

FORMA CORTA**I. Nombre** _____ ***II. ¿Recibe ingresos de otras fuentes aparte del negocio principal (contribuyente o cónyuge)?
Mencione:**

	Total Ingresos Año 2017	Dónde los depositó (Indique cantidad)	
		Cuenta Personal	Cuenta Negocio
Salario (W-2)			
Renta			
Condonación de Deuda			
Otros: _____			
Ingresos Exentos ₁			


 Nuevo

➤ Se exime del pago de contribución sobre ingresos los primeros \$10,000 distribuidos entre el 20 de septiembre al 30 de junio de 2018 que constituya una Distribución Elegible de un Plan de Retiro Cualificado o de una Cuenta de IRA para cubrir gastos Elegibles por razón del huracán Maria. El exceso de \$10,000 sin exceder \$100,000 estará sujeto a tasa preferencial del 10%.

Recibió una distribución elegible SI _____ NO _____

➤ **Se concede una tasa fija de 4% sobre ingreso elegible generado por Médicos bajo la Ley 14-2017.**

De aplicarle favor indicar Numero de Decreto _____ (envíe copia)

➤ **Recibió pagos cualificados por razón de la emergencia del Huracán María. Si _____ No _____**

Favor enviar copia del Formulario 480.7 ó 480.7C y copia de Declaración Jurada.

**III. ¿Piensa aportar a un plan de pensión?
(cantidad)**

Plan de Pensión	Contribuyente	Cónyuge
IRA		
KEOGH ***		
Retiro PR o EU		

IV ¿Recibió Reintegro el año anterior?

	Cantidad
IRS (1040PR)	
Hacienda	

***De tener Plan Keogh se requiere incluir Modelo SC 6042 aunque no realice aportación. El no cumplir con este requisito se expone a una penalidad de **\$500.00**

V. Aportación de cuentas de aportación educativa

Detalle la aportación realizada por cada beneficiario.

Nombre completo del Beneficiario	Fecha de nacimiento del beneficiario	Parentesco	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada	Nombre y S. S. de la Institución Financiera

Favor de enviar copia del certificado de aportación educativa de la Institución Financiera donde hizo la aportación de cada dependiente y/o familiar.

- * La Planilla podrá rendirse a nombre de cualquiera de los cónyuges. Indicar cual nombre aparecerá en la planilla como contribuyente principal.
- 1 Incluir el ingreso recibido por concepto de pensión alimentaria recibida para el beneficio de hijos menores.
Envíe Informativa 480.6D.

VI. ¿Pagó las estimadas? (Envíe copia de cheques por ambos lados)

	Income Tax # Cheque	Cantidad	Seguro Social # Cheque	Cantidad
Primer Pago (4/17)				
Segundo Pago (6/17)				
Tercer Pago (9/17)				
Cuarto Pago (1/18)				

VII. Indique la cantidad retenida por pagos por servicios prestados (envíe formas 480.6B).

\$ _____

Importante: Verifique que el número de seguro social de las informativas esté correcto.

VIII. Si hubo algún cambio en las siguientes áreas haga una marca de cotejo e indique al lado.

Estado Personal		
Dependientes *		
Dirección		
E-Mail		

Nota: **Dependiente es toda persona que no ha cumplido 26 años de edad y debe estar cursando estudios universitarios, a menos que esté mental o físicamente incapacitado** (envíe evidencia médica que indique la incapacidad). También incluye al padre o madre del contribuyente. Todo dependiente **mayor de un (1) año de edad** debe tener número de seguro social, o de lo contrario le rechazan la deducción.

El límite de ingreso bruto que puede devengar un estudiante regular que es su dependiente, sin que pierda el derecho al padre o madre reclamar la exención por dependiente será **\$7,500**.

* En caso de padres separados, divorciados o que no tienen derecho a rendir como casados, y que tienen **derecho a la custodia compartida** de un hijo menor de ambos, la exención por dependientes será dividida a la mitad entre ambos padres.

Si un contribuyente muere durante el año contributivo, debe indicarse en la planilla y enviar **copia del Certificado de Defunción.**

Favor indicar si existe alguna condición de incapacidad: Contribuyente Cónyuge

En caso de no haber sido residente de PR todo el Año, indicar lo siguiente:

Fecha de mudanza a PR _____

Fecha de mudanza fuera de PR _____

Ingreso recibido durante el periodo de residencia fuera de PR _____

*Las deducciones reclamadas por un NO Residente o Residente parte del año será limitada a proporción al ingreso relacionado al periodo de residencia en P.R.

Es Socio de una Sociedad sujeta a tributación bajo el Código de Rentas Internas Federal SI___ NO___

IX. Si tuvo alguno de estos gastos haga una marca de cotejo y envíenos la evidencia.

	✓		✓
Intereses hipotecarios residencia principal- ◇		Gastos Médicos personal y de empleados ▲	
Intereses hipotecarios segunda residencia ◇		Donativos *	
Intereses sobre Préstamos Estudiantiles ✓		Pensión pagada por Divorcio Ex -Cónyuge	
Pérdida bienes muebles por causas fortuitas		Veteranos (enviar DD-214)	
Pérdida de residencia principal por causa fortuita (terremotos, huracanes, etc).		Gastos de Originación de Préstamos	
Pago de Seguro Social al IRS por trabajo por cuenta propia			

✓ = Aplica al contribuyente, su cónyuge o dependiente ◇ Limitado a \$35,000 el total de intereses hipotecarios.

* Debe estar la entidad cualificada por Hacienda.

▲ = Incluye gastos en la compra de equipo de asistencia para persona con impedimento o enfermedad crónica.



Se podrá reclamar la deducción de intereses hipotecarios de la propiedad del contribuyente aunque no sea el deudor o codeudor del préstamo hipotecario siempre y cuando haya realizado el pago del mismo. De ser el caso favor enviarnos evidencia de los pagos, copia de la informativa 480.7A emitida por el banco a nombre del deudor, Declaración Jurada certificando que realizo los pagos y que es la persona que sufriría el efecto real de la ejecución de la residencia y Declaración Jurada del Deudor certificando que no reclama la deducción de intereses.

PAGA ATRASADA (Modelo SC 2668)

Indicar si recibió algún ingreso de años anteriores que fue pagado durante el 2017 (pagos atrasados) como por ejemplo: Si _____ No _____

- 1) Retroactivos de salarios, pensiones o pago por retiro

*Debe incluir una certificación del patrono donde se certifique que el pago es por concepto de paga atrasada, el año a que corresponde y el evento que originó la paga atrasada.

X. Si vendió su residencia principal indique la siguiente información:

Fecha de compra		Fecha de venta		Gastos de Venta	\$
Costo de compra	\$	Total de venta	\$	Total Mejoras	\$

XI. Si vendió alguna propiedad o activo, indique cuál, donde está localizada, y envíe evidencia:

- * Si realizó una venta de propiedad cualificada bajo la Ley 132 (ganancia estará exenta) favor de enviarnos copia de la Certificación de Vendedor de Propiedad cualificada bajo la Ley de Estimulo al Mercado de Propiedades Inmuebles (Modelo SC 2858). Dicha certificación debe ser incluida con la Planilla para beneficiarse de la exención.

a. ¿Realizó en años anteriores un Prepago de Activos de Capital? Sí _____ No _____
Cantidad _____

(Si contestó que Sí, favor indicar la cantidad y enviar la evidencia de la cantidad pagada).

XII. Si posee una inversión en alguna sociedad, o corporación de individuos nómbrela y envíe la informativa (Si la entidad cierra en año fiscal la planilla deberá radicarse en papel):

Nombre de sociedad especial o corporación de individuos	Informativa incluida (Sí/No) Ingreso recibido	Participación en sociedad (%) o corporación Ind.

XIII. Indique si recibió ingresos de renta:

Ingreso total recibido	Envío evidencia de gastos (Sí/No)

XIV. Indique si desea llenar alguna planilla adicional a la de PR. (Ej.: Planilla Federal, Crédito por hijos del Gobierno Federal).

¿Cuál?

XV. Indique si es accionista o socio de una sociedad especial, sociedad federal (K-1), corporación de individuo ó LLC.

_____ Si _____ No

Si contesto si, envíe copia de los formularios 480.6EC y K-1 Federal.

XVI. Indique si tiene derecho a las siguientes deducciones:

- **Deducción Veterano:** _____ Si _____ No
- **Crédito compensatorio para pensionados:** _____ Si _____ No (De aplicar requiere cumplimentar Formulario 481.1 a partir de 1ro de julio de 2018.)
- **Crédito por inversión bajo Ley de Incentivos Económicos** _____ Si _____ No

Se concede una exención sobre los primeros \$40,000 del ingreso bruto generado por un joven entre las edades 16-26 años. Aplica Si _____ No _____ Fecha nacimiento _____.

**XVII. Indique si tiene decreto bajo la Ley 22-2012. Si _____ No _____
Núm. Decreto _____ (Favor enviar copia del Decreto)**

XVIII. Indique si desea un borrador de su planilla antes de la impresión final (si aplica radicar en papel) y radicación electrónica.

NO _____ SI _____ (Indique una de las siguientes).

Por Fax _____ Por Email _____

Reunión en Torres CPA Group: _____ Fecha: _____
(es necesario que la información haya llegado en o antes del 5 de marzo del 2018).

XIX. De tener que realizar algún pago con la planilla, y la misma se requiere radicar electrónicamente favor indicar si va a efectuar el mismo por medio electrónicos (nuestra oficina realizaría el pago al momento de radicar la misma) o por cheque.

a) Electrónicos_____

Favor proveer la siguiente información:

Tipo de cuenta __ Cheque __ Ahorro

Número de Cuenta_____

Número de Ruta _____

Fecha que será debitada la cuenta_____

b) por cheque_____

-Planilla radicada electrónicamente – Luego de radicada la Planilla electrónicamente podrá realizar el pago visitando cualquier Colecturía de Rentas Internas mediante efectivo, cheque, o giro postal a nombre del Secretario de Hacienda, tarjeta de débito o crédito.

*En caso de no tener la obligación de radicar electrónicamente, podrá radicar la Planilla en papel, y realizar el pago conjuntamente al radicar dicha planilla visitando cualquier Colecturía de Rentas Internas mediante efectivo, cheque, o giro postal a nombre del Secretario de Hacienda, tarjeta de débito o crédito.

*Deberá asegurarse de conservar y fotocopiar el recibo de pago que le entregara el Colector.

En caso de autorizar el depósito directo del reintegro en su cuenta de cheque o ahorro para casados que rindan planilla en conjunta, la cuenta debe estar a nombre de ambos conyugues.

XX. Retención de Reintegro por Concepto de Pensiones Alimentarias Adeudadas o deudas tasadas.

- Si usted tiene la obligación de hacer pagos de pensión alimentaria a través de ASUME y adeuda dicha pensión, su reintegro podrá retenerse. Si entiende que no procede, tiene 10 días a partir de la notificación de Hacienda para hacer la reclamación a la oficina de ASUME más cercana. Además cualquier pago en exceso será acreditado contra cualquier deuda contributiva exigible impuesta por el código.

XXI. Indique si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que rinden planilla conjunta y que ambos trabajan. ____Si ____No