

Modelo SC 2761

 Form
Rev. 04.24

 Gobierno de Puerto Rico - Government of Puerto Rico
Departamento de Hacienda - Department of the Treasury

**BENEFICIO POR RETENCIÓN DE EMPLEADOS PARA PATRONOS AFECTADOS POR
DESASTRES CUALIFICADOS 2020**
EMPLOYEE RETENTION BENEFIT FOR EMPLOYERS AFFECTED BY
QUALIFIED DISASTERS 2020

Nombre del Negocio - Business Name	Número de Identificación Patronal Employer Identification Number
Nombre del Patrono o de la Persona Contacto - Name of Employer or Contact Person	Número de Teléfono - Telephone Number
Dirección Postal - Postal Address	Correo Electrónico - E-mail

Parte I - Cuestionario / Part I - Questionnaire

- Marque aquí si tuvo ingreso neto sujeto a contribución en exceso de diez millones de dólares (\$10,000,000) durante el año contributivo 2020 - Check here if your net income subject to tax is in excess of ten million dollars (\$10,000,000) during the taxable year 2020. ☐
- Marque aquí si las operaciones de su negocio fueron afectadas por alguno de los siguientes desastres cualificados en el 2020 y está localizado en uno de los municipios designados como área de desastre por el Presidente de los Estados Unidos para cada uno de los desastres - Check here if the operations of your business were affected by any of the following qualified disaster during 2020 and it was located in one of the municipalities designated as disaster zone by the President of the United States in each of the disasters:
 - ☐ **Terremoto - Earthquake** (Adjuntas, Aguada, Añasco, Arecibo, Barceloneta, Cabo Rojo, Ciales, Coamo, Corozal, Guánica, Guayanilla, Hormigueros, Jayuya, Juana Díaz, Lajas, Lares, Las Marías, Maricao, Mayagüez, Moca, Morovis, Naranjito, Orocovis, Peñuelas, Ponce, Rincón, Sabana Grande, Salinas, San Germán, San Sebastián, Santa Isabel, Utuado, Villalba y/and Yauco)
 - ☐ **Tormenta Isaías - Tropical Storm Isaías** (Aguada, Hormigueros, Mayagüez y/and Rincón)
 - ☐ **Tormenta Severa y Zona de Inundación - Severe Storm and Flooding Zone**
- Indique el periodo durante el cual el negocio estuvo inoperante debido a desastres cualificados indicados en la línea 2 - Indicate the period during which the business was inoperable due to qualified disasters indicated in line 2:
 - Terremoto - Earthquake:** Desde/From: Día/Day _____ Mes/Month _____, ☐ 2019 ☐ 2020 Hasta/To: Día/Day _____ Mes/Month _____, 2020
 - Tormenta Isaías - Tropical Storm Isaías:** Desde/From: Día/Day _____ Mes/Month _____, 2020 Hasta/To: Día/Day _____ Mes/Month _____, 2020
 - Tormenta Severa y Zona de Inundación - Severe Storm and Flooding Zone:** Desde/From: Día/Day _____ Mes/Month _____, 2020 Hasta/To: Día/Day _____ Mes/Month _____, ☐ 2020 ☐ 2021
- Marque aquí si el negocio recibió la condonación de un préstamo del Programa de Protección de Pago (PPP, por sus siglas en inglés) - Check here if your business was forgiven a Paycheck Protection Program (PPP) loan. ☐

Parte II - Declaración de Salarios y Cómputo del Beneficio por Retención de Empleados / Part II - Declaration of Wages and Computation of Employee Retention Benefit

Número de Seguro Social del Empleado Employee's Social Security Number	Lugar Principal de Empleo Principal Location of Employment	Nombre del Empleado (Apellidos Nombre e Inicial) Employee's Name (Surnames Name and Initial)	(a) Salarios Pagados Durante Periodo Inoperante Terremoto Wages Paid During Inoperable Period Earthquake	(b) Salarios Pagados Durante Periodo Inoperante Tormenta Isaías Wages Paid During Inoperable Period Tropical Storm Isaías	(c) Salarios Pagados Durante Periodo Inoperante Tormenta Severa y Zona de Inundación - Wages Paid During Inoperable Period Severe Storm and Flooding Zone	Salarios Cualificados (Suma a, b y c) (Máximo \$6,000) Qualified Wages (Sum a, b and c) (Maximum \$6,000)	Beneficio por Retención de Empleados Employee Retention Benefit ☐ 26% ☐ 32%
1. Subtotal de esta página - Subtotal of this page (1)							
2. Subtotal de páginas adicionales - Subtotal of additional pages (2)							
3. Total de Salarios (Sume líneas 1 y 2) - Total Wages (Add lines 1 and 2) (3)							
4. Total del Beneficio (Sume líneas 1 y 2 de la columna "Beneficio por Retención de Empleados") - Total Benefit (Add lines 1 and 2 of "Employee Retention Benefit" column) (4)							
5. Cantidad de Empleados Elegibles - Amount of Eligible Employees (5)							

Parte III - Autorización para Depósito Directo del Beneficio / Part III - Authorization for Direct Deposit of Benefit

Tipo de cuenta - Type of account

Número de ruta/tránsito - Routing/transit number

Número de Cuenta - Account number

☐ Cheques
Checking☐ Ahorros
Savings**JURAMENTO - OATH**

Certifico que he radicado todos los Comprobantes de Retención (Formulario 499R-2/W-2PR), las Planillas Trimestrales Patronales de Contribución sobre Ingresos Retenida (Formulario 499 R-1B), las Declaraciones Trimestrales de Contribuciones de Seguro por Desempleo e Incapacidad (Formulario PR-SD-10) y las Planillas para la Declaración Federal Trimestral del Patrono (Formulario 941-PR) que venía obligado a radicar. Además, que no incluyo salarios para el cómputo del Beneficio por Retención de Empleos que se consideraron para solicitar otros beneficios como los créditos bajo las Secciones 41, 45A, 45P, 45S, 51 y 1396 del Código de Rentas Internas Federal de 1986, según enmendado; el Crédito por Retención de Empleos bajo la Sección 2301 del CARES Act, o para la condonación de un préstamo PPP, de acuerdo al *Small Business Act, 15 U.S.C. Chapter 14A*. Al igual, en el caso de sucursales, que no incluyo salarios de empleados en Puerto Rico reportados por la oficina principal (*Home Office*) para generar cualquiera de los beneficios antes mencionados a nivel federal. Reconozco que cualquier pago atribuible al Beneficio por Retención de Empleados que reciba del Departamento de Hacienda (Departamento) basado en información incorrecta o fraudulenta, puede ser cobrado por el Departamento o por el Servicio de Rentas Internas Federal (IRS) a través de cualquier método disponible para cobrar deudas a contribuyentes y que el pago incorrecto será considerado como una deficiencia bajo la Sección 6010.01 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, sujeto a intereses y recargos. Declaro bajo penalidad de perjurio que este formulario ha sido examinado por mí, y que según mi mejor información y creencia, toda la información provista en el mismo es cierta, correcta y completa.

I certify that I have filed all the Withholding Statements (Form 499R-2/W-2PR), Employer's Quarterly Returns of Income Tax Withheld (Form 499 R-1B), Quarterly Unemployment and Disability Insurance Contribution Reports (Form PR-SD-10) and Employer's Quarterly Federal Tax Returns (Form 941-PR) that I was required to file. In addition, that I have not included salaries for the computation of the Employee Retention Benefit that were considered for other benefits such as the credits under Sections 41, 45A, 45P, 45S, 51 and 1396 of the Federal Internal Revenue Code of 1986, as amended; the Employee Retention Benefit under Section 2301 of the CARES Act; or for the forgiveness of a PPP loan, pursuant to the Small Business Act, 15 U.S.C. Chapter 14A. Likewise, in the case of branches, that I have not included salaries of Puerto Rico employees that were reported by the Home Office to generate the aforementioned federal benefits. I acknowledge that any payment attributable to the Employee Retention Benefit that I receive from the Puerto Rico Treasury Department (Department) based on incorrect or fraudulent information, may be collected by the Department or by the Internal Revenue Services (IRS) through any method available to collect debts from taxpayers and that the incorrect payment will be considered as a deficiency under Section 6010.01 of the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended, and interest and surcharges will also be assessed. I declare under the penalty of perjury that this form has been examined by me, and that to the best of my knowledge and belief, all the information provided in the same, is true, correct and complete.

Nombre - Name

Firma - Signature

Título - Title

Fecha - Date

PARA USO DEL ESPECIALISTA SOLAMENTE - SPECIALIST'S USE ONLY

Nombre del Especialista - Specialist's Name

Número de Registro - Registration Number

Fecha - Date

Especialista por cuenta propia (marque aquí).
Self-employed Specialist (check here).☐

Firma del Especialista - Specialist's Signature

Nombre de la Firma - Firm's Name

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: ☐ Sí ☐ No. Si contestó "Sí", exija la firma y el número de registro del Especialista.
NOTE TO TAXPAYER: Indicate if you made payments for the preparation of your return: ☐ Yes ☐ No. If you answered "Yes", require the Specialist's signature and registration number.

Periodo de Conservación: Diez (10) años - Retention Period: Ten (10) years

**SOLAMENTE. NO
UTILICE PARA
RENDIR.**

Nombre del Negocio - Business Name				Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number			
Cómputo del Beneficio por Retención de Empleados (Continuación) Computation of Employee Retention Benefit (Continued)							Página _____ de _____ Page _____ of _____
Número de Seguro Social del Empleado Employee's Social Security Number	Lugar Principal de Empleo Principal Location of Employment	Nombre del Empleado (Apellidos Nombre e Inicial) Employee's Name (Surnames Name and Initial)	(a) Salarios Pagados Durante Período Inoperante Terremoto Wages Paid During Inoperable Period Earthquake	(b) Salarios Pagados Durante Período Inoperante Tormenta Isaias Wages Paid During Inoperable Period Tropical Storm Isaias	(c) Salarios Pagados Durante Período Inoperante Tormenta Severa y Zona de Inundación - Wages Paid During Inoperable Period Severe Storm and Flooding Zone	Salarios Calificados (Suma a, b y c) (Máximo \$6,000) Qualified Wages (Sum a, b and c) (Maximum \$6,000)	Beneficio por Retención de Empleados Employee Retention Benefit 26% 32%
6. Subtotal de esta página (Traslade a la página 1, Parte II, línea 2) Subtotal of this page (Transfer to page 1, Part II, line 2) (6)							