions (10%)			
4. Contribución Retenida sobre Distribuciones de Planes No Calificados - Tax Withheld from Distributions of Non Qualified Plans			
5. Contribución Retenida sobre Otras Distribuciones de Planes Calificados (10%) - Tax Withheld from Other Distributions of Qualified Plans (10%)			
6. Contribución Retenida sobre Anualidades - Tax Withheld from Annuities			
7. Contribución Retenida sobre Transferencia de un Plan Calificado a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible Tax Withheld from Rollover of a Qualified Plan to a Non Deductible Individual Retirement Account			
8. Contribución Retenida sobre Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (10%) Tax Withheld from Distributions of the Retirement Savings Account Program (10%)			
9. Contribución Retenida sobre Transferencia del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro a Cuenta de Retiro Individual No Deducible (10%) Tax Withheld from Rollover of the Retirement Savings Account Program to a Non Deductible Individual Retirement Account (10%)			
10. Contribución Retenida sobre Distribuciones a No Residentes - Tax Withheld from Nonresident's Distributions			
11. Contribución Retenida sobre Otras Distribuciones - Tax Withheld from Other Distributions			
12. Contribución Retenida sobre Distribuciones por Razón de un Desastre Declarado por el Gobernador de Puerto Rico Income Tax Withheld on Distributions for Reason of a Disaster Declared by the Governor of Puerto Rico			
13. Total de Contribución Retenida - Total Tax Withheld			

Parte II - Part II		Reconciliación de Contribución Retenida Mensualmente - Monthly Tax Withheld Reconciliation	
Mes - Month		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			
14. Total de Contribución 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 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.



INSTRUCCIONES GENERALES FORMULARIO 480.7C.1
ESTADO DE RECONCILIACIÓN ANUAL DE CONTRIBUCIÓN RETENIDA DE PLANES DE RETIRO Y ANUALIDADES

¿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 distribuciones o transferencias de Planes de Retiro y Anualidades, según se informa en el Formulario 480.7C, 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 480.7C por los cuales se rinde este Estado de Reconciliación.

En la Parte I, desglosará la contribución retenida relacionada a Planes de Retiro y Anualidades.

En la Parte II, detallará la contribución retenida mensualmente relacionada a Planes de Retiro y Anualidades.

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 contributivo siguiente al año natural para el que se informan las distribuciones, y no más tarde del 30 de noviembre siguiente al año contributivo en el cual se realizó una aportación u otra transacción o evento relacionado con la cuenta. Deberá pagar aquella parte de la contribución que no haya sido depositada, utilizando la opción 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, SEGUN 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 480.7C.1
ANNUAL RECONCILIATION STATEMENT OF TAX WITHHELD FROM RETIREMENT PLANS AND ANNUITIES

WHO MUST FILE THIS STATEMENT?

Every payer or withholding agent who is required to deduct and withhold at source the tax with respect to distributions or transfers of Retirement Plans and Annuities, according to Forms 480.7C, 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 may be properly processed. Also, you must indicate the total Forms 480.7C for which this Reconciliation Statement is filed.

In Part I, you must detail the tax withheld related to Retirement Plans and Annuities.

In Part II, you must detail the monthly tax withheld related to Retirement Plans and Annuities.

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 following the calendar year for which the distributions are reported, and no later than November 30 following the taxable year in which a contribution or other transaction or event related to the account was made. You must pay the tax which has not been deposited, using the payment option 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.