



**FORMA CORTA**

Liquidador	R	G	V1	V2	P1	P2
Revisor	N	D1	D2	E	A	M

**2007** ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA **2007**  
**PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS**

AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y terminado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Número de Serie

PLANILLA ENMENDADA

FALLECIDO DURANTE EL AÑO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

Número de Seguro Social del Contribuyente

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Seguro Social Cónyuge

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sello de Pago

Nombre del Contribuyente Inicial Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Postal

Código Postal

"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".

Sexo:  M  F

Fecha de Nacimiento Contribuyente

--	--	--	--	--	--

Día Mes Año

Fecha de Nacimiento Cónyuge

--	--	--	--	--	--

Día Mes Año

Cambio de Dirección:  Sí  No

Planilla 2008:  Español  Inglés

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

Código Postal

Teléfono Residencia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono del Trabajo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Recibo: \_\_\_\_\_

Importe: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico (E-Mail)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Encasillado 1**

SI NO

a.   ¿Ciudadano de Estados Unidos?

b.   ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?

c.   ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?

d.   ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?

e.   ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)

f.   ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?

**FUENTE DE MAYOR INGRESO:**

g.  Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas

h.  Empleado del Gobierno Federal

i.  Empleado de Empresa Privada

j.  Retirado/Pensionado

**OCUPACION (Anote el Código):**

Contribuyente

--	--	--	--	--	--

Cónyuge

--	--	--	--	--	--

**ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:**

1.  Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta

2.  Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)

3.  Jefe de familia (No para casados)

4.  Soltero

**Sello de Recibido**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Encasillado 2**

1. **Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas**  
**SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION**  
(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique). **00**

Total de comprobantes con esta planilla ..... **01** .....

A-Contribución Retenida

						0	0
						0	0
						0	0
						0	0
						0	0

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

						0	0
						0	0
						0	0
						0	0
						0	0

2. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01)

3. Ingresos de Anualidades y Pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) ..... (03)

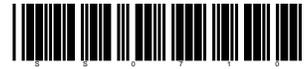
4. Ingreso Bruto Ajustado (Suma de las líneas 1B, 2B y 3) ..... (10)

A-Contribución Retenida

						0	0
--	--	--	--	--	--	---	---

B-Salarios Federales

						0	0
						0	0
						0	0



Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Encasillado 3**

4. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 4, página 1)..... (01) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

5. DEDUCCION FIJA Y EXENCION PERSONAL: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$6,150, el bloque 2 anote \$3,400, el bloque 3 anote \$5,730, el bloque 4 anote \$3,400..... (02) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

**6. DEDUCCIONES ADICIONALES**

A. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):

(03) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (06) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 Institución financiera \_\_\_\_\_ Número de la cuenta \_\_\_\_\_

(04) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (07) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 Institución financiera \_\_\_\_\_ Número de la cuenta \_\_\_\_\_

(05) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (08) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 Institución financiera \_\_\_\_\_ Número de la cuenta \_\_\_\_\_

**Total aportaciones a cuentas de retiro individual** (Sume todos los importes reflejados en la línea 6A)..... (09) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

B. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro ..... (10) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

C. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones) ..... (11) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

D. Veteranos (Véanse instrucciones) ..... (12) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, Parte I, línea 8) ..... (13) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

F. Intereses de préstamo de automóvil: (No exceder de \$1,200)  
Inst. Financiera \_\_\_\_\_ Núm. Préstamo \_\_\_\_\_

Núm. Ident. Patronal (14) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (15) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

G. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones) ..... (16) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

H. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10))(Véanse instrucciones). (17) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

I. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Ver inst.) .. (18) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

J. **Total Deducciones Adicionales** (Sume líneas 6A a la 6 I) ..... (19) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

7. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones) (20) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

**8. EXENCION POR DEPENDIENTES** (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)

A) No universitarios: **Categoría (N)** ..... (21) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 x \$1,600 ..... (24) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

B) Universitarios: **Categoría (U)** ..... (22) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 x \$1,600 ..... (25) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: **Categoría (I)** (23) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

 x \$1,600 ..... (26) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

D) **Total de Exención por Dependientes** (Sume líneas 8A a la 8C).....(27) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

9. **Total Deducciones y Exenciones** (Sume líneas 5, 6J, 7 y 8D) .....(28) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

10. **INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION** (Línea 4 menos línea 9. Si la línea 9 es mayor que la línea 4, anote cero) ... (29) 

								0	0
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---





**DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA**

Año contributivo comenzado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y terminado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**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 reclama el estado personal de jefe de familia, incluya al dependiente que le da dicho derecho en la línea de Jefatura (01), pero no reclame la exención por este dependiente.
- Acompañe este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.

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

\* Véanse instrucciones.

**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			Parentesco *	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
			Día	Mes	Año			
(01)								
(02)								
(03)								
(04)								
(05)								
(10)	<b>Total aportaciones</b> (Sume líneas (01) a la (05) y traslade al Encasillado 3, línea 6H de la Forma Corta) .....							

\* Véanse instrucciones.



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

Año contributivo comenzado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y terminado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### 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 dependientes para  
Nombre del padre que cede la reclamación de la exención

el año contributivo 2007 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

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

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

Yo, \_\_\_\_\_, cedo y me comprometo a no reclamar la exención por dependientes para  
Nombre del padre que cede la reclamación de la exención

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





**GASTOS ORDINARIOS Y NECESARIOS**

Año contributivo comenzado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y terminado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

**Parte I: Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)**

58

1. Comidas y entretenimiento

A. Total de gastos incurridos o pagados .....	(01)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) .....	(02)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, refiérase al Anejo I Individuo de la Forma Larga) .....	(03)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) .....	(04)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) .....	(05)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			

2. Otros gastos

A. Costo y mantenimiento de uniformes .....	(11)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales .....	(12)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
C. Compra de materiales didácticos por educadores .....	(13)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio .....	(14)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio .....	(15)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
F. Depreciación (Parte II de este Anejo) .....	(16)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
G. Otros gastos de la profesión u oficio .....	(17)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
H. Total otros gastos (Sume líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) .....	(18)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
I. Reembolso de otros gastos .....	(19)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2 I excede la cantidad de la línea 2H, refiérase al Anejo I Individuo de la Forma Larga) .....	(20)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2 I, anote el exceso en esta línea .....	(30)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			

3. Total gastos ordinarios y necesarios (Sume líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) .....	(31)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Corta) .....	(32)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 2B de la Forma Corta) .....	(33)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
6. Total salarios (Sume líneas 4 y 5) .....	(34)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
7. Multiplique la línea 6 por 3% y anote aquí .....	(35)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			
8. Dedución por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Encasillado 3, línea 6E de la Forma Corta la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, ó hasta el límite de \$1,500) .....	(40)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr></table>											0	0
										0	0			

