Formulario 481 Rev. 11.10		nte los Ovalos. Ejemplo   RDEFIJARCHEQUEENESTELUGAR)		
Liquidador La La Luc Luc La Lac	<b>2010</b> DEPARTAMENTO	PUERTO RICO DE HACIENDA OBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS	Número	de Serie
Revisor N D1 D2 E A M	AÑO CONTRIBUTIVO 201	0 O AÑO COMENZADO EL	PLANILLA ENMENDA	DA
	dey termi	inado eldede	FALLECIDO DURANT	EELAÑO:
Número de Seguro Social del Contribuyente	Número de Seguro Social Cónyuge	Sexo: M F	Sello	Día Mes Año de Pago
Nombre del Contribuyente Inicial Ape	ellido Paterno Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Contribuyente		
Dirección Postal		Fecha de Nacimiento Cónyuge		
	Código Postal	Día Mes Año Incapacitado:		
"Coloque la etiqueta engom	ada (Label) aquí".	Contribuyente Cónyuge		
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido	Paterno Apellido Materno	Cambio de Dirección: Sí No		
		Planilla 2011: Español Inglés		
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urba	anización, Número, Calle) Teléfon	no Residencia	Número de Recibo:	
	Teléfon	o del Trabajo	Importe:Correo Ele	ctrónico (E-Mail)
Encasillado 1	ódigo Postal			
SI NO	FUENTE	DE MAYOR INGRESO:	OCUPACION (Anote	el Código):
a. Ciudadano de Estados Ui		Empleado del Gobierno, Municipios	Contribuyente	,
b. C ¿Residente de Puerto Rico		o Corporaciones Públicas		
c. Obligación de hacer pago		Empleado del Gobierno Federal	Cónyuge	
		Empleado de Empresa Privada		
	•	Retirado/Pensionado	Sello de F	Recibido
ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL  1. Casado que vivía con su cónyuge  2. Casado que no vivía con su cónyu   (Indique nombre y seguro social o	y rinde planilla conjunta 3. c	─ Jefe de familia (No para casados) ─ Soltero		
Ennegrezca aquí si se acoge rinden planilla conjunta y que	al cómputo opcional de la e ambos trabajen. No comp	contribución en el caso de p lete los Encasillados 2 y 3, y	ersonas casadas q pase al Anejo CO	ue viven juntas, Individuo.
Encasillado 2	- Durania	A-Contribución Retenida	B-Sueldos Comisione	s, Concesiones y Propinas
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y SUMINISTRE LOS COMPROBANTES I	DE RETENCION	0 0		0 0
(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-según aplique).	-2CPR 0 VV-2,	0 0		0 0
		0 0		0 0
		0 0		0 0
Total de comprobantes con esta planilla	<u>01</u>	0 0		0 0
		A-Contribución Retenida	B-Salarios Fe	derales
2. Salarios del Gobierno Federal (Véanse	e instrucciones) (01)	0 0	(02)	0 0
3. Ingresos de Anualidades y Pensiones	s (Anejo H Individuo, Parte II, línea	a 12)	(03)	0 0
4. Ingreso Bruto Ajustado (Suma de las I	íneas 1B, 2B y 3)		(10)	0 0

Formulario 481, Rev. 11.10 - Página 2	Número de Seguro Social del Contribuyente	
Encasillado 3 Nombre del contribuyente	1 1 1	
4. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 4, página 1)	02	(01)
5. <b>DEDUCCION FIJA Y EXENCION PERSONAL:</b> Si marcó en el Encasilla el bloque 2 anote \$3,400, el bloque 3 anote \$5,730, el bloque 4 anote \$3,4		(02)
6. <b>DEDUCCIONES ADICIONALES</b> A. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$1	0,000 si es casado):	
Número Identificación Patronal Aportación	Institución financiera	Número de la cuenta
(03) - (06)	0 0	
Número Identificación Patronal Aportación (04) - (07)	Institución financiera	Número de la cuenta
Número Identificación Patronal Aportación	Institución financiera	Número de la cuenta
(05) - (08)	0 0	
Total aportaciones a cuentas de retiro individual (Sume todos los		
importes reflejados en la línea 6A)	(09)	0
B. Aportaciones a cuentas de ahorro de salud con plan médico de deducible anua	al alto (Véanse instrucciones):	
Número de Identificación Patronal  (10)  Aportación  (14)	Institución N	úmero de la cuenta
Deducible anual Fecha efectividad	(18) Tipo de cubierta: 1 Individ	ual 2 Individual y 55 años o más
(11) 0 0 (15) = = = Día Mes A		ar <b>4</b> Familiar y 55 años o más
Número de Identificación Patronal  (12) - (16) 0	Institución N	lúmero de la cuenta
Deducible anual Fecha efectividad	(40) Tipo do quijorto: 1 Individ	ual <b>2</b> Individual y 55 años o más
(13) 0 0 (17) =	3 Familia	ar 4 Familiar y 55 años o más
<b>Total aportaciones</b> (Sume la cantidad menor entre la aportación y el a anual de cada cuenta)		0
C. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro		0
D. Veteranos (Véanse instrucciones)	, ,	0
,		0
E. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, Parte I, línea 8)	(23)	
F. Intereses de préstamo de automóvil: (No exceder de \$1,200)		
Inst. Financiera Núm. Préstamo		
Núm. Ident. Patronal (24)	(25)	0
G. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones)	(26)	0
H. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10))(Véanse	e instrucciones). (27)	0
I. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependien	tes (Verinst.) (28)	0
J. Aportaciones al Fondo Dotal de la Universidad de Puerto Rico	(29)	0
K. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones)	(30)	0
L. <b>Total Deducciones Adicionales</b> (Sume líneas 6A a la 6K)		(31)

Г	Formulario 481, Rev. 11.10 - Página 3	Número de Seguro So	cial del Contribuyente		
7	Nombre del contribuyente Pago de servicio telefónico por comunicación con personal milita	or on zona do comb	ata (Váanca instruc	s s	1 0 2 0
	•		ate (Vealise ilistiud	GIOTIGS) (32)	0 0
8.	<b>EXENCION POR DEPENDIENTES</b> (Complete el Anejo A1 Individuo, ve	•			
		x \$2,500 (36)		0 0	
	B) Universitarios: Categoría (U)(34)	x \$2,500 (37)		0 0	
	C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I)(35)	x \$2,500 (38)		0 0	
	D) <b>Total de Exención por Dependientes</b> (Sume líneas 8A a la 8C)			(39)	0 0
9.	Total Deducciones y Exenciones (Sume líneas 5, 6L, 7 y 8D)			(40)	0 0
	INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 4 menos línea 9. Sincasillado 4	i la línea 9 es mayor q	ue la línea 4, anote c	cero) (41)	0 0
	CONTRIBUCION DETERMINADA (Use la cantidad de la línea 10 y la Tabla del Anejo CO Individuo, según aplique. Véanse instrucciones)				0 0
12.	Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones)			(43)	0 0
13.	Crédito por Aportación a Fundación Educativa para la Libre Selección de l	Escuelas		(44)	0 0
14.	Crédito por adquisición o fabricación e instalación de equipo solar eléctrico	(Véanse instruccion	es)	(45)	0 0
15.	Responsabilidad Contributiva (Línea 11 menos líneas 12 a la 14, según a	plique. Si es menos d	de cero, anote cero)	(46)	0 0
16.	CONTRIBUCION RETENIDA, CREDITOS REEMBOLSABLES Y CRE	EDITO ADICIONAL:			
	A) Contribución Retenida sobre Salarios (Sume las líneas 1A y 2A del En la Forma Corta o líneas 1A y 2A del Anejo CO Individuo)			0 0	
	B) Contribución Retenida sobre Anualidades y Pensiones (Anejo H Individuo, Par	te II, línea 13) (48)		0 0	
	C) Crédito Compensatorio para Pensionados de Bajos Recursos	(49)		0 0	
	D) Crédito por Trabajo	(50)		0 0	
	E) Crédito de la Oportunidad Americana (Someta Anejo B2 Individuo)	(51)		0 0	
	F) Crédito Adicional (Véanse instrucciones)	(52)		0 0	
	G) Total Contribución Retenida, Créditos Reembolsables y Crédito Adicio	onal (Sume líneas 16	A a la 16F)	(53)	0 0
17.	TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la línea 15 es mayor o de lo contrario, en la línea 22)	que la línea 16G, anot	e la diferencia aquí,	(54)	0 0
18.	Menos: Cantidad pagada con prórroga automática			(55)	0 0
19.	Balance Pendiente de Pago (Si la línea 17 es mayor que la línea 18, anote la d	iferencia aquí, de lo con	ntrario, en la línea 22).	(56)	0 0
20.	Menos cantidad pagada: (a) Con Planilla o Electrónicamente a través	s de un Programa Cer	rtificado	(57)	0 0
	(b) Otras Transferencias Electrónicas. Núm. detrar	nsacción:		(58)	0 0
	(c) Intereses	(59)		0 0	
	(d) RecargosyPenalidades_	(60)		0 0	
21.	BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 19 menos líneas 20(a) y 20(b	))		(61)	0 0
22.	CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Linea 15 menos líneas 16G y 18	. Indique la distribució	n en las líneas A y B	) (62)	0 0
	A) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan			(63)	0 0
ı	B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente e	en una cuenta. comple	te el Encasillado 5)	(64)	0 0

Período de Conservación: Diez (10) años

Formulario 481,	Rev.	11.10 - Página	4				Núme	ro de Segu	ro So	cial del	Contri	buyen	te	1									
Encasillado	5	Nombre del d													s	8	1 1	0	3				
				AUTORIZ	ACION	PARA DE	POSIT	O DIREC	TO I	DE RE	INTE	GRO	)										
Tipo de cuenta:		Cheques	Aho	rros	Núi	mero de ruta/tr	ánsito		_	Número	de su	cuenta											
Cuenta a nombre de																							у
	(Nom	nbre completo en	letra de mo	olde según ap	oarece en	su cuenta. Si	es casa	do y rinde	olanilla	conjun	ta, incl	uya el	nom	bre de	el có	nyuge	e)						
						JUI	RAME	NTO															
Declaro bajo pena es cierta, correcta información ha s	у с	ompleta. La de																					
Firma del Contribuyente					Fe	echa		Firma del C	ónyuge											Fecha			_
<b>✓</b>								<b>/</b>															
04 Nombre del Especial	ista (Le	etra de Molde)						Nombre de	a Firma	a o Nego	cio												
Dirección						Número de l	Registro				Nú	mero de	e Ider	ntificad	ción F	Patron	nal						_
												I	i	I			I	I	_				
						Especialista po			Firr	na del E	specia	lista								Fecha			
		(	Código Postal			propia (ennegre	zzca ayui)																
Indique si hiz	zo pa	igos por la pr	reparació	n de su pl		NOTA AL				exija	la fir	ma y	el n	úme	ro c	de re	gistr	o de	el Es	pecia	llista	l.	





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

Año contributivo comer	ızado el	de	de	y te	rminado	el	_de				de				
									Núme	ero de	Segu	iro So	ocial		
Nombre del contribuyente											<u> </u>	Ш	Ш		
Parte I: Información Dependientes	(Véanse in	strucciones)			55										
No incluya al cónyuge en este anejo esposa en el encasillado de jefatura	o. Un individ a (línea 01).	duo casado que vive cor	n su cónyuge no	es jet	fe de fa	milia para	finesc	ontributiv	os, po	r lo qu	ie no d	lebe ir	ncluir e	l nom	bre de la
Sireclama el estado personal de jefe					oenlal	ínea de Je	fatura (	01), pero	no rec	lame l	aexen	ciónp	orest	edepe	endiente.
Acompañe este Anejo con su planill	a para pode	r considerar la exención	pordependien	tes.											
Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría * (N) (U) (I)	Día		echa de Nac Mes		ño			Núme	ero de S	eguro S	ocial	
Jefatura (01) NO CONTRIBUYENTE / NO CONYUGI	E		J		÷	H					Ī		ł		
(02)	[				÷	H					÷		ł		
(03)					ł	H			E		-		ł		
(04)					Ī	H			E		ŀ		ł		
(05)					Ī				E		ij		Ŧ		
(06)					ł	I					÷		ł		
(07)					Ţ	Ιŧ					ł		ł		
(08)	Г				ł	Τŧ					-		ł		
(09)					Ŧ	T					÷	Ŧ	Ŧ		
(10)					Ţ				F		÷	Ť	Ť		
· · ·															
Parte II: Beneficiarios de Cuentas	de Aport	ación Educativa (Vé	eanse instruccio	ones)						5	7				
Estos beneficiarios no deberán o dependiente, deberá incluirlo ta	considerar mbién en l	se al determinar la ex a Parte I de este Anej	ención por dep o.	pendie	entes.	No obsta	nte, si	alguno d	e esto	os bei	neficia	arios	cualifi	ca co	mo su
(01) Nombre, Inicial Apellido Pat. Apellido Mat.	Fecha	de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parentesc	0 *		Número	de Segur	o Social							
	÷					l i						(No		idad Ap r de \$50	ortada 00 cada uno
Institución financiera		Número de la cuenta			T	Número de	Identifica	ción Patronal	Ŧ	7					0 0
(02) Nombre, Inicial Apellido Pat. Apellido Mat.	Fecha	de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parenteso	:0 *		Número	de Segui	o Social					•		and and the
	H	+				L						(No		idad Ap r de \$50	ortada 00 cada uno
Institución financiera		Número de la cuenta		ī	_	Número de	dentifica	ción Patronal		╗					0 0
(03) Nombre, Inicial Apellido Pat. Apellido Mat.	Fecha	de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parenteso	× 0 *	Ť	Número	de Segu	ro Social	$\overline{}$			/4.		idad Ap	
Institución financiera		Número de la cuenta			+	Número de	e Identifica	ción Patronal				(N	excede	r ae \$5	00 cada uno
						Ī				_					
(10) <b>Total aportaciones</b> (Sume líneas (01) a	ı la (03) y tra	ıslade al Encasillado 3, I	ínea 6H de la Fo	orma (	Corta o	línea 6H d	del Ane	jo CO Ind	ividuo	)		,			0 0
* Véanse instrucciones.		D ( )	o do Consonyación: [	o: (40)	. ~										





Rev. 11.10

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

	Año contributivo comenzad	o el de	de	y terminado el	de	
						Número de Seguro Social
lombre del c	ontribuyente					
arte I: Ces	ión de Reclamación (	de Exención por De	pendientes para	el Año Corriento	• (Véanse instruccione	es)
			portarontos para		(Vocanos metraconon	
Yo,	Nambra dal nadra qua	anda la ranjamanián de la	, (	edo y me compro	meto a no reclama	ar la exención por dependientes para
	Nombre dei padre que	cede la reclamación de la	exencion			
el año c	ontributivo 2010 por (an	ote el nombre del (de l	os) hijo(s)):			
		•	, , , , ,			
. ,						
. ,						
(5)						
				1 1 1 1		
Firma del	padre que cede la reclama	ción de la exención	_	Número de Seguro	Social	Fecha
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
arte II: Ce	sión de Reclamación	de Exención por Do	ependientes para	Años Futuros (	Véanse instrucciones)	
	Si decide no recl	amar exención por est	e (estos) hijo(s) par	a años posteriore	s, complete esta P	'arte.
Yo,			,,	edo y me compro	meto a no reclama	ar la exención por dependientes para
	Nombre del padre que d	cede la reclamación de la	exención			
.171	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		/ ( 1		. \	
ei (ios) a	año(s) contributivo(s)	(Especifique)	por (anote el	nombre dei (de io	s) nijo(s)):	
(1)						
(3)						
(4)						
(5)						
				1 1 1		
Firma del	padre que cede la reclama	ción de la exención		Número de Seguro	Social	Fecha



1.

2. 3.

5. 6.



2010

Anejo CO Individuo

Re	v. 11.10																
	COMPUTO OPCIONAL DE LA CONTRIBUCION  Año contributivo comenzado el de de de de de																
	Año contributivo comenzado el de	e	de	_ y ter	rminad	lo el		de		K1	ímo-	de o de Seg	auro (	Cos:	ol.		
										IN	umen	o de Se	guro	50CI	aı	_	
No	mbre del contribuyente								_	L		<u>lī</u>		ൎ	_	_	4
	Jtilice este anejo sólo si se acoge al cómputo opcional de	la contribución en e	l caso de perso	onas	casa	dasq	uevive	enjunta	s, rinc	denp	lanilla	conjunt	ayqu	ie an	nbost	rabaj	jen.
						9.4	I A DI	08 00	MICIN	ONE	s cc	NCESIO	MES	v D	P∩DI	NAS	
	19	A - CONTRIBUCIO	ON RETENIDA	4				RIBUY			3, 60			-	YUGE		
	ueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas		0 0						0	0			Т			0	0
	JMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION ormularios 499R-2W-2PR, 499R-2cW-2cPRoW-2, según		0 0						0	0			Ì	Т	Т	0	0
ap	lique).		0 0		T	,			0	0			,	T	T	0	0
To	otal de comprobantes con este anejo	,	0 0		F		寸	Ť	0	0			1	Ħ	一	0	0
	otal		0 0		H	, 	$\overline{}$	÷	0	0		_	<del>,</del>	〒	一	0	0
			0 0	(03)	H	<u></u> ,		÷	0	0	(26)	-	+	÷	÷	0	0
	Ilarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (02)	,		(04)	H			÷			(27)			늗	÷	-	
3. <b>I</b> n	gresos de Anualidades y Pensiones (Anejo H Individo	uo, Parte II, línea 12	2)	(05)	H		-	+	0	0	(28)		,	늗	누	0	0
l. In	greso Bruto Ajustado (Suma del total de las líneas 1,2 y 3 de la	as Columnas B y C, res	spectivamente)	(06)	H		_	4	0	0	(29)	Щ.	,	느	느	0	0
5. <b>D</b>	EDUCCION FIJA Y EXENCION PERSONAL			(07)		3	0	7 5	0	0	(30)	3	0	7	5	0	0
	EDUCCIONES ADICIONALES																
А	Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder o	de \$5,000 cada uno):	:														
	Número Identificación Patronal Apo	ortación		lr	stituc	ión fir	ancier	а		N	lúmero	de la cu	ienta				
(08)	(11)		0 0	_					_	_							
	Número Identificación Patronal Apo	ortación		Ir	nstituc	ión fir	ancier	а		N	úmero	de la cu	enta				
(09)	(12)		0 0	_					_								
	Número Identificación Patronal Apo	ortación		In	stituci	ión fin	anciera	a		N	úmero	de la cu	enta				
(10)	(13)		0 0														
т.	otal aportaciones a cuentas de retiro individual (Distribuya	al importo cogún		_					_	_							
	corresponda al contribuyente y a su cónyuge)			(14)					0	0	(31)		ļ			0	0
В	. Aportaciones a cuentas de ahorro de salud con plan méd	dico de deducible an	nual alto														
	(Véanse instrucciones):			la a	111	_							4-				
Número de Identificación Patronal Aportación Institución (15) (19) 0 0										N	lumero	de la c	uenta				
	Deducible anual Fecha et	efectividad		(22	\ Tipo	do o	uhiorta	1	Indivi	dual		2 Individ	lual v	55.0	ños o	mác	
(16)	0 0 (20)	Mes A	Año	(23	i) Tipo	o de c	ubicita					4 Familia	-				
	N/ 1 11 05 1/ D ( 1	ortación	ATIO	Ins	titució	n				١	lúmero	de la c	uenta				
(17)	(21)	0	0							_							
	Deducible anual Fecha et	fectividad		(2/	) Tino	de c	uhierta	· 1	Indivi	dual		2 Individ	lual v	55 a	กีดร ด	más	
(18)	0 0 (22)	Mes A	Não.	(24	, προ	, 40 0	abioita		Fami			4 Familia	-				
	Otal aportaciones (Sume la cantidad menor entre la apo					+		0	0			·			0	0	
(	cada cuenta. Distribuya el importe según corresponda al c	contribuyente y a su c	cónyuge)	(25)		,			Ŭ	J	(32)		,				

									φ					•	
Anejo C	CO Individuo, Rev. 11.10 - Página 2			В-	CON	ITRIE	BUYE	NTE	-	=	•	C - C	ONYUC	GE	
C. Ap	portaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro	(33)						0	0	(55)		Ţ		0	0
D. Ve	eteranos (Véanse instrucciones)	(34)						0	0	(56)		Ţ		0	0
E. Ga	astos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, Parte I, Iínea 8)	(35)						0	0	(57)				0	0
F. Int	tereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200 en total. Véanse instrucciones)														
Ins	st. FinancieraNúm. Préstamo								_						_
Nú	úmero Identificación Patronal (36)	(37)	L					0	0	(58)		,	Щ	0	0
G. Já	óvenes que trabajan (Véanse instrucciones)	(38)						0	0	(59)		,		0	0
H. Cı	uenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Ver instrucciones)	(39)						0	0	(60)		,		0	0
I. Ad	lquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Ver inst.)	(40)						0	0	(61)		,		0	0
J. Ap	ortaciones al Fondo Dotal de la Universidad de Puerto Rico	(41)			,			0	0	(62)		ļ		0	0
K. To	otal Deducciones Adicionales (Sume líneas 6A a la 6 J, Columnas B y C, respectivamente)	(42)						0	0	(63)				0	0
7. <b>Pa</b>	ago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (éanse instrucciones)	(43)						0	0	(64)		,		0	0
8. <b>EX</b>	KENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)														
Λ.	TOTAL  No universitarios: Catagoría (N) (40)	+	0	0											
·	No universitarios: Categoría (N) (44) x \$2,500 (47)	÷	0	0											
·	Universitarios: Categoría (U) (45) x \$2,500 (48)		U	U											
	) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: <b>Categoría (I)</b>	I	0	0											
D)	Total de Exención por Dependientes (Sume líneas 8A a la 8C) (50)		0	0											
E)	Anote el 50% del total de la línea 8D en las Columnas B y C	(51)						0	0	(65)		ļ		0	0
9. <b>To</b>	otal Deducciones y Exenciones (Sume líneas 5, 6K, 7 y 8E, Columnas B y C, respectivamente).	(52)		L,				0	0	(66)		,		0	0
	IGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 4 menos línea 9. Si la nea 9 es mayor que la línea 4, anote cero)	(53)						0	0	(67)		ļ		0	0
	ontribución Determinada Individualmente (Use la tabla contributiva y la cantidad reflejada n las Columnas B y C de la línea 10 para determinar la contribución individualmente. Véanse							0	0						

Continúe en el Encasillado 4, línea 11 de la Forma Corta.

instrucciones) .....







2010

### **INGRESO DE ANUALIDADES O PENSIONES**

	Año contributivo comenzado el	_ de	de	e y t	erminado el	de			_de		
							1	Número de	e Seguro So	cial	
	nbre del contribuyente		2 (7(.		21		<u> </u>		ī		
Be	eneficiario de la pensión (ennegrezca uno):	O 1	Contribuyente	$\bigcirc$ 2	Conyuge						35
Pe	ensión otorgada por (ennegrezca uno):	<b>O</b> 1	ELA	<b>2</b>	Federal		<b>3</b>	Patrono	o de empres	a privada	l
Lu	gar donde prestó el servicio:	O 1	Puerto Rico	<b>2</b>	Estados U	Jnidos	<b>3</b>	Otros_			
Fe	echa en que comenzó a disfrutar la pensión:	Día	Mes	Año	]						
P	Parte I: Determinación del Costo Pendient	e de Rec	<b>obro</b> (Véanse in	struccione	s)						
1.	Costo de la anualidad (cantidad pagada). Si es	s cero, pa	ise a la Parte II y a	anote cero (	en la línea 10	0	(01)				0 0
2.	Pensión recibida en años anteriores: Año:										
	Cantidad:						(02)				0 0
3.	Menos: (a) Pensión tributada en años anteriores Año:								<del>,</del>		
	Cantidad:			(03)			0	0			
	(b) Pensión recibida exenta de tributación Año:	en años	anteriores:								
	Cantidad:			(04)			0	0			
4.	Total (Sume líneas 3(a) y 3(b))						(05)				0 0
5.	Costo de la pensión recobrado exento de tribut	łación en	años anteriores (l	Línea 2 me	nos línea 4)		(06)				0 0
6.	Costo de la pensión pendiente de recobro (Líne	ea 1 men	os línea 5)				(07)				0 0
P	<b>Parte II: Ingreso Sujeto a Tributación</b> (Véa	nse instr	ucciones)								
7.	Importe total recibido en el año						(08)				0 0
8.	Cantidad exenta de tributación						(09)				0 0
9.	Ingreso de pensión menos la cantidad exenta (línea 13)	•					(10)				0 0
10.	. Costo de la pensión pendiente de recobro (Ig	gual a la	línea 6)				(11)				0 0
11.	. Ingreso de pensión en exceso al costo pendier	nte de rec	cobro (Línea 9 me	nos línea 1	0)		(12)				0 0
12.	. <b>Ingreso de pensión tributable</b> (Anote aquí e mayor (pero no mayor que el importe de la líne de la Forma Corta o en la línea 3 del Anejo CC	a 9). Ano	ote esta cantidad e	en el Encasi	llado 2, línea	a 3	(13)				0 0
13.	. Contribución retenida sobre anualidad o pension el Encasillado 4, línea 16B de la Forma Cort						(14)				0 0







2010

## CREDITO DE LA OPORTUNIDAD AMERICANA

(Ley de Recuperación y Reinversión Americana de 2009)

		( ),		, ,			'						
	Año contributivo comenzado el	de		de y te	minado el	de			de				
									e	Núm	ero de S	Seguro Soc	ial
Nombre del contribuyente											ŀ	1	
Determinación del Crédito													
(A) Nombre del Estudiante	(B) Número de Seguro Social del Estudiante	(C) Gastos Educativos Calificad (No exceda de \$4,000 por estudiante)		(D) Anote la menor de la cantidad en la Columna (C) o \$2,000	Colum	(E) diferencia entre las anas (C) y (D) C - Columna D)	1	(F) Multiplique la cantidad en Columna (E) por 25% (Columna E x .25)		(G) Sume la cantidad Columnas (D) (Columna D + Col	y (F)	Multiplique la Columna	(H) a cantidad de la (G) por 40% na G x .40)
	(01)	(06)	00 (1	1) 00	(16)	0(	0 (2	21)	00	(26)	00	(31)	00
	(02)	(07)	00 (1	(2)	(17)	00	0 (2	22)	00	(27)	00	(32)	00
	(03)	(08)	00 (1	(3)	(18)	00	0 (2	23)	00	(28)	00	(33)	00
	(04)	(09)	00 (1	4) 00	(19)	00	0 (2	24)	00	(29)	00	(34)	00
	(05)	(10)	00 (1	5) 00	(20)	00	0 (2	25)	00	(30)	00	(35)	00
1. Total de crédito por estudiantes eleg	ibles (Anote el total de la Colum	ına (H)). Traslade esta car	ntidad	d a la página 3, Encasill	ado 4, lín	ea 16E de la pla	an	illa		(36)	,		0 0
		1	Períod	lo de Conservación: Diez (10) añ	os							,	







2010

### **GASTOS ORDINARIOS Y NECESARIOS**

	Año contributivo comenzado el de de y terminado el de		de			
		Vúmero	de Segur	o Social		
	bre del contribuyente		<u>l</u> ī	ī	<b>a</b>	
	rte I: Detalle de Gastos (Véanse instrucciones) Ennegrezca uno: (01) 1 Contribuyente 2 Cónyuge				58	
1.	Comidas y entretenimiento	(00)				0 0
	A. Total de gastos incurridos o pagados					_
	B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento)	(03)			Ш	0 0
	C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, refiérase al Anejo I Individuo de la Forma Larga)	(04)	#			0 0
	D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí)	(05)	4		Ш	0 0
	E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones)	(06)			Ш	0 0
2.	Otros gastos					
	A. Costo y mantenimiento de uniformes	0 0				
	B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales	0 0				
	C. Compra de materiales didácticos por educadores	0 0				
	D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio	0 0				
	E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio	0 0				
	F. Depreciación (Parte II de este Anejo)(16)	0 0				
	G. Otros gastos de la profesión u oficio	0 0				
	H. Total otros gastos (Sume líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí)	(18)				0 0
	I. Reembolso de otros gastos	(19)				0 0
	J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2 l excede la cantidad de la línea 2H, refiérase al Anejo I Individuo			_		0 0
	de la Forma Larga)	(20)		+	Н	0 0
	K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2 I, anote el exceso en esta línea	(30)	Щ.,	_	ш	0 0
3.	Total gastos ordinarios y necesarios (Sume líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea)	(31)			Ш	0 0
4.	Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Corta o línea 1B o 1C, según aplique del Anejo CO Individuo )					0 0
5.	Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 2B de la Forma Corta o línea 2B o 2C, según aplique, del Anejo CO Individuo)					0 0
6.	Total salarios (Sume líneas 4 y 5)	(34)				0 0
7.	Multiplique la línea 6 por 4% y anote aquí	(35)				0 0
8.	<b>Deducción por gastos ordinarios y necesarios</b> (Anote aquí y en el Encasillado 3, línea 6E de la Forma Corta o lí 6E, Columna B o C, según aplique, del Anejo CO Individuo, la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, o ha el límite de \$1,500 (\$750 si se acoge al cómputo opcional de la contribución))	asta				0 0



Anejo I Individuo, Rev. 11.10 - Página 2
Parte II: Detalle de la Depreciación

1. Clase de propiedad (En caso de edificaciones, indique el material utilizado en la construcción).      Depreciación corriente	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.	0	Depreciación reclamada en años anteriores.	a	<ol> <li>Estimado de vida utilizado para computar la depreciación.</li> </ol>	6. Depreciación reclamada este año.	
			00	C	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	C	00			00
			00		00			00
			00	C	00			00
			00	C	00			00
			00		00			00
			00		00			00
			00		00			00
			00	(	00			00
			00	C	00			00
		l	00	[0	00			00

Total (Traslade esta cantidad a la Parte I, línea 2F de este Anejo) ......(10)

