

Encasillado 3	5. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 5, página 1)..... (01) 02		00	
	6. DEDUCCION FIJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,000, el bloque 2 anote \$2,000, el bloque 3 anote \$2,600, el bloque 4 anote \$2,000. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,500..... (02)			00
	7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 16)..... (03)			00
	8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anote la mayor de la línea 6 ó 7)..... (04)			00
	9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 9) (05)			00
	10. Total deducciones (Sume líneas 8 y 9)..... (06)			00
	11. EXENCION PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500..... (07)			00
	12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)			
	A) No universitarios: Categoría (N) (10) x \$1,300 (11)			00
	B) Universitarios: Categoría (U) (14) x \$1,600 (15)			00
	C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I) (18) x \$1,300 (19)			00
	D) Total Exención por Dependientes (Sume líneas 12A, 12B y 12C)..... (20)			00
	13. Total Deducciones y Exenciones (Sume líneas 10, 11 y 12D)..... (21)			00
	14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero)..... (30)			00
Encasillado 4	15. CONTRIBUCION: (01) ☐ 1 Según Tabla ☐ 2 Especial sobre ganancias de capital ☐ 3 Extranjero no residente..... (02) 03			00
	16. Cantidad de Ajuste Gradual (Anejo P Individuo, línea 7)..... (03)			00
	17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6)..... (04)			00
	18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6)..... (05)			00
	19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 2A)..... (06)			00
	20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)..... (07)			00
	21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2) (08)			00
	22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3) (09)			00
	23. Contribución sobre distribuciones de IRA bajo las Secciones 1169A y 1169B (Anejo F Individuo Parte VI, línea 6) (10)			00
	24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Filmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 ó Anejo N Individuo, Parte II, línea 8) (11)			00
	25. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Sume líneas 15 a la 24)..... (12)			00
	26. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)..... (13)			00
	27. Crédito para contribuyentes asalariados (Véanse instrucciones) (14)			00
	28. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 17)..... (15)			00
	29. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 25 y 26 menos línea 27 ó 28, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero).. (16)			00
	30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte V, línea 34) (17)			00
	31. CONTRIBUCION RETENIDA O PAGADA:			
	A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 2)..... (18)			00
	B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 13) (19)			00
	C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 19)..... (20)			00
	D) Total Contribución Retenida o Pagada (Sume líneas 31A a la 31C)..... (21)			00
	32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la línea 31D es menor que suma de líneas 29 y 30, anote diferencia aquí, de lo contrario, en línea 37) (22)			00
	33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática (23)			00
	34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en la línea 37)..... (24)			00
	35. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla (25)			00
	(b) A través de Transferencia Electrónica (Núm. de Transacción:)..... (26)			00
	(c) Intereses (27)			00
	(d) Recargos y Penalizaciones (28)			00
36. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 34 menos líneas 35(a) y 35(b))..... (29)			00	
37. Contribución pagada en exceso (Líneas 29 y 30 menos líneas 31D y 33. Indique distribución en la línea A o B) (30)			00	
A) Acreditar a la contribución estimada 2003..... (31)			00	
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5) (40)			00	

Encasillado 5	AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO			
	Número de ruta/tránsito		Tipo de cuenta	
	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐		☐ Cheques ☐ Ahorros	
	Cuenta a nombre de: _____ y _____ (Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)		Número de su cuenta ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
Declaro bajo penalidad de perjurio que esta planilla (incluyendo los estados, anejos y demás documentos que se acompañan) ha sido examinada por mí y que según mi mejor información y creencia es cierta, correcta y completa. También declaro que he proporcionado más del 50% del sustento a todos los dependientes reclamados. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.				
Firma del Contribuyente		Fecha		Firma del Cónyuge
☒ 04 Nombre del Especialista (Letra de Molde)		Número Seguro Social del Especialista		Nombre de la Firma o Negocio
Dirección		Número de Registro	Número de Identificación Patronal	
Código Postal		Empleado por cuenta propia (marque aquí)	☐ Firma del Especialista	
				Fecha

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Si hizo pagos por la preparación de su planilla, exija la firma y el número de registro del Especialista.

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo A Individuo

Rev. 05.02



DEDUCCIONES DETALLADAS Y ADICIONALES

200__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)

1. Intereses hipotecarios

Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
Primera residencia:	Primera		(01)		00 (05)
	Segunda		(02)		00 (06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		00 (07)
	Segunda		(04)		00 (08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00 (09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00 (10)

Total intereses hipotecarios pagados (11) 00

2. Tablillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones) (12) 00

3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$800-un hijo; \$1,600-dos o más hijos) (13) 00

4. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador: _____) (14) (15) 00

5. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal (16) 00

6. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones) (17) 00

7. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4) (18) 00

8. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11) (19) 00

9. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones) (20) 00

10. Gastos por molinos de viento (21) 00

11. Gastos de equipo ortopédico para impedidos:
 Marque: (22) ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Esposa ☐ 3 Otros (23) 00

12. Gastos incurridos para la educación de dependientes (24) 00

13. Gastos por equipo solar (25) 00

14. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):

Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
_____	_____ (26)	_____ (28)	_____
_____	_____ (27)	_____ (29)	_____

Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados (30) 00

15. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables
 (Véanse instrucciones) (31) 00

16. **Total deducciones detalladas** (Sume líneas 1 a la 15 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla) (32) 00

Parte II Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro (33) 00

2. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$3,500 ó \$7,000 si es casado):

Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Importe
_____	_____ (34)	_____ (37)	_____
_____	_____ (35)	_____ (38)	_____
_____	_____ (36)	_____ (39)	_____

Total aportaciones a cuentas de retiro individual pagadas (40) 00

3. Casados cuando ambos trabajan (41) 00

4. Veteranos (42) 00

5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8) (43) 00

6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Banco _____
 Núm. préstamo _____ Núm. Ident. Patronal (44) _____ (45) 00

7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones) (46) 00

8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones) (47) 00

9. **Total deducciones adicionales** (Sume líneas 1 a la 8 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla) (48) 00

Anejo A1 Individuo Rev. 05.02 	DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	200__
Nombre del contribuyente		Número de Seguro Social

Parte I
Información Dependientes (Véanse instrucciones)
55

INFORMACION IMPORTANTE PARTE I

No incluya al cónyuge en este anejo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).

Si un dependiente le da derecho al estado personal de jefe de familia, no lo reclame como dependiente.

Acompañar este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.

Jefatura	(01)	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Categoría J	Número de Seguro Social
NO CONTRIBUYENTE / NO CONYUGE								
		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco	Categoría (N) (U) (I) Véanse instrucciones	Número de Seguro Social
(02)								
(03)								
(04)								
(05)								
(06)								
(07)								
(08)								
(09)								
(10)								

Parte II
Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa (Véanse instrucciones)
57

INFORMACION IMPORTANTE PARTE II

Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.

	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada
(01)							00
(02)							00
(03)							00
(04)							00
(05)							00
(10)	Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (05) y traslade al Encasillado 3, línea 7H de la Forma Corta o al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 de la Forma Larga)						00

Anejo B Individuo

Rev. 05.02

**RECOBRO DE CREDITO POR INVERSION
RECLAMADO EN EXCESO,
CREDITOS CONTRIBUTIVOS, Y
OTROS PAGOS Y RETENCIONES**

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

200__

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I**Recobro de Crédito por Inversión Reclamado en Exceso****20**

Nombre de la entidad:

Núm. de identificación patronal:

Crédito por Inversión:

	Columna A	Columna B	Columna C
	(01)	(03)	(05)
	(02)	(04)	(06)
Desarrollo Turístico	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Desperdicios Sólidos	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Incentivos Agrícolas	3 ☐	3 ☐	3 ☐
Fondo de Capital de Inversión	4 ☐	4 ☐	4 ☐
Distrito Teatral de Santurce	5 ☐	5 ☐	5 ☐
Desarrollo Industria Filmica	6 ☐	6 ☐	6 ☐
Infraestructura de Vivienda	7 ☐	7 ☐	7 ☐
Construcción o Rehabilitación de Vivienda para Alquiler a Familias de Ingresos Bajos o Moderados .	8 ☐	8 ☐	8 ☐
Adquisición de un Negocio Exento en Proceso de Cerrar Operaciones en Puerto Rico	9 ☐	9 ☐	9 ☐
Otra:	10 ☐	10 ☐	10 ☐

1. Total de crédito por inversión reclamado en exceso.....	(07)	00
2. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso pagado en el año anterior, si aplica.	(08)	00
3. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso a pagar este año (Traslade al Encasillado 4, línea 26 de la planilla. Véanse instrucciones)	(09)	00
4. Exceso de crédito adeudado para el próximo año, si aplica (Línea 1 menos líneas 2 y 3. Véanse instrucciones)	(10)	00

Parte II**Créditos Contributivos** (No incluya pagos de estimada. Incluya estos pagos en la Parte III de este Anejo)

1. Crédito por contribuciones pagadas a los Estados Unidos, sus posesiones y países extranjeros (Anejo C Individuo, Parte IV, línea 7).....	(11)	00
2. Crédito por: (12) ☐ 1 Sección 4(a) Ley 8 de 1987 y/o ☐ 2 Sección 3(b) Ley 135 de 1997	(13)	00
3. Crédito por inversión Ley 362 de 1999: (14) ☐ 1 Proyecto Filmico y/o ☒ 2 Proyecto Infraestructura	(15)	00
4. Crédito por inversión en el Fondo de Capital de Inversión, de Turismo u otros fondos o directamente (Someta Anejo Q)	(16)	00
5. Crédito atribuible a pérdidas en el Fondo de Capital de Inversión, de Turismo u otros fondos (Someta Anejo Q y Q1)	(17)	00
6. Crédito por Aportación a Fundación Educativa para la Libre Selección de Escuelas	(18)	00
7. Crédito por pagos de Certificados de Membresía por parte de Miembros Ordinarios y Extraordinarios de Corporación Especial Propiedad de Trabajadores (Véanse instrucciones).....	(19)	00
8. Crédito por la compra de créditos contributivos (Someta detalle)	(20)	00
9. Crédito por inversión en Infraestructura de Vivienda	(21)	00
10. Crédito por inversión en la Construcción o Rehabilitación de Vivienda para Alquiler a Familias de Ingresos Bajos o Moderados	(22)	00
11. Crédito para inversionistas que adquieran un negocio exento que esté por cerrar operaciones en P.R.	(23)	00
12. Crédito por compras de productos manufacturados en Puerto Rico y del Agro Puertorriqueño (Someta Anejo B1 Individuo)	(24)	00
13. Créditos arrastrados de años anteriores (Someta detalle).....	(25)	00
14. Otros créditos no incluidos en las líneas anteriores (Someta detalle) (Véanse instrucciones)	(26)	00
15. Total Créditos Contributivos (Sume líneas 1 a la 14).....	(27)	00
16. Total contribución determinada (Encasillado 4, línea 25 de la planilla).....	(28)	00
17. Crédito a ser reclamado (La menor de la línea 15 ó 16. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 28 de la planilla).....	(29)	00
18. Créditos arrastrables (Someta detalle)	(30)	00

Parte III		Otros Pagos y Retenciones	
1.	Pagos de contribución estimada para el año 2002	(31)	00
2.	Contribución pagada en exceso en años anteriores acreditada a la contribución estimada	(32)	00
3.	Contribución retenida a no residentes (Formulario 480.6C)	(33)	00
4.	Contribución retenida sobre intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 8)	(34)	00
5.	Dividendos de corporaciones o distribuciones de sociedades (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3A)	(35)	00
6.	Dividendos de corporaciones o distribuciones de sociedades que operan bajo la Ley Num. 8 de 1987 (Formulario 480.62) ☐ 10% ☐ 5% ☐ 2%	(36)	00
7.	Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1).....	(37)	00
8.	Servicios prestados por individuos (Formulario 480.6B)	(38)	00
9.	Pagos por indemnización judicial o extrajudicial (Formulario 480.6B)	(39)	00
10.	Contribución retenida en el origen sobre la participación distribuible a accionistas de corporaciones de individuos (Formulario 480.6 CI)	(40)	00
11.	Contribución retenida en el origen sobre la participación distribuible a socios de sociedades especiales (Formulario 480.6 SE)	(41)	00
12.	Contribución retenida sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Formulario 480.7 y/o 480.7B).....	(42)	00
13.	Contribución retenida sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Formulario 480.7)	(43)	00
14.	Contribución retenida sobre distribuciones de IRA bajo la Sección 1169A (Formulario 480.7)	(44)	00
15.	Contribución prepagada sobre distribuciones de IRA bajo la Sección 1169A (Formulario 480.7)	(45)	00
16.	Contribución retenida sobre distribuciones de IRA mediante transferencia bajo la Sección 1169B (Formulario 480.7)	(46)	00
17.	Contribución retenida en el origen sobre distribuciones de planes de pensiones cualificados (Formulario 480.6B)	(47)	00
18.	Otros pagos y retenciones no incluidos en las líneas anteriores (Someta detalle).....	(48)	00
19.	Total otros pagos y retenciones (Sume líneas 1 a la 18. Traslade el total a la página 2, Encasillado 4, línea 31C de la planilla).....	(50)	00

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo B1 Individuo Rev. 05.02		CREDITOS POR COMPRA DE PRODUCTOS MANUFACTURADOS EN PUERTO RICO Y DEL AGRO PUERTORRIQUEÑO Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	200__
Nombre del contribuyente			Número de Seguro Social

Parte I	Crédito por Compra de Productos Manufacturados en Puerto Rico (Sección 1040C)	13	
Compras elegibles de productos manufacturados en Puerto Rico:			
Negocio de Manufactura	Núm. de Identificación Patronal	Núm. de Identificación como Negocio de Manufactura	Valor de las Compras
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
1. Total del valor agregado de las compras (01)			00
2. Valor agregado de compras de productos manufacturados en Puerto Rico durante los 3 años contributivos anteriores al año contributivo corriente:			
Año:			
Valor agregado de compras:		00	00
3. Promedio del valor agregado de las compras durante el período base (02)			00
4. Incremento en compras (Línea 1 menos línea 3) (03)			00
5. Cantidad del crédito (Multiplique la línea 4 por 25%) (04)			00
6. Crédito de años anteriores no utilizado (Acompañe Anejo) (05)			00
7. Total de crédito disponible bajo la Sección 1040C (Traslade a la Parte V, línea 5) (05)			00

Parte II	Crédito por Compra de Productos Manufacturados en Puerto Rico para Exportación (Sección 1040D)		
Compras elegibles de productos manufacturados en Puerto Rico para exportación:			
Negocio de Manufactura	Núm. de Identificación Patronal	Núm. de Identificación como Negocio de Manufactura	Valor de las Compras
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
			00
1. Total del valor agregado de las compras (06)			00
2. Valor agregado de compras de productos manufacturados en Puerto Rico durante los 3 años contributivos anteriores al año contributivo corriente:			
Año:			
Valor agregado de compras:		00	00
3. Promedio del valor agregado de las compras durante el período base (07)			00
4. Incremento en compras (Línea 1 menos línea 3) (08)			00
5. Cantidad del crédito (Multiplique la línea 4 por 10%) (09)			00
6. Crédito de años anteriores no utilizado (Acompañe Anejo) (10)			00
7. Total de crédito disponible bajo la Sección 1040D (Complete la Parte V) (10)			00

Parte III Crédito por Compra de Productos Manufacturados en Puerto Rico para Venta y Consumo Local (Sección 1040E)				
Compras elegibles de productos manufacturados en Puerto Rico para venta y consumo local:				
Negocio de Manufactura	Número de Identificación Patronal	Número de Identificación como Negocio de Manufactura	Valor de las Compras	
				00
				00
				00
				00
				00
				00
				00
				00
				00
				00
				00
1. Total del valor agregado de las compras (11)				00
2. Valor agregado de compras de productos manufacturados en Puerto Rico durante los 3 años contributivos anteriores al año contributivo corriente:				
Año:				
Valor agregado de compras:		00	00	00
3. Promedio del valor agregado de las compras durante el período base (12)				00
4. Incremento en compras (Línea 1 menos línea 3) (13)				00
5. Cantidad del crédito (Multiplique la línea 4 por 10%) (14)				00
6. Crédito de años anteriores no utilizado (Acompañe Anejo) (15)				00
7. Total de crédito disponible bajo la Sección 1040E (Complete la Parte V) (15)				00
Parte IV Crédito por Incremento en Compras de Productos del Agro Puertorriqueño (Sección 1040F)				
Núcleo de Producción Agrícola, Sector Agrícola o Agricultor Cualificado	Número de Contrato Departamento de Agricultura	Incremento en Compras	Por Ciento Concedido	Cantidad del Crédito
	(16)			(21) 00
	(17)			(22) 00
	(18)			(23) 00
	(19)			(24) 00
	(20)			(25) 00
1. Total de crédito por compra de productos del agro puertorriqueño (26)				00
2. Crédito de años anteriores no utilizado (Acompañe Anejo) (27)				00
3. Total de crédito disponible bajo la Sección 1040F (Complete la Parte V) (27)				00
Parte V Limitación de los Créditos por Compras de Productos Manufacturados en PR y del Agro Puertorriqueño				
1. Contribución determinada (Formulario 482, Encasillado 4, línea 25)..... (28)				00
2. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso (Formulario 482, Encasillado 4, línea 26)..... (29)				00
3. Responsabilidad contributiva (Sume líneas 1 y 2)..... (30)				00
4. Limitación del crédito 1040C (Multiplique la línea 3 por 10%)..... (31)				00
5. Crédito disponible bajo la Sección 1040C (De la Parte I, línea 7)..... (32)				00
6. Crédito a ser reclamado bajo la Sección 1040C (Línea 4 ó 5, la que sea menor)..... (33)				00
7. Limitación de los créditos 1040D, 1040E y 1040F (Multiplique la línea 3 por 25%)..... (34)				00
8. Crédito disponible bajo las Secciones 1040D, 1040E y 1040F (Sume las líneas 7 de la Parte II y la Parte III y la línea 3 de la Parte IV)..... (35)				00
9. Crédito a ser reclamado bajo las Secciones 1040D, 1040E y 1040F (Línea 7 u 8, la que sea menor)..... (36)				00
10.Total de créditos a ser reclamados (Sume líneas 6 y 9. Traslade al Anejo B Individuo, Parte II, línea 12)..... (37)				00

Anejo C Individuo

Rev. 05.02



CREDITO POR CONTRIBUCIONES PAGADAS A LOS ESTADOS UNIDOS, SUS POSESIONES Y PAISES EXTRANJEROS

200__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Nombre del lugar al cual se pagó contribuciones

Parte I

Determinación del Ingreso Neto de Fuentes Fuera de Puerto Rico

1. Ingreso bruto ajustado de fuentes fuera de Puerto Rico (Véanse instrucciones).....		00
2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales (Encasillado 3, línea 10 de la planilla).....	00	
3. Ingreso bruto ajustado de fuentes fuera de Puerto Rico (Igual a la línea 1).....	00	
4. Ingreso bruto ajustado de todas las fuentes (Encasillado 2, línea 5 de la planilla).....	00	
5. Divida línea 3 entre línea 4.....	%	
6. Multiplique línea 2 por línea 5.....		00
7. INGRESO NETO DE FUENTES FUERA DE PUERTO RICO (Línea 1 menos línea 6).....		00

Parte II

Determinación del Ingreso Neto de Todas las Fuentes

1. Ingreso bruto ajustado de todas las fuentes (Encasillado 2, línea 5 de la planilla)		00
2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales (Encasillado 3, línea 10 de la planilla)		00
3. INGRESO NETO DE TODAS LAS FUENTES (Línea 1 menos línea 2)		00

Parte III

Contribución Pagada o Acumulada a Estados Unidos, sus Posesiones y Países Extranjeros

1. Crédito reclamado por contribución:	☐ Pagada	☐ Acumulada
2. (a) Fecha de pagada o acumulada	(b) Contribución pagada o acumulada durante el año	

Parte IV

Determinación del Crédito

30

1. Ingreso neto de fuentes fuera de Puerto Rico (Parte I, línea 7)		00
2. Ingreso neto de todas las fuentes (Parte II, línea 3)		00
3. Contribución a pagar en Puerto Rico (Encasillado 4, líneas 15,16 y 17 de la planilla)..... (01)		00
4. Divida línea 1 entre línea 2	%	
5. CREDITO (Multiplique línea 3 por línea 4)		00
6. Contribución pagada a los Estados Unidos, sus posesiones y países extranjeros (Parte III, línea 2(b))..		00
7. CREDITO A RECLAMAR (Línea 5 ó 6, la que sea menor. Traslade al Anejo B Individuo, Parte II, línea 1)	(10)	00

**LIMITACION: EL CREDITO NO PUEDE SER MAYOR QUE LA CONTRIBUCION PAGADA
A LOS ESTADOS UNIDOS, SUS POSESIONES Y PAISES EXTRANJEROS.**

Anejo E Rev. 05.02 	DEPRECIACION Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____				200__	
Nombre del contribuyente					Número de Seguro Social o Identificación Patronal	
1. Clase de propiedad (en caso de edificaciones, indique el tipo de material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición.	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no debe exceder de \$25,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida usado para computar depreciación.	6. Depreciación reclamada este año. 37	
(a) Depreciación Corriente						
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
Total				00		00
(b) Depreciación Flexible						
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
Total				00		00
(c) Depreciación Acelerada						
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
Total				00		00
(d) Amortización de Mejoras						
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
			00	00		00
Total				00		00
Nota: Complete la próxima línea sólo si está llenando el Formulario 482 (Planilla Larga de Contribución Sobre Ingresos de Individuos)						
TOTAL: (Sume Total de líneas (a) a la (d) de la Columna 6. Traslade a los Anejos K, L, M y N Individuo, según aplique).....					(10)	00

**CESION DE RECLAMACION DE
EXENCION POR HIJO(S) DE PADRES
DIVORCIADOS O SEPARADOS**

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

200 ____

Nombre del padre que reclama la exención

Número de Seguro Social

Parte I**Cesión de Reclamación de Exención por Dependientes para el Año Corriente** (Véanse instrucciones)

Yo, _____, cedo y me comprometo a no reclamar la exención por
Nombre del padre que cede la reclamación de la exención

dependientes para el año contributivo 200____ por (anote el nombre del(de los) hijo(s)):

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____

Firma del padre que cede la reclamación de la exención

Número de Seguro Social

Fecha

Si decide no reclamar exención por este(estos) hijo(s) para años posteriores, complete la Parte II.

Parte II**Cesión de Reclamación de Exención por Dependientes para Años Futuros** (Véanse instrucciones)

Yo, _____, cedo y me comprometo a no reclamar la exención por
Nombre del padre que cede la reclamación de la exención

dependientes para el(los) año(s) contributivo(s) _____ por (anote el nombre del(de los) hijo(s)):
(Especifique)

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____

Firma del padre que cede la reclamación de la exención

Número de Seguro Social

Fecha

Anejo D Individuo

Rev. 05.02



GANANCIAS Y PERDIDAS DE ACTIVOS DE CAPITAL

200__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Descripción y Localización de la Propiedad	(A) Fecha de Adquisición	(B) Fecha de Venta	(C) Precio de Venta	(D) Base Ajustada	(E) Gastos de Venta	(F) Ganancia o Pérdida
--	--------------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	---------------------------

52

Parte I Ganancias y Pérdidas de Activos de Capital a Corto Plazo (Poseídos por no más de 6 meses)

			(01)	00	00	00	00
			(02)	00	00	00	00
			(03)	00	00	00	00
1. Ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo	(04)						00
2. Ganancia neta de capital a corto plazo en la venta de su residencia principal y/o negocio propio	(05)						00
3. Ganancia neta de capital a corto plazo en fondos de inversiones (Someta Anejo Q1)	(06)						00
4. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo de Sucesiones o Fideicomisos	(07)						00
5. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo de Sociedades Especiales	(08)						00
6. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo de Corporación de Individuos	(09)						00
7. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo de Corporación Especial Propiedad de Trabajadores	(10)						00
8. 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 (Someta detalle)	(11)						00
9. Pérdida neta de capital no utilizada en años anteriores (Someta anejo)	(12)						00
10. Ganancia (o pérdida) neta de capital a corto plazo (Sume líneas 1 a la 9)	(15)						00

Parte II Ganancias y Pérdidas de Activos de Capital a Largo Plazo (Poseídos por más de 6 meses) (Propiedad localizada en PR - Sección 1014(b))

			(16)	00	00	00	00
			(17)	00	00	00	00
			(18)	00	00	00	00
11. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo	(19)						00
12. Ganancia neta de capital a largo plazo en la venta de su residencia principal y/o negocio propio	(20)						00
13. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sucesiones o Fideicomisos	(21)						00
14. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sociedades Especiales	(22)						00
15. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación de Individuos	(23)						00
16. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación Especial Propiedad de Trabajadores	(24)						00
17. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo atribuible a la inversión directa y no a través de un Fondo de Capital de Inversión (Someta detalle)	(25)						00
18. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de propiedad localizada en P.R. (Sume líneas 11 a la 17)	(30)						00

Parte III Ganancias y Pérdidas de Activos de Capital a Largo Plazo (Poseídos por más de 6 meses) (Otras Propiedades - Sección 1014(a))

			(31)	00	00	00	00
			(32)	00	00	00	00
			(33)	00	00	00	00
19. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo	(34)						00
20. Ganancia neta de capital a largo plazo en la venta de su residencia principal y/o negocio propio	(35)						00
21. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sucesiones o Fideicomisos	(36)						00
22. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sociedades Especiales	(37)						00
23. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación de Individuos	(38)						00
24. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación Especial Propiedad de Trabajadores	(39)						00
25. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo atribuible a la inversión directa y no a través de un Fondo de Capital de Inversión (Someta detalle)	(40)						00
26. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de otras propiedades (Sume líneas 19 a la 25)	(45)						00

Parte IV Ganancias y Pérdidas de Activos de Capital a Largo Plazo (Poseídos por más de 6 meses) (Acciones de Corp. o Soc. elegible - Sección 1014(c))									
			(46)	00		00		00	00
			(47)	00		00		00	00
			(48)	00		00		00	00
27. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo								(49)	00
28. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sucesiones o Fideicomisos.....								(50)	00
29. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Sociedades Especiales								(51)	00
30. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación de Individuos.....								(52)	00
31. Participación distribuible en la ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de Corporación Especial									
Propiedad de Trabajadores								(53)	00
32. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo atribuible a la inversión directa y no a través de un Fondo de Capital de Inversión (Someta detalle).....								(54)	00
33. Ganancia (o pérdida) neta de capital a largo plazo de acciones de una Corp. o Soc. elegible (Sume líneas 27 a la 32)								(60)	00
Parte V Distribuciones en Suma Global de Planes de Pensiones Cualificados									
34. Distribuciones en suma global de planes de pensiones cualificados por Hacienda (Lump Sum Distributions).....								(61)	00
Parte VI Ganancias o Pérdidas Netas de Capital y Distribuciones de Planes de Pensiones Cualificados para la Determinación del Ingreso Bruto Ajustado									
Ganancias o Pérdidas	Columna A		Columna B		Columna C		Columna D		
	Corto Plazo		Prop. Localizada en P.R.		Otras Propiedades		Ac. Corp. o Soc. Eleg.		
35. Anote las ganancias de las líneas 10, 18, 26 y 33 en la Columna correspondiente	(62)	00		00		00		00	
36. Anote las pérdidas de las líneas 10, 18, 26 y 33 en la Columna correspondiente	(63)	00	(64)	00	(66)	00	(68)	00	
37. Si una de las Columnas B, C o D refleja pérdida en la línea 36, aplique la misma en proporción a las ganancias (Véanse instrucciones)				00		00		00	
38. Si dos de las Columnas B, C o D reflejan pérdidas en la línea 36, sume las mismas y aplique el total contra la ganancia de la otra Columna				00		00		00	
39. Totalice las Columnas B, C y D. Si alguna Columna reflejó una pérdida en la línea 36, anote cero aquí				00		00		00	
40. Aplique la pérdida de la línea 36, Columna A en proporción a las ganancias de las Columnas B, C y D (Véanse instrucciones)				00		00		00	
41. Totalice las Columnas B, C y D. Si alguna de estas Columnas reflejó una pérdida en la línea 36, anote cero aquí			(65)	00	(67)	00	(69)	00	
42. Sume el total de las Columnas B, C y D, línea 41. No obstante, si en la línea 35 no se reflejó ninguna ganancia en las Columnas B, C y D, deberá entonces anotar el total de la línea 36, Columnas A, B, C y D							(70)	00	
43. Ganancia (o pérdida) neta de capital (Sume línea 35, Columna A y línea 42)							(71)	00	
44. Si la línea 43 es mayor de cero, anote aquí y en el Encasillado 2, línea 2 P de la planilla la suma de las líneas 34 y 43. Si la línea 43 incluye ganancias de capital a largo plazo, véanse instrucciones.....							(72)	00	
45. Si la línea 43 es una pérdida neta, anote aquí y en el Encasillado 2, línea 2 P de la planilla la línea 34 más la menor de las siguientes cantidades: a) La pérdida neta indicada en la línea 43, ó b) (1,000).....							(73)	00	

Anejo D1 Individuo

Rev. 05.02

**VENTA O PERMUTA DE LA RESIDENCIA PRINCIPAL****200**__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Cómputo de la Ganancia

1. Fecha de venta de la vieja residencia (día, mes, año)	
2. ¿Se utilizaron fondos de Cuenta de Retiro Individual (IRA) para adquirir la vieja residencia? ☐ Sí ☐ No Si la respuesta es "Sí", anote aquí y en la Parte VI del Anejo F Individuo la cantidad de las aportaciones retiradas.	
3. ¿Compró o construyó una nueva residencia? Compró: ☐ Sí ☐ No Construyó: ☐ Sí ☐ No Si compró o construyó, anote fecha.....	
4. Precio de venta de la vieja residencia (No incluya artículos de propiedad personal vendidos con su residencia)	00
5. Gastos de venta (Incluya comisiones en venta, anuncios, gastos legales, etc.)	00
6. Total realizado (Línea 4 menos línea 5).....	00
7. Base ajustada de la residencia vendida (Véanse instrucciones).....	00
8. Ganancia realizada en la venta (Línea 6 menos línea 7). Si es cero o menos, anote cero y no complete el resto del formulario. Si contestó "Sí" en la línea 3, continúe con la Parte II ó III, según corresponda. Si contestó "No" en la línea 3, continúe en la línea 9.....	00
9. Si no ha reemplazado su residencia, ¿tiene intención de hacerlo durante el período de reemplazo? ☐ Sí ☐ No Si contestó "Sí", véanse instrucciones. Si contestó "No", continúe con la Parte II ó III, según corresponda.	

Parte II Exclusión de Una Vez en la Vida para Contribuyentes de 60 Años o Más de Edad (Véanse instrucciones)

10. ¿Quién tiene 60 años o más a la fecha de la venta?	☐ Contribuyente ☐ Cónyuge ☐ Ambos
11. Si el contribuyente o cónyuge tenía 60 años o más de edad, ¿poseyó o usó la propiedad vendida como residencia principal por un período mínimo de 3 años (excepto por cortas ausencias) durante el período de 5 años terminado en la fecha de la venta? Si contestó "No", pase a la Parte III.....	☐ Sí ☐ No
12. Si contestó "Sí" en la línea 11, ¿elige tomar la exclusión de una vez en la vida sobre la ganancia realizada en la venta?.....	☐ Sí ☐ No
13. A la fecha de la venta, la residencia pertenecía a:	☐ Contribuyente ☐ Cónyuge ☐ Ambos
14. Exclusión: Anote lo menor de la línea 8 ó \$90,000 (\$45,000 en caso de casados que opten rendir por separado).....	00

Parte III Precio Ajustado de Venta, Ganancia Tributable y Base Ajustada de la Nueva Residencia 42

15. Ganancia reconocida. Si la línea 14 es cero, anote la cantidad de la línea 8. De lo contrario, reste la línea 14 de la línea 8 y anote el resultado. ■ Si la línea 15 es cero, no complete el resto del formulario e incluya el mismo con la planilla. ■ Si la línea 15 es mayor que cero y contestó "Sí" en la línea 3, continúe en la línea 16. ■ Si la línea 15 es mayor que cero y contestó "No" en la línea 9, anote la ganancia en el Anejo D Individuo, según aplique: ☐ Corto plazo (Parte I, línea 2) ☐ Largo plazo - Localizada en P.R. (Parte II, línea 12) ☐ Largo plazo - Localizada fuera de P.R. (Parte III, línea 20)	(01)	00
16. Gastos de reacondicionamiento de la vieja residencia (Véanse instrucciones).....		00
17. Sume líneas 14 y 16		00
18. Precio ajustado de venta (Línea 6 menos línea 17).....		00
19. (a) Anote la fecha en que ocupó la nueva residencia ____ / ____ / ____ (b) Costo de la nueva residencia ..		00
20. Línea 18 menos línea 19(b). Si es cero o menos, anote cero		00
21. Ganancia tributable. Anote la menor de la línea 15 ó 20. Si el resultado es cero o menos, anote cero . Si es una ganancia, traslade al Anejo D Individuo, según aplique: ☐ Corto plazo (Parte I, línea 2) ☐ Largo plazo - Localizada en P.R. (Parte II, línea 12) ☐ Largo plazo - Localizada fuera de P.R. (Parte III, línea 20)	(10)	00
22. Ganancia que se pospondrá (Línea 15 menos línea 21)		00
23. Base ajustada de la nueva residencia (Línea 19(b) menos línea 22)		00

Anejo G Individuo

Rev. 05.02

**VENTA O PERMUTA DE LOS ACTIVOS
DE UN NEGOCIO PROPIO****200**__

Año contributivo comenzado el __ de ____ de ____ y terminado el __ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Cuestionario

1. ¿Optó por posponer la ganancia de la venta del primer negocio propio?..... ☐ Sí ☐ No
Año Contributivo.....
Cantidad de ganancia diferida..... 00
2. Base ajustada del nuevo negocio propio..... 00
3. Durante este año, ¿vendió su negocio propio?..... ☐ Sí ☐ No
◆ Si la respuesta es "Sí", continúe con el formulario.
◆ Si contestó "No", no complete el resto del formulario e incluya el mismo con la planilla.
4. Fecha de venta del primer negocio propio (día, mes, año)..... / /
5. (a) ¿Compró un nuevo negocio propio? ☐ Sí ☐ No (b) Si compró, anote fecha..... / /

Parte II Cómputo de la Ganancia

6. Precio de venta del primer negocio propio..... 00
7. Gastos de venta (Incluya comisiones en venta, anuncios, gastos legales, etc.) 00
8. Total realizado (Línea 6 menos línea 7)..... 00
9. Base ajustada del primer negocio propio (Véanse instrucciones)..... 00
10. Ganancia realizada en la venta (Línea 8 menos línea 9). Si es cero o menos, **anote cero** y no complete el resto del formulario. Si contestó "Sí" en la línea 5, continúe con la Parte III.
Si contestó "No" en la línea 5, continúe en la línea 11..... 00
11. Si no ha reemplazado su primer negocio propio, ¿tiene intención de hacerlo durante el período de reemplazo? ☐ Sí ☐ No
Si contestó "Sí", véanse instrucciones.
Si contestó "No", continúe con la Parte III, línea 12.

Parte III Precio Ajustado de Venta, Ganancia Tributable y Base Ajustada del Nuevo Negocio 44

12. Ganancia reconocida. Anote aquí la cantidad de la línea 10.
◆ Si la línea 12 es cero, no complete el resto del formulario e incluya el mismo con la planilla.
◆ Si la línea 12 es mayor que cero y contestó "Sí" en la línea 5, continúe en la línea 13.
◆ Si la línea 12 es mayor que cero y contestó "No" en la línea 11, anote la ganancia en el Anejo D Individuo, según aplique: ☐ Corto plazo (Parte I, línea 2) ☐ Largo plazo - Localizada en P.R. (Parte II, línea 12) ☐ Largo plazo - Localizada fuera de P.R. (Parte III, línea 20) (01) 00
13. Precio de venta del primer negocio propio (Anote la cantidad de la línea 6)..... 00
14. (a) Anote la fecha en que adquirió el nuevo negocio propio / / (b) Costo del nuevo negocio propio..... 00
15. Comisiones y gastos de compra incurridos en el nuevo negocio propio..... 00
16. Total reinvertido (Sume líneas 14 (b) y 15)..... 00
17. Línea 13 menos línea 16. Si es cero o menos, **anote cero**..... 00
18. **Ganancia tributable.** Anote la menor de la línea 12 ó 17. Si el resultado es cero o menos, **anote cero**.
Si es una ganancia, traslade al Anejo D Individuo, según aplique: ☐ Corto plazo (Parte I, línea 2)
☐ Largo plazo - Localizada en P.R. (Parte II, línea 12) ☐ Largo plazo - Localizada fuera de P.R. (Parte III, línea 20) (10) 00
19. Ganancia que se pospondrá (Línea 12 menos línea 18) 00
20. **Base ajustada del nuevo negocio propio** (Línea 16 menos línea 19) 00

Anejo D2 Individuo

Rev. 05.02

**CONTRIBUCION ESPECIAL SOBRE GANANCIAS
NETAS DE CAPITAL A LARGO PLAZO****200**__

Año contributivo comenzado el __ de ____ de ____ y terminado el __ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I**Cómputo de Contribución Especial Sobre Ganancias Netas de Capital a Largo Plazo****56**

1. Ingreso Bruto Ajustado (Encasillado 2, línea 5 de la planilla)	(01)		00
2. Menos:			
(a) Exceso de ganancia neta de capital a largo plazo de propiedad localizada en Puerto Rico sobre la pérdida neta de capital a corto plazo (Véanse instrucciones)	(02)		00
(b) Exceso de ganancia neta de capital a largo plazo de otras propiedades sobre la pérdida neta de capital a corto plazo (Véanse instrucciones) ...	(03)		00
(c) Distribución en suma global de planes de pensiones cualificados	(04)		00
(d) Exceso de ganancia neta de capital a largo plazo sobre la pérdida neta de capital a corto plazo atribuibles a las inversiones en Fondo de Desarrollo Turístico y Fondo de Capital de Inversión (Encasillado 2, línea 2Q de la planilla).....	(05)		00
(e) Exceso de ganancia neta de capital a largo plazo atribuible a la venta de acciones de una corporación o sociedad elegible sobre la pérdida neta de capital a corto plazo (Véanse instrucciones).....	(06)		00
(f) Total (Sume líneas 2(a) a la 2(e))	(07)		00
3. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 1 menos línea 2(f))	(08)		00
Nota: Compute nuevamente las deducciones por donativos y gastos médicos (si alguno), basándose en el ingreso bruto ajustado indicado en la línea 3 de este anejo. No altere ninguna de las cantidades ya establecidas en otros anejos.			
4. Deducciones y exenciones:			
(a) Anote la mayor de la deducción fija o detallada (Recompute de ser necesario. Véanse instrucciones).....	(09)		00
(b) Total deducciones adicionales (Encasillado 3, línea 9 de la planilla).....	(10)		00
(c) Exención personal (Encasillado 3, línea 11 de la planilla).....	(11)		00
(d) Total exención por dependientes (Encasillado 3, línea 12D de la planilla) (12)			00
(e) Total de deducciones y exenciones (Sume líneas 4(a) a la 4(d))	(13)		00
5. Ingreso Neto Sujeto a Contribución (Línea 3 menos línea 4(e). Si es menos de cero, anote cero) ...	(14)		00
6. Determine la contribución sobre el ingreso indicado en la línea 5 según las tablas contributivas y anótela aquí	(15)		00
7. Multiplique la suma de las líneas 2(b) y 2(c) por 20%	(16)		00
8. Multiplique la suma de las líneas 2(a) y 2(d) por 10%	(17)		00
9. Multiplique la línea 2(e) por 7%	(18)		00
10. Contribución total bajo el método alterno (Sume líneas 6 a la 9)	(19)		00

Parte II**Cómputo de la Contribución Regular sobre el Ingreso Neto Tributable Según la Planilla**

11. Ingreso neto sujeto a contribución (Encasillado 3, línea 14 de la planilla)	(20)		00
12. Contribución sobre la cantidad en la línea 11 según tablas contributivas	(21)		00
13. Contribución determinada (La menor de la línea 10 ó 12. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 15 de la planilla y marque (X) Especial sobre ganancias de capital)	(22)		00

Anejo F Individuo

Rev. 05.02



OTROS INGRESOS

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

200__

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Intereses ³¹			Columna A	Columna B	Columna C	Columna D	Columna E	Columna F	Columna G
Nombre de la persona que hizo el pago	Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Intereses elegibles sujetos a retención	Intereses de instituciones financieras sujetos a retención	Intereses de instituciones financieras no sujetos a retención	Intereses de distribuciones de IRA a Pensionados del Gobierno	Intereses de distribuciones de IRA bajo la Sección 1169A	Intereses de distribuciones de IRA por transferencias bajo la Sección 1169B	Otros intereses
	(01)								
	(02)								
	(03)								
	(04)								
	(05)								
	(06)								
	(07)								
	(08)								
1.Subtotal de intereses	(09)			(13)	(18)	(21)	(26)	(31)	(36)
2.Menos: Exclusión de intereses (Véanse instrucciones)				(14)	(19)	(22)	(27)	(32)	
3.Total de intereses.....	(10)			(15)	(20)	(23)	(28)	(33)	(37)
4.Sume línea 3, Columnas C y G									(38)
5.Contribución: Anote 17% de las líneas 3A y 3B, 10% de las líneas 3D y 3E, y 12.5% de la línea 3F	(11)			(16)		(24)	(29)	(34)	
6.Total contribución (Determine el total de la línea 5. Anote en el Encasillado 4, línea 18 de la planilla)									(39)
7.Contribución retenida (Someta Formularios 480.6B, 480.7 y 480.7B, según aplique)	(12)			(17)		(25)	(30)	(35)	
8.Total contribución retenida (Determine el total de la línea 7. Anote en el Anejo B Individuo, Parte III, línea 4)	(40)								
9.Opción para tributar cualesquiera de los intereses de las Columnas A, B y D como ingreso ordinario (Anote aquí línea 3A, 3B y 3D, según aplique)	(41)								
10.Total de intereses (Sume líneas 4 y 9. Traslade al Encasillado 2, línea 2A de la planilla)	(42)								

Parte II		Dividendos de Corporaciones y Distribuciones de Sociedades				34	
Nombre de la persona que hizo el pago		Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Columna A		Columna B	
				Sujetos a retención		No sujetos a retención	
		(01)			00		00
		(02)			00		00
		(03)			00		00
		(04)			00		00
		(05)			00		00
		(06)			00		00
		(07)			00		00
Menos: Porción exenta de dividendos distribuidos bajo la Ley Núm. 26 de 1978						(	00
1. Total cantidad distribuida (Traslade el total de la Columna B al Encasillado 2, línea 2E de la planilla).....				(08)	00	(11)	00
2. Contribución especial: 10% de la Columna A (Anote en el Encasillado 4, línea 19 de la planilla).....				(09)	00		
3. Contribución retenida (Someta Formulario 480.6B. Anote en el Anejo B Individuo, Parte III, línea 5)				(10)	00		
NOTA: Si optó por incluir la distribución indicada en la Columna A como ingreso ordinario, no tome en cuenta la línea 2 y traslade el total de la línea 1, Columna A al Encasillado 2, línea 2D de la planilla.							
Parte III		Beneficios de Sociedades Especiales (SOMETA ANEJO R - VEANSE INSTRUCCIONES)				40	
Nombre de la sociedad que hizo el pago			Núm. Identificación Patronal		Beneficios		
			(01)				00
			(02)				00
			(03)				00
Total Beneficios (Traslade al Encasillado 2, línea 2B de la planilla).....					(04)		00
Parte IV		Beneficios de Corporaciones de Individuos					
Nombre de la corporación que hizo el pago			Núm. Identificación Patronal		Beneficios o Pérdidas		
			(05)				00
			(06)				00
			(07)				00
Beneficio neto							00
Menos: Pérdidas de años anteriores (Acompañe Anejo)						(	00
Total Beneficios (Traslade al Encasillado 2, línea 2F de la planilla. Si es menos de cero, anote cero).....					(08)		00

Parte V Ingresos Misceláneos			Columna A		Columna B		Columna C			
Nombre de la persona que hizo el pago		Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta		Ingreso Misceláneo		Indemnización Judicial o Extrajudicial		Ingreso de Premios y Concursos	
		(09)								
		(10)								
		(11)								
1. Total			(12)		(13)		(14)			
2. Total ingresos misceláneos (Suma del total de las Columnas A, B y C. Traslade al Encasillado 2, línea 2G de la planilla)			(15)							

Parte VI Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa												
Nombre de la persona que hizo el pago	Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Columna A		Columna B		Columna C		Columna D		Columna E	
			Distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa		Distribuciones que Consistan de Ingresos de Fuentes Dentro de P.R.		Distribuciones de IRA a Pensionados del Gobierno (excluyendo aportaciones)		Distribuciones de IRA bajo la Sección 1169A		Distribuciones de IRA por Transferencia bajo la Sección 1169B	
	(16)											
	(17)											
	(18)											
1. Total			(19)		(20)		(21)		(22)		(25)	
2. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (17% de contribución de la línea 1B. Anote en el Encasillado 4, línea 21 de la planilla)											(26)	
3. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (10% de contribución de la línea 1C. Anote en el Encasillado 4, línea 22 de la planilla)											(27)	
4. Contribución sobre distribuciones de IRA bajo la Sección 1169A (10% de contribución de la línea 1D)									(23)			
5. Contribución sobre distribuciones de IRA por transferencia bajo la Sección 1169B (12.5% de contribución de la línea 1E)									(24)			
6. Total de contribución bajo las Secciones 1169A y 1169B (Anote en el Encasillado 4, línea 23 de la planilla)											(28)	
7. Opción para tributar como ingreso ordinario las distribuciones que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. y las efectuadas a pensionados del Gobierno (Anote el total de las Columnas B y/o C, solo si opta por incluir dichas distribuciones como ingreso ordinario)											(29)	
8. Total de distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Sume el total de la Columna A y la cantidad reflejada en la línea 7. Traslade al Encasillado 2, línea 2H de la planilla)											(30)	

Anejo H Individuo

Rev. 05.02

**INGRESO DE ANUALIDADES
O PENSIONES****200**____

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Beneficiario de la pensión (marque uno): ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Cónyuge

35

Fecha en que comenzó a disfrutar la pensión: Día ____ Mes ____ Año ____

Lugar donde prestó el servicio: ☐ Puerto Rico ☐ Estados Unidos ☐ Otros _____Pensión otorgada por (marque uno): ☐ 1 ELA ☐ 2 Federal ☐ 3 Patrono de empresa privada**Parte I Determinación del Costo Pendiente de Recobro (Véanse instrucciones)**

1. Costo de la anualidad (cantidad pagada). Si es cero, anote cero en la línea 10 y pase a la Parte II (01)		00
2. Pensión recibida en años anteriores..... (02)		00
3. Menos:		
(a) Pensión tributada en años anteriores..... (03)		00
(b) Pensión recibida exenta de tributación en años anteriores (04)		00
4. Total (Sume líneas 3(a) y 3(b))..... (05)		00
5. Costo de la pensión recobrado exento de tributación en años anteriores (Línea 2 menos línea 4)..... (06)		00
6. Costo de la pensión pendiente de recobro (Línea 1 menos línea 5)..... (07)		00

Parte II Ingreso Sujeto a Tributación (Véanse instrucciones)

7. Importe total recibido en el año..... (08)		00
8. Cantidad exenta de tributación (09)		00
9. Ingreso de pensión menos la cantidad exenta (Línea 7 menos línea 8. Si es menos de cero, pase a la línea 13) (10)		00
10. Costo de la pensión pendiente de recobro (Igual a la línea 6)..... (11)		00
11. Ingreso de pensión en exceso al costo pendiente de recobro (Línea 9 menos línea 10)..... (12)		00
12. Ingreso de pensión imponible (Anote aquí el importe de la línea 11 ó el 3% de la línea 1, lo que sea mayor (pero no mayor que el importe de la línea 9). Anote esta cantidad en el Encasillado 2, línea 2J de la Forma Larga o en el Encasillado 2, línea 3 de la Forma Corta)..... (13)		00
13. Contribución retenida sobre anualidad o pensión para el año contributivo (Anote esta cantidad en el Encasillado 4, línea 31B de la Forma Larga o en el Encasillado 4, línea 15B de la Forma Corta)..... (14)		00

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo J Individuo

Rev. 05.02



GASTOS MEDICOS Y DONATIVOS

200__

Año contributivo comenzado el __ de ____ de __ y terminado el __ de ____ de __

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Nombre y dirección de persona o institución a quien se hizo el pago 46	(A) Gastos Médicos	(B) Otros Donativos	(C) Donativos a Municipios
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
	00	00	00
1. Totalice Columnas A, B y C (01)	00 (05)	00 (13)	00
2. Multiplique el total de los gastos médicos por 50% y anótelo aquí..... (02)	00		
3. Multiplique el ingreso bruto ajustado (Encasillado 2, línea 5 de la planilla) por 3% y anótelo aquí (Véanse inst.)... (03)	00 (06)	00	
4. Deducción admisible por gastos médicos (Línea 2 menos línea 3A. Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte I, línea 7) (04)	00		
5. Línea 1B menos línea 3B (07)		00	
6. Multiplique la línea 1B por 33% (08)		00	
7. Deducción por otros donativos (Anote la mayor entre las líneas 5 y 6) (09)		00	
8. Multiplique el ingreso bruto ajustado (Encasillado 2, línea 5 de la planilla) por 15% y anótelo aquí (Límite, véanse instrucciones) (10)		00	
9. Deducción admisible por otros donativos (Anote la menor de las líneas 7 y 8) (11)		00	
10. Deducción adicional de hasta un 15% del ingreso bruto ajustado por ciertos donativos (Véanse instrucciones) (12)		00	
11. Total deducción admisible por donativos (Sume líneas 1C, 9 y 10. Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte I, línea 8) (20)			00

Anejo I Individuo

Rev. 05.02



GASTOS ORDINARIOS Y NECESARIOS

200__

Año contributivo comenzado el __ de ____ de ____ y terminado el __ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I

Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)

58

1. Comidas y entretenimiento			
A. Total de gastos incurridos o pagados.....	(01)		00
B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento).....	(02)		00
C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte V)....	(03)		00
D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí)	(04)		00
E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones).....	(05)		00
2. Otros gastos			
A. Costo y mantenimiento de uniformes.....	(11)		00
B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales.....	(12)		00
C. Compra de materiales didácticos por educadores.....	(13)		00
D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio.....	(14)		00
E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio	(15)		00
F. Depreciación (Parte II de este Anejo).....	(16)		00
G. Otros gastos de la profesión u oficio.....	(17)		00
H. Total otros gastos (Sume líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí).....	(18)		00
I. Reembolso de otros gastos.....	(19)		00
J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2 I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte V. De lo contrario, pase a la línea 2K).....	(20)		00
K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2 I, anote el exceso en esta línea.....	(30)		00
3. Total gastos ordinarios y necesarios (Sume líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea).....	(31)		00
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o de la Forma Corta).....	(32)		00
5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga o del Encasillado 2, línea 2 de la Forma Corta).....	(33)		00
6. Total salarios (Sume líneas 4 y 5).....	(34)		00
7. Multiplique la línea 6 por 3% y anote aquí.....	(35)		00
8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Encasillado 3, línea 7E de la Forma Corta o en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, ó hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada)).....	(40)		00

Detalle de la Depreciación

59 |

1. Clase de propiedad (En caso de edificaciones, indique el material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no deberá exceder de \$25,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida útil para computar la depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.
Depreciación corriente					
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
		00	00		00
Total (Traslade esta cantidad a la Parte I, línea 2F de este Anejo).....(10)					00

Anejo K Individuo Rev. 05.02		INGRESO DE INDUSTRIA O NEGOCIO		200 _____	
		Año contributivo comenzado el _____ de _____ de _____ y terminado el _____ de _____ de _____			
Nombre del contribuyente				Número de Seguro Social	
Parte I Cuestionario 65				Fecha de comienzo de operaciones:	
Número de Identificación Patronal		Ingreso de Industria o Negocio (marque uno): Contribuyente Cónyuge ☐ 1 ☐ 2		Día _____ /Mes _____ /Año _____	
Número de caso o concesión		Localización de la Industria o Negocio - Número, Calle y Pueblo		Totalmente Tributable ☐ (01)	
Número de empleados				Incentivos Contributivos bajo:	
Clave Industrial		Código		Ley Núm. 26 de 1978 ☐ (02)	
		Naturaleza de la industria o negocio (Ej. hotel, renta de equipo, etc.)		Ley Núm. 8 de 1987 ☐ (03)	
				Ley Núm. 148 de 1988 ☐ (04)	
				Ley Núm. 78 de 1993 ☐ (05)	
				Ley Núm. 75 de 1995 ☐ (06)	
				Ley Núm. 14 de 1996 ☐ (07)	
				Ley Núm. 135 de 1997 ☐ (08)	
				Ley Núm. 362 de 1999 ☐ (09)	
				Ley Núm. 178 de 2000 ☐ (10)	
Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida 71					
1. Ventas netas.....				(01) 00	
2. Costo de ventas o costos directos de producción:					
a) Inventario inicial.....				(02) 00	
b) Más: Compras.....				(03) 00	
c) Jornales directos.....				(04) 00	
d) Otros costos directos.....				(05) 00	
e) Total (Sume líneas 2(a) a la 2(d)).....				(06) 00	
f) Menos: Inventario final.....				(07) 00	
g) TOTAL COSTO DE VENTAS (Línea 2(e) menos línea 2(f)).....				(08) 00	
3. Ingreso bruto (Línea 1 menos línea 2(g)).....				(09) 00	
4. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III).....				(10) 00	
5. Ingreso neto.....				(11) 00	
6. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones).....				(12) 00	
7. Ingreso neto ajustado.....				(13) 00	
8. Menos: Cantidad exenta _____ % de la línea 7 (Véanse instrucciones).....				(14) 00	
9. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia determinada bajo disposiciones no contempladas por la Ley 135 de 1997 ó la Ley 362 de 1999, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2L de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones).....				(15) 00	
10. Contribución Especial: Ingreso neto derivado de Proyectos Fílmicos o de Infraestructura ☐ 7%; Negocio con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 ☐ 10% ☐ 7% ☐ 4% ☐ 2% Otro _____ % (Multiplique la línea 9 por el % correspondiente. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 24 de la planilla) (Véanse instrucciones).....				(20) 00	
Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 81					
1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados.....				(01) 00	
2. Comisiones a negocios.....				(02) 00	
3. Gastos de nómina.....				(03) 00	
4. Aportación a planes de pensiones.....				(04) 00	
5. Aportación a planes de ingreso diferido.....				(05) 00	
6. Seguro médico o de hospitalización.....				(06) 00	
7. Intereses sobre deudas del negocio.....				(07) 00	
8. Alquiler pagado.....				(08) 00	
9. Contribuciones sobre la propiedad.....				(09) 00	
10. Otras contribuciones, patentes y licencias.....				(10) 00	
11. Reparaciones.....				(11) 00	
12. Gastos de vehículos de motor.....				(12) 00	
13. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.).....				(13) 00	
14. Seguros.....				(14) 00	
15. Anuncios.....				(15) 00	
16. Gastos de viajes.....				(16) 00	
17. Gastos de comida y entretenimiento (Total gastos \$ _____) (Véanse instrucciones).....				(17) 00	
18. Servicios profesionales.....				(18) 00	
19. Materiales y efectos.....				(19) 00	
20. Depreciación y amortización (Someta Anejo E).....				(20) 00	
21. Deudas incobrables.....				(21) 00	
22. Otros gastos (Someta anejo detallado).....				(22) 00	
23. Total (Traslade a la Parte II, línea 4 de este Anejo).....				(30) 00	

Anejo L Individuo Rev. 05.02 		INGRESO DE AGRICULTURA Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____		200__	
Nombre del contribuyente				Número de Seguro Social	
Parte I Cuestionario 66					
Ingreso de Agricultura (marque uno): Contribuyente ☐ 1 Cónyuge ☐ 2		Marque aquí si ésta es su industria o negocio principal ☐		Fecha de comienzo de operaciones: Día ____ /Mes ____ /Año ____	
Número de Identificación Patronal		Localización del Negocio Agrícola - Número, Calle y Pueblo		EXENCIONBAJO: Ley Núm. 225 de 1995 ☐ (01) Sección 1023(s) del Código ☐ (02)	
Clave Industrial		Código		Naturaleza del negocio agrícola (Ej. vaquería, crianza de pollos, etc.) Número de empleados	
Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida 73					
1. Ventas netas.....				(01)	00
2. Otros ingresos relacionados con la agricultura.....				(02)	00
3. Total ingresos (Sume líneas 1 y 2).....				(03)	00
4. Costo de ventas o costos directos de producción:					
a) Inventario inicial.....				(04)	00
b) Más: Compras.....				(05)	00
c) Jornales directos.....				(06)	00
d) Otros costos directos.....				(07)	00
e) Total (Sume líneas 4(a) a la 4(d)).....				(08)	00
f) Menos: Inventario final.....				(09)	00
g) TOTAL COSTO DE VENTAS (Línea 4(e) menos línea 4(f)).....				(10)	00
5. Ingreso bruto (Línea 3 menos línea 4(g)).....				(11)	00
6. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III).....				(12)	00
7. Ingreso neto.....				(13)	00
8. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones).....				(14)	00
9. Ingreso neto ajustado.....				(15)	00
10. Menos: Cantidad exenta (90% de la línea 9).....				(16)	00
11. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2M de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones).....				(20)	00
Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 83					
1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados.....				(01)	00
2. Comisiones a negocios.....				(02)	00
3. Gastos de nómina.....				(03)	00
4. Aportación a planes de pensiones.....				(04)	00
5. Aportación a planes de ingreso diferido.....				(05)	00
6. Seguro médico o de hospitalización.....				(06)	00
7. Intereses sobre deudas del negocio.....				(07)	00
8. Alquiler pagado.....				(08)	00
9. Contribuciones sobre la propiedad.....				(09)	00
10. Otras contribuciones, patentes y licencias.....				(10)	00
11. Reparaciones.....				(11)	00
12. Gastos de vehículos de motor.....				(12)	00
13. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.).....				(13)	00
14. Seguros.....				(14)	00
15. Anuncios.....				(15)	00
16. Gastos de viajes.....				(16)	00
17. Gastos de comida y entretenimiento (Total gastos \$ _____) (Véanse instrucciones).....				(17)	00
18. Servicios profesionales.....				(18)	00
19. Materiales y efectos.....				(19)	00
20. Depreciación y amortización (Someta Anejo E).....				(20)	00
21. Deudas incobrables.....				(21)	00
22. Otros gastos (Someta anejo detallado).....				(22)	00
23. Total (Traslade a la Parte II, línea 6 de este Anejo).....				(30)	00

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo M Individuo Rev. 05.02		INGRESO DE PROFESIONES Y COMISIONES		200 __	
		Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____			
Nombre del contribuyente				Número de Seguro Social	
Parte I Cuestionario (Deberá llenar un anejo por cada fuente de ingreso) 67					
Ingreso proveniente de (marque uno): Contribuyente ☐ 1 Cónyuge ☐ 2		Marque uno: Profesiones ☐ 3 Comisiones ☐ 4		Marque aquí si ésta es su industria o negocio principal ☐	
Número de Identificación Patronal		Localización de la Oficina Principal - Número, Calle y Pueblo		Fecha de comienzo de operaciones: Día ____ /Mes ____ /Año ____	
Clave Industrial	Código	Naturaleza de la profesión (Ej. abogado, contador, comisionista, etc.)		Número de empleados	
Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida 75					
1. Ingresos..... (01)					00
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III)..... (10)					00
3. Ingreso neto..... (11)					00
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones) (12)					00
5. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2N de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones)..... (20)					00
Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 85					
1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados..... (01)					00
2. Comisiones a negocios..... (02)					00
3. Gastos de nómina..... (03)					00
4. Aportación a planes de pensiones (04)					00
5. Aportación a planes de ingreso diferido (05)					00
6. Seguro médico o de hospitalización..... (06)					00
7. Intereses sobre deudas del negocio..... (07)					00
8. Alquiler pagado..... (08)					00
9. Contribuciones sobre la propiedad..... (09)					00
10. Otras contribuciones, patentes y licencias..... (10)					00
11. Reparaciones..... (11)					00
12. Gastos de vehículos de motor..... (12)					00
13. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.)..... (13)					00
14. Seguros..... (14)					00
15. Anuncios..... (15)					00
16. Gastos de viajes..... (16)					00
17. Gastos de comida y entretenimiento (Total gastos \$_____) (Véanse instrucciones)..... (17)					00
18. Servicios profesionales..... (18)					00
19. Materiales y efectos..... (19)					00
20. Depreciación y amortización (Someta Anejo E)..... (20)					00
21. Deudas incobrables..... (21)					00
22. Otros gastos (Someta anejo detallado)..... (22)					00
23. Total (Traslade a la Parte II, línea 2 de este Anejo)..... (30)					00

Anejo N Individuo

Rev. 05.02



INGRESO DE ALQUILER

200__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Cuestionario 68

Ingreso de Alquiler (marque uno): Contribuyente ☐ 1 Cónyuge ☐ 2		Marque aquí si ésta es su industria o negocio principal ☐	Código
Localización de la propiedad alquilada - Número, Calle y Pueblo		Totalmente Tributable ☐ (01) Incentivos Contributivos bajo: Ley Núm. 78 de 1993 ☐ (02) Ley Núm. 52 de 1983 ☐ (03) Ley Núm. 8 de 1987 ☐ (04) Ley Núm. 135 de 1997 ☐ (05)	
Naturaleza de la propiedad alquilada (Ej. residencia, apartamento, etc.)	Número de caso o concesión	Número de empleados	

Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida 77

1. Ingresos.....	(01)	00
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III).....	(10)	00
3. Ingreso neto.....	(11)	00
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones)	(12)	00
5. Ingreso neto ajustado.....	(13)	00
6. Menos: Cantidad exenta % de la línea 5 (Véanse instrucciones).....	(14)	00
7. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia no cubierta por la Ley Núm. 135 de 1997, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2 O de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones).....	(15)	00
8. Contribución sobre ingreso derivado de la operación de un negocio con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997: ☐ 10% ☐ 7% ☐ 4% ☐ 2% ☐ Otro ____ %. (Multiplique la línea 7 por el % correspondiente. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 24 de la planilla) (Véanse instrucciones)	(20)	00

Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 87

1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados.....	(01)	00
2. Gastos de nómina.....	(02)	00
3. Aportación a planes de pensiones	(03)	00
4. Aportación a planes de ingreso diferido	(04)	00
5. Seguro médico o de hospitalización.....	(05)	00
6. Intereses sobre deudas del negocio.....	(06)	00
7. Contribuciones sobre la propiedad.....	(07)	00
8. Otras contribuciones, patentes y licencias.....	(08)	00
9. Reparaciones.....	(09)	00
10. Gastos de vehículos de motor.....	(10)	00
11. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.).....	(11)	00
12. Seguros.....	(12)	00
13. Anuncios.....	(13)	00
14. Gastos de viajes	(14)	00
15. Servicios profesionales.....	(15)	00
16. Mantenimiento.....	(16)	00
17. Depreciación y amortización (Someta Anejo E).....	(17)	00
18. Otros gastos (Someta anejo detallado).....	(18)	00
19. Total (Traslade a la Parte II, línea 2 de este Anejo).....	(30)	00

Anejo O Individuo

Rev. 05.02

**CONTRIBUCION BASICA ALTERNA****200__**

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

1. Ingreso Bruto Ajustado (Anote la cantidad del Encasillado 2, línea 5 de la planilla)..... (01)

91

00

2. Menos :

(a) Gastos ordinarios y necesarios..... (02)

00

(b) Ganancia de capital a largo plazo..... (03)

00

(c) Total (04)

00

3. Ingreso Bruto Ajustado para fines de la Contribución Básica Alterna (Línea 1 menos línea 2(c))..... (05)

00

4. Contribución Regular (La suma de las líneas 15 y 16 del Encasillado 4 de la planilla, o la suma de la contribución determinada en la línea 6 del Anejo D2 Individuo, si aplica, y la línea 16 del Encasillado 4 de la planilla)..... (06)

00

5. Determine la Contribución Básica Alterna como sigue:

Si el Ingreso Bruto Ajustado (línea 3) es:

(a) De \$75,000 a \$125,000 (\$37,500 a \$62,500, si es casado que rinde planilla separada), multiplique la línea 3 por 10%.

(b) En exceso de \$125,000 pero no mayor de \$175,000 (en exceso de \$62,500 pero no mayor de \$87,500, si es casado que rinde planilla separada), multiplique la línea 3 por 15%.

(c) En exceso de \$175,000 (en exceso de \$87,500, si es casado que rinde planilla separada), multiplique la línea 3 por 20%.

Esta es su Contribución Básica Alterna (Anote la cantidad correspondiente en esta línea)..... (07)

00

6. **Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular**(Línea 5 menos línea 4. Si la línea 4 es mayor que la línea 5, **anote cero**.

Si la línea 5 es mayor que la línea 4, anote aquí la diferencia y traslade al Encasillado 4, línea 17 de la planilla)..... (10)

00

Período de Conservación: Diez (10) años

Anejo P Individuo

Rev. 05.02



AJUSTE GRADUAL

200__

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente		Número de Seguro Social	
93 1. Ingreso Neto Sujeto a Contribución (Encasillado 3, línea 14 de la planilla o el ingreso neto imponible del Anejo D2 Individuo, línea 5) (01) 2. Anote \$75,000 (\$37,500, si es casado que rinde planilla separada) (02) 3. Línea 1 menos línea 2 (03) 4. 5% de la línea 3 (04) 5. Límite : (a) Anote \$7,310 (\$3,655, si es casado que rinde planilla separada)..... (05) (b) Más: 33% de la exención personal y exención por dependientes (Línea 11 y línea 12D del Encasillado 3 de la planilla)..... (06) 6. Total límite (Sume líneas 5(a) y 5(b))..... (07) 7. Ajuste gradual (La menor de la línea 4 ó 6. Anote aquí y en el Encasillado 4, línea 16 de la planilla) (10)		00 00 00 00 00 00 00 00	



SOCIEDAD ESPECIAL

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

200__

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social o Identificación Patronal

Parte I Determinación de la Base Ajustada del Socio de una o más Sociedades Especiales

Columna A

Columna B

Columna C

Nombre de la entidad

Número de identificación patronal

1. Base ajustada al cierre del año contributivo anterior

2. Aumento a la base:

(a) Participación distribuible del socio en ingresos y ganancias reclamada el año anterior (Ver instruc.)

(b) Aportaciones efectuadas durante el año

(c) Ganancias en activos de capital provenientes de la sociedad especial.....

(d) Ingreso exento.....

(e) Deducción de ingreso de agricultura concedida por la Sección 1023(s) del Código

(f) Otros ingresos o ganancias (Véanse instrucciones).....

(g) Total aumento a la base (Sume líneas 2(a) a la 2(f))

3. Reducción a la base:

(a) Participación distribuible del socio en la pérdida de la sociedad reclamada en el año anterior

(b) Pérdida en activos de capital provenientes de la sociedad especial

(c) Distribuciones en el año

(d) Créditos reclamados en el año anterior (Véanse instrucciones)

(e) Retención en el origen en el año

(f) Gastos no admisibles en el año

(g) Participación distribuible en pérdidas de operaciones exentas en el año

(h) Total reducción a la base (Sume líneas 3(a) a la 3(g))

4. **Base Ajustada** (Sume líneas 1 y 2(g) menos línea 3(h). Traslade esta cantidad a la línea 6(a))**Parte II** Determinación de Pérdidas Deducibles por un Socio en una o más Sociedades Especiales 95

5. (a) Participación distribuible del socio en la pérdida de la sociedad en el año

(b) Pérdidas arrastradas de años anteriores (Véanse instrucciones)

(c) Total de pérdidas (Sume líneas 5(a) y 5(b))

6. (a) Base Ajustada (Parte I, línea 4)

(b) Deudas de la sociedad acogida a la Ley de Incentivos Turísticos o Ley de Desarrollo Turístico asignables al socio.....

(c) Total de base ajustada del socio (Sume líneas 6(a) y 6(b))

7. Participación distribuible en el ingreso neto de la sociedad en el año (Véanse instrucciones)

8. Exceso de ingreso (o pérdida) neto en la participación distribuible (Línea 7 menos línea 5(c)).....

- Si la línea 8 es cero o mayor que cero, no complete el resto del formulario (Traslade estas cantidades al Anejo F Individuo, Parte III o al Formulario 480.1 ó 480.2, Parte IV, línea 15)

- Si la línea 8 es menor que cero, continúe con la línea 9.

9. Pérdidas disponibles (La menor de la línea 6(c) u 8)

10. Total de pérdidas (Sume las pérdidas determinadas en la línea 9, Columnas A a la C)

11. Ingreso neto del socio sin considerar las pérdidas de sociedades especiales (Véanse instrucciones)

12. 50% de la línea 11

13. **Pérdida Deducible** (La menor de la línea 10 ó 12. Anote esta cantidad en el Formulario 482, Encasillado 2, línea 2C o en el Formulario 480.1 ó 480.2, Parte IV, línea 16).(10)

14. Pérdida a arrastrar para el próximo año (Línea 5(c) menos la suma de la líneas 7 y 13)

Anejo T Individuo

Rev. 05.02



ADICION A LA CONTRIBUCION POR FALTA DE PAGO DE LA CONTRIBUCION ESTIMADA DE INDIVIDUOS

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

200__

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Penalidad por Estimado Substancialmente Bajo de la Contribución

14

1. Responsabilidad contributiva (Sume líneas 25 y 26 del Encasillado 4 de la planilla)	00
2. Créditos y pagos en exceso (Véanse instrucciones)	00
3. Contribución estimada (Reste línea 2 de la línea 1. Si es \$200 ó menos, no tiene que completar este Anejo)	00
4. Línea 1 por 90%. Si es agricultor que ejerció opción bajo la Sección 1061, multiplique línea1 por 66 2/3% (Véanse instrucciones)	00
5. Contribución estimada pagada (Anejo B Individuo, Parte III, línea 1)	00
6. Contribución estimada declarada (Formulario 480-E, línea 5)	00
(Si el contribuyente falleció durante el año, no complete el resto de esta Parte y continúe con la Parte II ó III, según aplique)	
7. Reste líneas 6 y 2 de la línea 4 (Si es menos de cero, anote cero)	00
8. Contribución estimada a pagar tomando como base la información contributiva del año anterior (Véanse instrucciones)	00
9. Reste línea 5 de la línea 8 (Si es menos de cero, anote cero. Si el resultado es cero, véanse instrucciones y continúe en la Parte II ó III, según aplique)	00
10. Si la línea 7 es mayor de cero, reste líneas 6 y 2 de la línea 1, de otro modo, anote cero	00
11. Multiplique línea 10 por 12%	00
12. Penalidad por Estimado Substancialmente Bajo (Anote la menor entre la línea 7 ó la línea 11)	00 (01)

Parte II Adición a la Contribución por Falta de Pago - Método Corto (Véanse instrucciones) Marque aquí si cumple con todos los requisitos ☐

13. Si la Declaración de Contribución Estimada se radicó a tiempo, anote la línea 6, de otro modo, anote línea 3 (Véanse instrucciones)	00
14. Falta de pago (Reste línea 5 de la línea 13)	00
15. Penalidad por Falta de Pago (Multiplique línea 14 por 18.5%)	00 (02)

Parte III Adición a la Contribución por Falta de Pago - Método Ordinario

Sección A - Falta de Pago

- ☐ AÑO NATURAL
- ☐ AÑO ECONOMICO (Indique las fechas correspondientes)..

	Fecha de vencimiento			
	(a) Primer Plazo	(b) Segundo Plazo	(c) Tercer Plazo	(d) Cuarto Plazo
16. Cantidad de contribución estimada por plazo (Véanse instrucciones)	00	00	00	00
17. Cantidad de contribución estimada pagada por plazos (Véanse instrucciones)	00	00	00	00
18. Fecha de pago (Véanse instrucciones)				
19. Línea 25 de la columna anterior		00	00	00
20. Sume líneas 17 y 19	00	00	00	00
21. Reste línea 16 de línea 20 (Si es menos de cero, anote cero)	00	00	00	00
22. Falta de Pago (Si la línea 21 es cero, reste línea 20 de línea 16, de otro modo, anote cero)	00	00	00	00
23. Sume las líneas 22 y 24 de la columna anterior		00	00	
24. Si línea 23 es igual o mayor que línea 21, reste línea 21 de línea 23 y continúe en línea 19 de próxima columna. De otro modo, continúe en línea 25		00	00	
25. Sobrepago (Si línea 21 es mayor que línea 23, reste línea 23 de línea 21, y continúe en la línea 19 de próxima columna. De otro modo, anote cero)..	00	00	00	

Sección B - Penalidad

26. Multiplique línea 22 por 10%	00	00	00	00
27. Meses o fracción de mes (excepto el primer mes), desde la fecha de vencimiento hasta la fecha de pago (Véanse instrucciones)				
28. Multiplique línea 27 por 2%	00	00	00	00
29. Multiplique línea 22 por línea 28	00	00	00	00
30. Sume las líneas 26 y 29	00	00	00	00
31. Multiplique línea 22 por 20%	00	00	00	00
32. Anote la menor entre las líneas 30 y 31	00	00	00	00
33. Penalidad por Falta de Pago (Sume las cantidades de las columnas de la línea 32)				00 (03)

Parte IV Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada

34. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Sume línea 12 y línea 15 ó 33, la que aplique. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 30 de la planilla)	00 (04)
---	---------

Parte V		Tablas para Calcular la Adición a la Contribución por Falta de Pago de los Plazos de Contribución Estimada				
TABLA 1 - Pagos para Satisfacer el Primer Plazo Efectuados Luego de la Fecha de su Vencimiento (_____)						
Cantidad vencida y no pagada antes del pago		Cantidad del pago o sobrepago		Fecha del pago o sobrepago	Meses o fracción de mes (excepto el primer mes) desde la fecha de vencimiento	Multiplique (a) por (d) por 2%
(a)		(b)		(c)	(d)	(e)
	00		00			00
	00		00			00
	00		00			00
Total: Sume la Columna (e) y traslade a la Parte III, línea 29, Columna (a)						00
TABLA 2 - Pagos para Satisfacer el Segundo Plazo Efectuados Luego de la Fecha de su Vencimiento (_____)						
Cantidad vencida y no pagada antes del pago		Cantidad del pago o sobrepago		Fecha del pago o sobrepago	Meses o fracción de mes (excepto el primer mes) desde la fecha de vencimiento	Multiplique (a) por (d) por 2%
(a)		(b)		(c)	(d)	(e)
	00		00			00
	00		00			00
	00		00			00
Total: Sume la Columna (e) y traslade a la Parte III, línea 29, Columna (b)						00
TABLA 3 - Pagos para Satisfacer el Tercer Plazo Efectuados Luego de la Fecha de su Vencimiento (_____)						
Cantidad vencida y no pagada antes del pago		Cantidad del pago o sobrepago		Fecha del pago o sobrepago	Meses o fracción de mes (excepto el primer mes) desde la fecha de vencimiento	Multiplique (a) por (d) por 2%
(a)		(b)		(c)	(d)	(e)
	00		00			00
	00		00			00
	00		00			00
Total: Sume la Columna (e) y traslade a la Parte III, línea 29, Columna (c)						00
TABLA 4 - Pagos para Satisfacer el Cuarto Plazo Efectuados Luego de la Fecha de su Vencimiento (_____)						
Cantidad vencida y no pagada antes del pago		Cantidad del pago o sobrepago		Fecha del pago o sobrepago	Meses o fracción de mes (excepto el primer mes) desde la fecha de vencimiento	Multiplique (a) por (d) por 2%
(a)		(b)		(c)	(d)	(e)
	00		00			00
	00		00			00
	00		00			00
Total: Sume la Columna (e) y traslade a la Parte III, línea 29, Columna (d)						00

Formulario 480-E Form Rev. 05.02				DECLARACION DE CONTRIBUCION ESTIMADA ESTIMATED TAX DECLARATION		PARA USO OFICIAL FOR OFFICIAL USE	
						Número de Serie - Serial Number	
Número de Seguro Social o Identificación Patronal - Social Security or Employer's Identification Number		Año que comienza el - Taxable year beginning on Día ____ / Mes ____ / Año ____ Day Month Year		☐ Individuo Individual	☐ Corporación Corporation	☐ Sociedad Partnership	
		Año que termina el - Taxable year ending on Día ____ / Mes ____ / Año ____ Day Month Year		☐ Declaración Original Original Declaration	☐ Declaración Enmendada Amended Declaration		
Si tiene la obligación de rendir una Declaración de Contribución Estimada, no podrá acogerse al beneficio de pagar el balance pendiente de pago de la contribución en dos plazos. If you are required to file an Estimated Tax Declaration, you are not entitled to the benefit of paying the balance of tax due in two installments.							
Nombre y dirección del contribuyente - Taxpayer's name and address						Sello de Recibo Receipt Stamp	
1. Total Contribución Estimada Total Estimated Tax						00	
2. Crédito Estimado por Cantidades Retenidas o Pagadas Estimated Credit for Amounts Withheld or Paid						00	
3. Contribución Estimada Ajustada (Línea 1 menos línea 2) Adjusted Estimated Tax (Subtract line 2 from line 1)						00	
4. Crédito por Contribución Pagada en Exceso Credit for Tax Paid in Excess						00	
5. Contribución Estimada a Pagar (Línea 3 menos línea 4) Estimated Tax to be Paid (Subtract line 4 from line 3)						00	
6. Importe de cada Plazo Amount of each Installment						00	
7. Crédito por Contribución Pagada en Exceso No Reclamado en línea 4 Credit for Tax Paid in Excess not Claimed on line 4						00	
8. Balance a Pagar: Balance to be paid:	(a)	Primer Plazo First Installment				00	
	(b)	Segundo Plazo Second Installment				00	
	(c)	Tercer Plazo Third Installment				00	
	(d)	Cuarto Plazo Fourth Installment				00	
JURAMENTO - OATH							
Declaro bajo penalidad de perjurio que esta declaración ha sido examinada por mí y que según mi mejor información y creencia es cierta, correcta y completa.							
I hereby declare under penalty of perjury that this declaration has been examined by me and to the best of my knowledge and belief is true, correct and complete.							
						Título - Title	
Firma del Contribuyente o Representante Autorizado Taxpayer's or Duly Authorized Agent's Signature						Fecha - Date	
Nota: Esta declaración no se deberá enviar con la planilla. La misma deberá rendirse por separado en la Colecturía del municipio donde reside o enviarla al: DEPARTAMENTO DE HACIENDA PO BOX 9022501 SAN JUAN PR 00902-2501. Note: This declaration should not be sent with the return. The same must be filed separately at the Internal Revenue Collections Office of the municipality where you reside or sent to: DEPARTMENT OF THE TREASURY PO BOX 9022501 SAN JUAN PR 00902-2501.							
Período de Conservación: Diez (10) años - Conservation Period: Ten (10) years							