

FORMA LARGA☐ PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)

Número de Serie

0520894

Liquidador	Revisor
490	2501
F M I R O V I V 2 P I P 2 N D E A G	

2002 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO **2002**
 DEPARTAMENTO DE HACIENDA
 PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS
 AÑO CONTRIBUTIVO 2002 O AÑO COMENZADO EL
 1 de 1 de 02 Y TERMINADO EL 31 de 12 de 02

PLANILLA: ☒ ORIGINAL ☐ ENMENDADA
☐ FALLECIDO DURANTE EL AÑO
 Sello de Pago

91585 P1 *****5-DIGIT 00982



BENITEZ RODRIGUEZ, PEDRO J E L
 O RESIDENTE ACTUAL 125352
 URB COUNTRY CLUB

CAROLINA, PR 00982-2029

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno
 Elizabeth CASADO Izazary
 Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)
 URB. COUNTRY CLUB, [REDACTED]
 Carolina, PR [REDACTED] Código Postal 00982-2029
 Dirección Electrónica (E-Mail)

Número de Seguro Social
 5100
 Fecha de Nacimiento 29/11/51 Sexo ☒ M ☐ F
 Día Mes Año
 Número de Seguro Social Cónyuge
 1712
 Fecha de Nacimiento del Cónyuge 29/8/65
 Día Mes Año
 Teléfono Residencia 787 757-7751
 Teléfono Oficina 787 758-8585
 CAMBIO DE DIRECCION
☐ SI ☒ No



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 y Corporaciones Públicas
 H. ☐ Empleado del Gobierno Federal
 I. ☐ Empleado de Empresa Privada
 Su ocupación Aux. Administrativo Ocupación cónyuge Ajustadora de Seguros

ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU 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)
 3. ☐ Jefe de familia.
 4. ☐ Soltero
 5. ☐ Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

CONTRATO GOBIERNO
☐ CONTRIBUYENTE ☐ CONYUGE
PLANILLA 2003
☒ ESPAÑOL ☐ INGLÉS

Sello de Recibido
 DEPARTAMENTO DE HACIENDA
 OFIC. CORRESP. Y ARCHIVO
 07 RECIBO DE PLANILLA 07
 MAR 11 2003
 Susan A. Flores Galante
 SECRETARIO DE HACIENDA

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas A Contribución Retenida 1418.2823
 B Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas 24,985
 00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (FORMULARIOS 499R-2W-2PR, 499R-2cW-2cPR o W-2), SEGUN APLIQUE.
 01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 2 1418.2823 Contribución Retenida
 24925 Salarios Federales
 0 Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01) 00
 2. Otros Ingresos (o Pérdidas):
 A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) (03) 00
 B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) (04) 00
 C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) (05) 00
 D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) (06) 00
 E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1B) (07) 00
 F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) (08) 00
 G) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) (09) 00
 H) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) (10) 00
 I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (11) 00
 J) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) (12) 00
 K) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga:) (13) (14) 00
 L) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) (15) 00
 M) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) (16) 00
 N) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) (17) 25,827
 O) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) (18) 00
 P) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) (19) 00
 Q) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (20) 00
 3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2Q) (21) 50,822
 4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe:) (22) (23) 00
 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) (30) 50,822

Período de Conservación: Diez (10) años

Encasillado 2

Encasillado 3

Encasillado 4

5. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 5, página 1).....	(02)	(01)	50,822
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)		3,000
7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 16).....	(03)		11,671
8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anote la mayor de la línea 6 ó 7).....	(04)		11,671
9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 9)	(05)		1,809
10. Total deducciones (Sume líneas 8 y 9).....	(06)		13,480
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)		3,000
12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)			
A) No universitarios: Categoría (N) (10) 3 x \$1,300	(11)		3,900
B) Universitarios: Categoría (U) (14) x \$1,600	(15)		
C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I) (18) 2 x \$1,300	(19)		2,600
D) Total Exención por Dependientes (Sume líneas 12A, 12B y 12C).....	(20)		6,500
13. Total Deducciones y Exenciones (Sume líneas 10, 11 y 12D).....	(21)		22,980
14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero).....	(30)		27,842
15. CONTRIBUCION: (01) ☒ 1 Según Tabla ☐ 2 Especial sobre ganancias de capital ☐ 3 Extranjero no residente.....	(02)		3,266
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Anejo P Individuo, línea 7).....	(03)		
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6).....	(04)		
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6).....	(05)		
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 2A).....	(06)		
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1).....	(07)		
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)		
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3)	(09)		
23. Contribución sobre distribuciones de IRA bajo las Secciones 1169A y 1169B (Anejo F Individuo Parte VI, línea 6)	(10)		
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Filmmicos 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)		
25. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Sume líneas 15 a la 24).....	(12)		3,266
26. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3).....	(13)		
27. Crédito para contribuyentes asalariados (Véanse instrucciones)	(14)		
28. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 17).....	(15)		
29. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 25 y 26 menos línea 27 ó 28, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero).....	(16)		3,266
30. Adición a la Contribución por falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte V, línea 34)	(17)		
31. CONTRIBUCION RETENIDA O PAGADA:			
A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 2).....	(18)		1418
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 13)	(19)		
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 19).....	(20)		2822
D) Total Contribución Retenida o Pagada (Sume líneas 31A a la 31C).....	(21)		4,240
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)		
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática	(23)		
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)		
35. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla	(25)		
(b) A través de Transferencia Electrónica (Núm. de Transacción:)	(26)		
(c) Intereses	(27)		
(d) Recargos y Penalidades	(28)		
36. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 34 menos líneas 35(a) y 35(b)).....	(29)		
37. Contribución pagada en exceso (Líneas 29 y 30 menos líneas 31D y 33. Indique distribución en la línea A o B)	(30)		974
A) Acreditar a la contribución estimada 2003.....	(31)		
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5)	(40)		974

Encasillado 5

AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO

Número de ruta/tránsito

Tipo de cuenta

Número de su 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)

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 <i>Edmundo Rodríguez</i>	Fecha 7 marzo 03	Firma del Cónyuge <i>[Firma]</i>	Fecha 7 marzo 03
Nombre del Especialista (Letra de Molde)		Nombre de la Firma o Negocio	
Dirección		Número de Registro	
Código Postal		Número de Identificación Patronal	
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

DEDUCCIONES DETALLADAS
Y
ADICIONALES200 2Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 02 y terminado el 31 de 12 de 03

Nombre del contribuyente

PEDRO J. BENITEZ RODRIGUEZ

Número de Seguro Social

5100

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: Doral Financial	Primera	1-978419	(01)	6,785	(05)
	Segunda		(02)		(06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		(07)
	Segunda		(04)		(08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(10)

Total intereses hipotecarios pagados

2. Tablillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones).....	(11)	40	
3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones, \$800-un hijo; \$1,600-dos o más hijos)	(12)	1,600	
4. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendatario.....) (14)	(15)	—	
5. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal	(16)	—	
6. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones).....	(17)	—	
7. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4).....	(18)	—	
8. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11).....	(19)	—	
9. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones).....	(20)	—	
10. Gastos por molinos de viento.....	(21)	—	
11. Gastos de equipo ortopédico para impedidos.....	(22)	—	
Marque: (22) ☐ 1 Contribuyente ☒ 2 Esposa ☐ 3 Otros.....	(23)	—	
12. Gastos incurridos para la educación de dependientes.....	(24)	1,185	
13. Gastos por equipo solar.....	(25)	—	
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)	2,061	
15. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones).....	(31)	—	
16. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 15 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla).....	(32)	11,671	

Parte II Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro				(33)
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)
3. Casados cuando ambos trabajan				(41)
4. Veteranos.....				(42)
5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8).....				(43)
6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Banco _____				
Núm. préstamo _____		Núm. Ident. Patronal (44) _____		(45)
7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones).....				(46)
8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones)				(47)
9. Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 8 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla)				(48)

Anejo A1 Individuo

Rev. 05.02



DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA

2002

Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 02 y terminado el 31 de 12 de 02

Nombre del contribuyente

PEDRO J. BENITEZ RODRIGUEZ

Número de Seguro Social

5100

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	Número de Seguro Social
			MATEO	CASADO	25/2/86	hijo	J	
		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco	Categoría (N)(U)(I) Véanse instrucciones	Número de Seguro Social
(02)			Morales	CASADO	11/1/90	hijo	H N	
(03)			Morales	CASADO	29/8/93	hija	H N	
(04)			Concepción	Rodriguez Torres	2/10/30	madre	I	
(05)			Petra	Casiano Montalvo	18/01/76	abuela	I	
(06)								
(07)								
(08)								
(09)								
(10)								

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
NEGOCIOS PROCESAMIENTO
DE PLANILLAS
SECCION DE FOTOCOPIA
DERECHOS PAGADOS
MAY 27 2009
Secretaría Hacienda

PUERTO RICO



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
			Día / Mes / Año			
(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

Periodo de Conservación: Diez (10) años



2002

Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 02 y terminado el 31 de 12 de 02

Número de Seguro Social o Identificación Patronal

Nombre del contribuyente
PEDRO J. Benitez Rodriguez

500

6. Depreciación reclamada este año:

37

1999 Honda Odyssey	3/99	25,000	00	00	5	5,000	00
Copadora Xerox	2/99	500	00	00	3	166	00
Impresora HDDJG16	2/99	186	00	00	3	62	00
Fax 518 FCB169432	2/99	250	00	00	3	83	00
Computadora Q5240	2/99	1,680	00	00	3	560	00
Computadora Q5350		2,000	00	00	3	666	00
Total				00			

[illegible]

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total				00			00

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total				00			00

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)

6,537..

Período de Conservación: Diez (10) años

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).....

2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales
(Encasillado 3, línea 10 de la planilla).....3. Ingreso bruto ajustado de fuentes fuera de Puerto Rico
(Igual a la línea 1).....4. Ingreso bruto ajustado de todas las fuentes (Encasillado 2,
línea 5 de la planilla).....

5. Divida línea 3 entre línea 4.....

6. Multiplique línea 2 por línea 5.....

7. **INGRESO NETO DE FUENTES FUERA DE PUERTO RICO** (Línea 1 menos línea 6).....**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).....

2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales
(Encasillado 3, línea 10 de la planilla).....3. **INGRESO NETO DE TODAS LAS FUENTES** (Línea 1 menos línea 2).....**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).....

2. Ingreso neto de todas las fuentes (Parte II, línea 3).....

3. Contribución a pagar en Puerto Rico (Encasillado 4, líneas 15, 16 y 17 de la planilla)..... (01)

4. Divida línea 1 entre línea 2.....

5. **CREDITO** (Multiplique línea 3 por línea 4).....

6. Contribución pagada a los Estados Unidos, sus posesiones y países extranjeros (Parte III, línea 2(b))..

7. **CREDITO A RECLAMAR** (Línea 5 ó 6, la que sea menor. Traslade al Anejo B Individuo,
Parte II, línea 1)..... (10)**LIMITACION: EL CREDITO NO PUEDE SER MAYOR QUE LA CONTRIBUCION PAGADA
A LOS ESTADOS UNIDOS, SUS POSESIONES Y PAISES EXTRANJEROS.**



GASTOS ORDINARIOS Y NECESARIOS

200__

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

Nombre del contribuyente

Rafael Benito Rodriguez

Número de Seguro Social

- 5100

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)	749
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)	749
3. Total gastos ordinarios y necesarios (Sume líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea).....	(31)	749
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o de la Forma Corta).....	(32)	249.95
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)	249.95
7. Multiplique la línea 6 por 3% y anote aquí.....	(35)	7.49
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)	749



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 utilizado para computar la depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.

Depreciación corriente

[illegible]



INGRESO DE PROFESIONES Y COMISIONES

200 2Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 02 y terminado el 31 de 12 de 02

Nombre del contribuyente

PEDRO J. BENITEZ RODRIGUEZ

Número de Seguro Social

5100

Parte I

Cuestionario (Deberá llenar un anejo por cada fuente de ingreso)

67

Ingreso proveniente de (marque uno):

Contribuyente

Cónyuge

Marque uno:

Profesiones ☒ 3Comisiones ☐ 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:

42345678Ave. Monserrate esq. Sanchez Ocasio
201-512, Villa Fontana, Carolina, PR

Día ____ /Mes ____ /Año ____

Clave Industrial

Código

Naturaleza de la profesión (Ej. abogado, contador, comisionista, etc.)

Número de empleados

630020Ajustadora de Seguros0197

Parte II

Determinación de Ganancia o Pérdida

75

1. Ingresos..... (01) 63,506
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III)..... (10) 37,679
3. Ingreso neto..... (11) 25,827
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones) (12)
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) 25,827

Parte III

Gastos de Operación y Otros Costos

85

1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados..... (01)
2. Comisiones a negocios..... (02)
3. Gastos de nómina..... (03)
4. Aportación a planes de pensiones..... (04)
5. Aportación a planes de ingreso diferido..... (05)
6. Seguro médico o de hospitalización..... (06)
7. Intereses sobre deudas del negocio..... (07) 1,080.00
8. Alquiler pagado..... (08) 6,600.00
9. Contribuciones sobre la propiedad..... (09)
10. Otras contribuciones, patentes y licencias..... (10) 500.00
11. Reparaciones..... (11) 1,300.00
12. Gastos de vehículos de motor..... (12) 2,740.00
13. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.)..... (13) 2,160.00
14. Seguros..... (14) 1,536.00
15. Anuncios..... (15) 150.00
16. Gastos de viajes..... (16)
17. Gastos de comida y entretenimiento (Total gastos \$ 2,600.00) (Véanse instrucciones)..... (17) 1,300.00
18. Servicios profesionales..... (18) 8,815.00
19. Materiales y efectos..... (19) 3,915.00
20. Depreciación y amortización (Someta Anejo E)..... (20) 6,537.00
21. Deudas incobrables..... (21)
22. Otros gastos (Someta anejo detallado)..... (22) 846.00
23. Total (Traslade a la Parte II, línea 2 de este Anejo)..... (30) 37,679



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):

Marque aquí si ésta es su industria o negocio principal

Código

Contribuyente ☐ 1. Cónyuge ☐ 2☐

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)
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III) (10)
3. Ingreso neto (11)
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones) (12)
5. Ingreso neto ajustado (13)
6. Menos: Cantidad exenta ☐ % de la línea 5 (Véanse instrucciones) (14)
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)
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)

Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 87

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

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO
DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre, - First Name PEDRO J.	3. Núm. Seguro Social Social Security No. [REDACTED] 5100	8. Sueldos - Wages 24995.32	17. Subtotales - cada 41 Subtotals - every 41 ☐
Apellido(s) - Surname(s) BENITEZ RODRIGUEZ	4. Estado Civil - Civil Status Soltero ☐ Casado ☒ Single Married	9. Comisiones - Commissions 0.00	18. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 24995.32
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address URB COUNTRY CLUB [REDACTED] CAROLINA PR 00982-2029	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances 0.00	19. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1549.71
	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 66-0257478	11. Propinas - Tips 0.00	20. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 24995.32
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address COOP SEGUROS MULTIPLES DE PR P.O. BOX 363846 SAN JUAN PR 00936-3846	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	12. Total=8+9+10+11 24995.32	21. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 362.43
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récorde del Empleado Copy C for Employee	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cierre de Operaciones Operations Closing Date	DEPARTAMENTO DE HACIENDA RECORDADO PROCESAMIENTO DE PLANILLAS SECCION DE COPIAS DERECHOS PAGADOS Año: 2002 Year: 2002	14. Cont. Retenida - Tax Withheld 1418.38	23. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 26255456	15. Fondo de Retiro Retirement Fund 0.00	16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	24. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00

Instrucciones al dorso Copia B - Instructions on back of Copy B

Formulario **480.6B**
Form
Rev. 05.00
Rep. 05.02

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
Departamento de Hacienda - Department of the Treasury
DECLARACION INFORMATIVA - INGRESOS SUJETOS A RETENCION
INFORMATIVE RETURN - INCOME SUBJECT TO WITHHOLDING

Uso Oficial - Official Use

AÑO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2002

Duplicado - Duplicate ☐

Enmendado - Amended ☐

Número de Serie

INFORMACION DEL AGENTE RETENEDOR - WITHHOLDING AGENT'S INFORMATION	Clase de Ingreso Type of Income	Cantidad Pagada Amount Paid	Cantidad Retenida Amount Withheld
Número de Identificación Patronal - Employer's Identification Number 66-0257478			
Nombre - Name COOP SEGUROS MULTIPLES DE PR	1. Pagos por Servicios Prestados por Individuos Payments for Services Rendered by Individuals	41318.31	2822.30
Dirección - Address P.O. BOX 363846 SAN JUAN PR 00936-3846 Código Postal - Zip Code	2. Pagos por Servicios Prestados por Corporaciones y Sociedades - Payments for Services Rendered by Corporations and Partnerships	0.00	0.00
	3. Pagos por Indemnización Judicial o Extrajudicial Payments for Judicial or Extrajudicial Indemnification	0.00	0.00
	4. Dividendos Dividends	0.00	0.00
INFORMACION DE QUIEN RECIBE EL PAGO - PAYEE'S INFORMATION			
Número de Seguro Social o Identificación Patronal - Social Security or Employer's Identification Number 1712	5. Distribuciones de Sociedades Partnerships Distributions	0.00	0.00
Nombre - Name ELIZABETH CASADO IRIZARRY	6. Intereses (excepto IRA) Interest (except IRA)	0.00	0.00
Dirección - Address PO BOX 31384 CAGUAS PR 00725-9408 Código Postal - Zip Code	7. Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 26 del 2 de Julio de 1978) - Dividends from Industrial Development Income (Act 26 of July 2, 1978)	0.00	0.00
	8. Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 8 del 24 de enero de 1987) - Dividends from Industrial Development Income (Act 8 of January 24, 1987)	0.00	0.00
Número de Cuenta Bancaria Bank Account Number	9. Distribuciones de Planes de Pensiones Pension Plans Distributions	0.00	0.00
Número Control - Control Number 25259885	10. Otros Pagos Other Payments	0.00	0.00

ESTE PAPEL TIENE UN FONDO ROJO EN EL FRENTE Y CONTIENE UNA MARCA DE AGUA, ACERQUELO A LA LUZ, DE NO TENER DICHA MARCA, FAVOR DE NO ACEPTARLO.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO					
MES		AÑO		AÑO	
AUG		04		03	
2002		24		03	
FECHA EMISION		VENCE EN		NUMERO DE CHEQUE	
04/03/03		03/03/03		106214021	
NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO DOLARES CON NOVIEN					
PEDRO BENITEZ RODRIGUEZ					
ELIZABETH CASADO TRIZARRI					
SECRETARIO DE HACIENDA					

106214121 021502118 32504013

0000097400

TRIBUNA

05/07/2003 0900561000 05-06-03
0005438920 22157246 RG P-241-25
08441004724 02150211 0900561000

#3
124

[Signature]
CERTIFICADO QUE ESTO ES UNA COPIA
DEL Y EXACTA DE ORIGINAL QUE
APARECE EN EL ORIGINAL

[Signature]
ENDORSE BACK HERE
DO NOT SIGN HERE
NOW NOT ENDORSE

THIS IS WATERMARKED PAPER AND CONTAINS VISIBLE FIBERS.
DO NOT ACCEPT WITHOUT NOTING WATERMARK.
HOLD TO LIGHT TO
VERIFY WATERMARK.