



# Instrucciones para el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR)

## Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

Contenido	Página
<b>Antes de que comience</b> . . . . .	1
¿Quién debe radicar el Anexo H-PR? . . . . .	1
¿Quién debe radicar el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR? . . . . .	2
¿Tiene un número de identificación patronal (EIN)? . . . . .	2
¿Puede su empleado trabajar legalmente en Puerto Rico? . . . . .	2
¿Qué ocurre con las contribuciones al fondo de desempleo estatal de Puerto Rico? . . . . .	2
<b>Cuándo y dónde radicar</b> . . . . .	2
Anexo H-PR . . . . .	2
Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR . . . . .	2
Correcciones al Anexo H-PR . . . . .	3
<b>Cómo completar el Anexo H-PR, el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR</b> . . . . .	3
Anexo H-PR . . . . .	3
Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR . . . . .	4
<b>Información que también debe saber</b> . . . . .	5
Qué hay de nuevo para 2008 . . . . .	5
¿Qué récords debo mantener? . . . . .	5
Reglas para patronos de establecimientos comerciales . . . . .	5
Pagos estatales por incapacidad . . . . .	5
¿Cómo puedo obtener formularios y publicaciones? . . . . .	5
Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites . . . . .	5
<b>Ejemplo de cómo completar el Formulario 499R-2/W-2PR, el Formulario W-3PR y el Anexo H-PR</b> . . . . .	6

## Fechas Importantes

El, o antes del—	Usted deberá—
31 de enero de 2008	Darle a su empleado el Formulario 499R-2/W-2PR
31 de enero de 2008	Enviarle al Departamento de Hacienda de Puerto Rico la Copia A de su Formulario 499R-2/W-2PR, junto con el Formulario 499 R-3
29 de febrero de 2008 (31 de marzo de 2008 si radica electrónicamente)	Enviarle a la SSA el Original del Formulario 499R-2/W-2PR, junto con el Formulario W-3PR
15 de abril de 2008 (vea <b>Excepciones</b> en la página 2)	Radicar un Anexo H-PR y pagar sus contribuciones sobre el empleo doméstico con su Formulario 1040-PR de 2007

## Antes de que comience

### Hay que recordar

Si tiene que radicar el Formulario 499R-2/W-2PR, Comprobante de Retención, de 2007 para cualquier empleado doméstico suyo, deberá radicar además el Formulario W-3PR, Informe de Comprobantes de Retención, junto con el Original del (de los) Formulario(s) 499R-2/W-2PR, ante la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés). Se le anima a radicar sus Formularios 499R-2/W-2PR y Formularios W-3PR por medios electrónicos.

### ¿Quién debe radicar el Anexo H-PR?

Deberá radicar el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) si contesta “**Sí**” a cualquiera de las preguntas en las líneas **A** o **B**.

### Hay sólo siete líneas para la mayoría de las personas.

Dependiendo de sus respuestas, puede determinar que tiene que llenar únicamente las líneas **A**, de la **1** a la **4**, **8** y **9**.

### ¿Tiene un empleado doméstico?

Si contrató a una persona para que le hiciera trabajo doméstico y si controlaba lo que el empleado **tenía** que hacer y **cómo** se hacía, entonces tenía un empleado doméstico. Esto es así aun cuando le haya otorgado al empleado cierta autonomía al desempeñar su trabajo. Lo más importante es que usted haya tenido el derecho de controlar los pormenores de cómo se cumpliera el trabajo.

**Ejemplo.** Usted le pagó a Bruni Rivera por cuidar a su niño y hacer trabajo doméstico ligero cuatro días a la semana en la casa de usted. Bruni seguía sus instrucciones específicas acerca de sus deberes domésticos y sobre el cuidado de su hijo. Usted le provee a Bruni el equipo doméstico y los materiales necesarios que ella necesita para hacer su trabajo. Bruni es su empleada doméstica.

Se define el trabajo doméstico como el trabajo hecho en, o alrededor de, su residencia. Algunos ejemplos de trabajadores que hacen trabajo doméstico son:

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| Niñeras                                | Ama de llaves         |
| Guardián (celador)                     | Nodriza (institutriz) |
| Personal de limpieza                   | Enfermeras privadas   |
| Choferes                               | Jardineros            |
| Profesionales de la salud (auxiliares) |                       |

Si un trabajador es su empleado, no importa si trabaja a tiempo completo o parcial, o si lo contrató a través de una agencia o de una lista provista por una agencia o asociación. Tampoco importa si los salarios pagados se basan en trabajo realizado por hora, por día o a destajo.

**Nota:** Si una agencia del gobierno radica el Anexo H-PR de parte del trabajador, usted no está obligado a radicárselo.

**Salarios en efectivo.** Salarios en efectivo incluyen los pagados con cheques, giros, etc. Los salarios en efectivo no incluyen el valor de comidas, alojamiento, ropa y otros artículos

proporcionados a su empleado doméstico que no sean en efectivo.



*Para 2008, por lo general, puede reembolsarle a su empleado hasta \$115 al mes por concepto de beneficios de transporte, tal como bonos o pases de tránsito con un valor máximo de \$115 por mes sin que tenga que incluir estos reembolsos en los salarios en efectivo. Sin embargo, si le reembolsó a su empleado más de \$115 al mes, deberá incluir el exceso sobre los \$115 como salarios. Vea Transportation (Commuting) Benefits (Beneficios de transporte (viaje al trabajo)), en la Pub. 15-B, Employer's Tax Guide to Fringe Benefits (Guía contributiva del patrono para beneficios marginales), en inglés, para más información.*

**Trimestre de calendario.** Un trimestre de calendario (natural) es de enero a marzo, de abril a junio, de julio a septiembre o de octubre a diciembre.

**Trabajadores que no son empleados suyos.** Los trabajadores que obtiene de una agencia no son empleados si la agencia es responsable de quién hace y cómo se hace el trabajo. Las personas que trabajan por cuenta propia tampoco se consideran empleados suyos. Un trabajador trabaja por cuenta propia si él o ella solamente tiene el derecho de dirigir y de controlar cómo se hace el trabajo. Los trabajadores por cuenta propia, por lo general, usan sus propias herramientas y ofrecen sus servicios al público en un negocio independiente.

**Ejemplo.** Contrató a Juan del Pueblo para que le cortara la grama. Juan tiene su propio negocio mediante el cual ofrece servicios de cortar la grama al público en general. Juan contrata a los ayudantes que necesita y dispone de sus propias herramientas y materiales. Ni Juan ni sus ayudantes son empleados domésticos de usted.

Vea la Pub. 926, *Household Employer's Tax Guide* (Guía de impuestos para patronos de empleados domésticos), en inglés, para más información.

### ¿Quién debe radicar el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR?

Deberá radicar un Formulario 499R-2/W-2PR por cada empleado doméstico al cual durante 2007 le pagó \$1,500 o más en salarios en efectivo que estaban sujetos a las contribuciones al seguro social y al *Medicare*. Para saber si estos salarios están sujetos a estas contribuciones, vea las instrucciones para las líneas **1** y **3** del Anexo H-PR en la página **3**. Si los salarios no están sujetos a tales contribuciones pero usted retuvo contribuciones estatales sobre los mismos de cualquier empleado doméstico, deberá también radicar el Formulario 499R-2/W-2PR para ese empleado.

Si radica uno o más Formularios 499R-2/W-2PR, deberá radicar también el Formulario W-3PR.

### ¿Tiene un número de identificación patronal (EIN)?

Si no tiene un número de identificación patronal (*EIN*, por sus siglas en inglés), obtenga el Formulario SS-4PR, Solicitud de Número de Identificación Patronal (*EIN*). Las instrucciones para el Formulario SS-4PR explican cómo puede obtener el *EIN* por teléfono, por fax o en aproximadamente 4 semanas si lo solicita por correo. Vea **¿Cómo puedo obtener formularios y publicaciones?** en la página **5** para más detalles sobre cómo obtener formularios y publicaciones, incluyendo el Formulario SS-4PR. No use su número de seguro social (*SSN*, por sus siglas en inglés) en lugar de su *EIN*.

### ¿Puede su empleado trabajar legalmente en Puerto Rico?

Es ilegal emplear a una persona extranjera si la misma no está autorizada para trabajar legalmente en Puerto Rico. Cuando contrata a un empleado doméstico para que éste trabaje para usted regularmente, tanto usted como el empleado deberán completar parte del Formulario I-9, *Employment Eligibility Verification* (Verificación de elegibilidad para el empleo), del *United States Citizenship and Immigration Services* (Servicios

de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos o *USCIS*, por sus siglas en inglés), anteriormente llamado el *Immigration and Naturalization Service* (Servicio de Inmigración y Naturalización o *INS*, por sus siglas en inglés). El Formulario I-9 está disponible en español para uso exclusivo en Puerto Rico y puede encontrarlo en el sitio web [www.uscis.gov/files/form/I-9Spanish.pdf](http://www.uscis.gov/files/form/I-9Spanish.pdf). Deberá verificar que el empleado es ciudadano de los Estados Unidos de América o es un extranjero que está autorizado a trabajar y, además, deberá mantener dicho formulario en los récords de usted. Puede obtener del *USCIS* el formulario y el *USCIS Handbook for Employers* (Manual del *USCIS* para patronos), en inglés, llamando al 1-800-870-3676 o visitando el sitio web del *USCIS*, [www.uscis.gov](http://www.uscis.gov).

### ¿Qué ocurre con las contribuciones al fondo de desempleo estatal de Puerto Rico?

Si tuvo un empleado doméstico en 2007, es probable que tenga que pagar contribuciones al fondo de desempleo estatal para 2007. Para saber si tiene que hacerlo, comuníquese con el Negociado de Seguridad de Empleo de Puerto Rico al 787-754-5262 inmediatamente. Debe también averiguar si necesita pagar o retener otras contribuciones estatales sobre el empleo o si debe estar cubierto por un seguro de compensación de obreros.

## Cuándo y dónde radicar

### Anexo H-PR

Si tiene que radicar el Formulario 1040-PR, Planilla para la Declaración de la Contribución Federal sobre el Trabajo por Cuenta Propia (Incluyendo el Crédito Tributario Adicional por Hijos para Residentes *Bona fide* de Puerto Rico), de 2007, adjunte el Anexo H-PR a su planilla. Envíe el Formulario 1040-PR y el Anexo H-PR a la dirección indicada en su paquete de formularios contributivos. Debe radicar la planilla para el 15 de abril de 2008 o para la fecha en que venza la prórroga (si le corresponde).

**Excepciones.** Si obtiene una prórroga para radicar su planilla de contribución, radíquela junto con el Anexo H-PR a más tardar en la fecha límite extendida para radicar la planilla. Si radica usando el año fiscal, deberá radicar su planilla y el Anexo H-PR para la fecha de vencimiento, incluyendo prórrogas.

**Nota:** Si radica usando un año de calendario (natural) y no tuvo ningún empleado doméstico durante 2007, no tiene que radicar el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) para 2007.

Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR para el año 2007 (por ejemplo, su ingreso total no llega al límite mínimo en dólares para tener que radicarla), deberá radicar el Anexo H-PR para el 15 de abril de 2008. Complete el Anexo H-PR e inclúyalo en el sobre con su cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. Envíe el Anexo H-PR completado por correo a la dirección indicada anteriormente en **Anexo H-PR**.

Haga su cheque o giro a la orden del "*United States Treasury*" (Tesoro de los EE.UU.) por la cantidad total de sus contribuciones por empleados domésticos adeudadas. Escriba su nombre, dirección, su número de seguro social (*SSN*, por sus siglas en inglés), número de teléfono durante el día y "*2007 Schedule H-PR*" (Anexo H-PR de 2007) en su cheque o giro. Los patronos de empleados domésticos de una organización exenta de pagar contribuciones (tal como una iglesia) pueden radicar el Anexo H-PR por sí solo.

### Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR

Para el 31 de enero de 2008, deberá darle las Copias B y C del Formulario 499R-2/W-2PR a cada empleado. Cumplirá con este requisito si el formulario está propiamente rotulado, es enviado y el matasellos ha sido imprimido a más tardar el 31 de enero de 2008.

Para el 31 de enero de 2008, envíe todas las Copias A de sus Formularios 499R-2/W-2PR junto con el Formulario 499 R-3, Estado de Conciliación, al Departamento de Hacienda.

Para el 29 de febrero de 2008 (31 de marzo de 2008 si radica electrónicamente), envíe el Original de todos sus Formularios 499R-2/W-2PR, junto con el Formulario W-3PR al:

Social Security Administration  
Data Operations Center  
Wilkes-Barre, PA 18769-0001.

Para el correo certificado, el código postal es 18769-0002. Si utiliza una empresa portadora (de entregas) que no sea el Servicio Postal de los Estados Unidos, añada "Attn: W-2 Process, 1150 E. Mountain Dr." a la dirección y cambie el código postal al "18702-7997". Para mayor información, visite el sitio web [www.socialsecurity.gov/employer/whereto.htm](http://www.socialsecurity.gov/employer/whereto.htm) de la SSA, en inglés.

**Multas.** Es posible que tenga que pagar una multa si no les entrega a sus empleados el Formulario 499R-2/W-2PR o si no radica el Original de estos formularios ante la SSA. Podría también tener que pagar una multa si no anota el SSN de su empleado en el Formulario 499R-2/W-2PR o si no provee la información correcta en dicho formulario.

### Correcciones al Anexo H-PR

Por regla general, para corregir un Anexo H-PR que radicó anteriormente, debe radicar un Anexo H-PR corregido junto con el Formulario 1040-PR siguiendo las instrucciones del Formulario 1040-PR. Escriba "CORREGIDO" en la parte superior del Formulario 1040-PR y del Anexo H-PR y adjunte una declaración que identifique y explique los cambios. Si radicó el Anexo H-PR original por separado debido a que no tuvo que radicar una planilla de contribución para tal año, escriba "CORREGIDO" en la parte superior del anexo y envíelo junto con su declaración a la dirección indicada anteriormente en **Anexo H-PR**.

Si desea ajustar los sueldos o salarios de un empleado sujetos a la contribución al seguro social o al *Medicare* de un año anterior, debe radicar también el Formulario 499R-2c/W-2cPR, Corrección al Comprobante de Retención, junto con el Formulario W-3c PR, Transmisión de Comprobantes de Retención Corregidos.

## Cómo completar el Anexo H-PR, el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR

### Anexo H-PR



*Si le informaron de que un empleado suyo recibió pagos estatales de un plan para individuos incapacitados, vea la página 5.*

**Número de seguro social (SSN).** Anote aquí su número de seguro social (SSN, por sus siglas en inglés).

**Número de identificación patronal (EIN).** El número de identificación patronal (EIN, por sus siglas en inglés) es un número de nueve dígitos expedido por el Servicio Federal de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés). Los dígitos están ordenados de la siguiente manera: 00-0000000. Si tiene un EIN, anótelos en el espacio provisto. Si no tiene un EIN, vea **¿Tiene un número de identificación patronal (EIN)?**, anteriormente. Si ha solicitado un EIN, pero no lo ha recibido, escriba "Applied for" (Solicitado). No anote su SSN en lugar de su EIN.

**Línea A.** Para computar el salario total en efectivo que pagó durante 2007 a cada empleado doméstico, no incluya las cantidades pagadas a todas las siguientes personas:

- Su cónyuge.
- Su hijo que tenía menos de 21 años de edad.
- Sus padres. (Pero vea **Excepción para los padres**, a continuación).
- Su empleado que tenía menos de 18 años de edad en cualquier momento de 2007. Si el empleado no era un estudiante, vea **Excepción para los empleados menores de 18 años**, después.

**Excepción para los padres.** Incluya los salarios en efectivo que les pagó a sus padres por trabajar en, o alrededor de, su casa si tanto el punto **1** como el **2** a continuación le corresponden:

1. Su hijo que vivió con usted tenía menos de 18 años de edad o padecía de una condición física o mental que requería la atención personal de un adulto por lo menos durante 4 semanas continuas del trimestre de calendario (natural).
2. Usted estaba divorciado y no se ha vuelto a casar, era viudo o estaba casado y vivía con una persona cuya condición física o mental no le permitía a él o ella cuidar de su hijo durante ese período de 4 semanas.

### Excepción para los empleados menores de 18 años.

Incluya los sueldos que pagó en efectivo a toda persona menor de 18 años de edad y que no era estudiante si éste desempeñaba servicios domésticos como ocupación principal.

## Parte I. Contribuciones al seguro social y al Medicare

Las contribuciones al seguro social y al *Medicare* se usan para pagar los beneficios de retiro, por incapacidad y médico-hospitalarios que los trabajadores y sus familias reciben. Tanto usted como su empleado pagan porciones iguales de las contribuciones al seguro social y al *Medicare*.

La tasa de la contribución al seguro social es el 6.2%, tanto de usted como de su empleado. La tasa de la contribución al *Medicare* es el 1.45%, tanto de usted como de su empleado. Para 2007, el límite sobre los salarios sujetos a la contribución al seguro social es de \$97,500. No hay límite sobre los salarios sujetos a la contribución *Medicare*. Si no dedujo la parte de la contribución correspondiente al empleado de los salarios del mismo, entonces deberá usted mismo pagar la porción que le corresponde al empleado, además de la parte que le corresponde a usted (un total del 12.4% para el seguro social y un total del 2.9% para el seguro *Medicare*). Vea **Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR**, en la página 4, para más información.

**Prueba de los \$1,500.** Todo empleado doméstico al cual usted le pagó sueldos o salarios en efectivo ascendentes a \$1,500 o más en 2007 cumple con los requisitos de esta prueba. La prueba se aplica a salarios en efectivo pagados en 2007, sin importar cuándo los salarios fueron devengados. Vea la Pub. 926, en inglés, para más información. O acceda al sitio web de la SSA [www.socialsecurity.gov/espanol/10921.html](http://www.socialsecurity.gov/espanol/10921.html), en español.

**Línea 1.** Anote en la línea **1** el total de salarios pagados en efectivo (vea **Salarios en efectivo**, en la página 1) en 2007 a cada empleado doméstico que cumple con la prueba de los \$1,500, que se explicó anteriormente.



*Si en 2007 le pagó a cualquier empleado doméstico salarios en efectivo mayores de \$97,500, incluya en la línea 1 sólo los primeros \$97,500 de salario en efectivo de ese empleado.*

**Línea 2.** Multiplique la cantidad de la línea **1** por el 12.4% (.124) y anote el resultado en la línea **2**.

**Línea 3.** En la línea **3**, anote el total de salarios (vea **Salarios en efectivo**, en la página 1) que se le pagó a cada empleado en 2007. No hay límite sobre la cantidad de salarios sujetos a la contribución al *Medicare*.

**Línea 4.** Multiplique la cantidad de la línea **3** por el 2.9% (.029) y anote el resultado en la línea **4**.

**Nota:** Las líneas **5**, **6** y **7** no corresponden a los patronos de Puerto Rico.

**Línea 8.** Sume las cantidades de las líneas **2** y **4**. Anote aquí el resultado. Éste es el total de sus contribuciones al seguro social y al seguro *Medicare*.

**Línea 9.** Sume los salarios en efectivo que pagó a todos sus empleados domésticos en cada trimestre de calendario (natural) de 2006 y 2007. ¿Es el total de cualquier trimestre de calendario (natural) de 2006 ó 2007 \$1,000 o más?



**Sí.** Complete la Parte II del Anexo H-PR.  
**No.** Siga las instrucciones a continuación.

**Personas que radican el Formulario 1040-PR.** Anote la cantidad de la línea 8 del Anexo H-PR en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Radique el Anexo H-PR junto con su planilla.

**Todos los demás contribuyentes.** Complete la Parte IV del Anexo H-PR. Después siga las instrucciones que aparecen bajo **Cuándo y dónde radicar**, explicadas en la página 2.

## Parte II. Contribución Federal para el Desempleo (FUTA)

La contribución federal para el desempleo (FUTA, por sus siglas en inglés) junto con los sistemas de desempleo estatales, provee los pagos de compensación por desempleo a los trabajadores que han perdido sus empleos. Muchos patronos pagan ambas contribuciones, la contribución FUTA y la contribución estatal para el desempleo.

La tasa de la contribución FUTA es el 6.2%. Pero vea **Crédito por contribuciones pagadas a su estado**, a continuación. No deduzca la contribución FUTA de los salarios que le pague a su empleado. Debe pagarla de los fondos suyos.

**Crédito por contribuciones pagadas a su estado.** Puede obtener un crédito de hasta un máximo del 5.4% contra la contribución FUTA, lo cual resulta en una tasa contributiva neta del 0.8% (.008). Pero para hacerlo, deberá pagar todas las contribuciones requeridas de 2007 al fondo del desempleo estatal de su estado o al Negociado de Seguridad del Empleo de Puerto Rico a más tardar el 15 de abril de 2008. Las personas que radican usando un año fiscal deberán pagar todas las contribuciones requeridas para 2007 a más tardar en la fecha de vencimiento requerida para radicar su planilla federal (sin incluir extensiones o prórrogas).

Las contribuciones son pagos que el estado requiere que usted, en su capacidad de patrono, haga a su fondo de desempleo para costear los pagos de la compensación por desempleo. Sin embargo, las aportaciones no incluyen:

- Todo pago deducido o deducible del salario pagado a su empleado;
- Multas, intereses o contribuciones administrativas especiales que no están incluidas en la tasa de contribución que el estado le dio a usted; y
- Aportaciones voluntarias que pagó para obtener una tasa de experiencia más baja.

**Líneas 10 a la 12.** Conteste las preguntas de la línea 10 a la línea 12 para determinar si tiene que completar la **Sección A** o la **Sección B** de la Parte II.

**Personas que radican usando el año fiscal.** Si pagó todas las contribuciones del desempleo estatal de 2007 para la fecha de vencimiento de su planilla (sin incluir extensiones o prórrogas), marque el encasillado "Sí" en la línea 11. Marque el encasillado "No" si no pagó todas sus contribuciones estatales para la fecha de vencimiento de su planilla.

**Línea 14.** Anote su número de identificación estatal. Si no tiene uno, comuníquese con su agencia estatal para el desempleo. Vea el "Appendix" (Apéndice) de la Pub. 926, en inglés, para obtener los datos que necesita para comunicarse con su agencia estatal para el desempleo.

**Línea 15.** Anote las contribuciones totales (definidas anteriormente) que pagó a su fondo estatal para el desempleo en 2007. Si no tuvo que hacer ninguna aportación debido a que el estado le había asignado una tasa de experiencia del cero por ciento, escriba "tasa del 0%" en la línea 15.

**Línea 16.** Anote el total de sueldos o salarios en efectivo (vea **Salarios en efectivo** en la página 1) que le pagó en 2007 a cada empleado doméstico, incluyendo los empleados a los cuales les pagó menos de \$1,000. Sin embargo, no incluya los salarios pagados en efectivo durante 2007 a todas las siguientes personas:

- Su cónyuge.

- Su hijo que tenía menos de 21 años de edad.
- Su(s) padre(s).

Si le pagó a cualquier empleado doméstico más de \$7,000 en 2007, incluya en la línea 16 sólo los primeros \$7,000 de salarios en efectivo que le pagó a ese empleado.



Complete las líneas 18 a la 25 sólo si marcó el encasillado "No" en las líneas 10, 11 ó 12.

**Línea 18.** Complete todas las columnas que le correspondan. De no hacerlo así, no podrá obtener el crédito. Si necesita más espacio, adjunte una declaración usando el mismo formato de la línea 18. El Negociado de Seguridad del Empleo le proveerá una tasa de experiencia. Si no sabe cuál es su tasa, comuníquese con el Negociado de Seguridad del Empleo.

Tiene que llenar las columnas (a), (b), (c) e (i) aun cuando no se le haya asignado una tasa de experiencia. Si le asignaron una tasa de experiencia del 5.4% o mayor, deberá completar las columnas (d) y (e) también. Si le asignaron una tasa de experiencia de menos del 5.4%, deberá llenar todas las columnas.

Si le fue asignada una tasa de experiencia por sólo una parte del año o si la tasa le fue cambiada durante el año, complete una línea separada por cada período de tasa.

**Columna (c).** Anote los sueldos tributables por los cuales tiene que pagar contribuciones al fondo de desempleo del estado que aparece en la columna (a). Si la tasa de experiencia es del cero por ciento, anote la cantidad de salarios sobre la cual hubiera tenido que pagar contribuciones si esta tasa de experiencia no hubiera sido concedida.

**Columna (j).** Anote el total de contribuciones (definidas anteriormente) que pagó al Negociado de Seguridad del Empleo correspondiente a 2007 para el 15 de abril de 2008. Los contribuyentes que radican con base del año fiscal deberán anotar el total de contribuciones correspondiente a 2007 que pagaron al Negociado de Seguridad del Empleo para la fecha de vencimiento de su planilla (sin incluir extensiones o prórrogas). Si reclama créditos en exceso como aportaciones a la contribución estatal para el desempleo, adjunte una copia de la carta que recibió del Negociado de Seguridad del Empleo.

**Línea 19.** Sume las cantidades de las columnas (h) e (i) por separado y anote los totales en los espacios provistos.

**Línea 20.** Sume las cantidades indicadas en la línea 19 y anote el resultado en la línea 20.

**Línea 24.** Anote la cantidad que sea menor entre la que aparece en la línea 20 y la de la línea 23.

## Parte III. Total de contribuciones sobre el empleo doméstico

**Línea 26.** Anote la cantidad de la línea 8. Si no hay ninguna cantidad en la línea 8, anote -0-.

**Línea 27.** Si tiene que radicar el Formulario 1040-PR, anote la cantidad de la línea 27 del Anexo H-PR en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no tiene que radicar el Formulario 1040-PR, complete la Parte IV del Anexo H-PR y siga las instrucciones bajo **Cuándo y dónde radicar**, explicadas en la página 2.

### Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR

Si radica el Formulario 499R-2/W-2PR, también tiene que radicar el Formulario W-3PR.

Los encabezamientos de los encasillados le indican qué clase de información deberá anotar. Los Formularios 499R-2/W-2PR y W-3PR completados en el ejemplo en la página 6 muestran cómo se hacen las anotaciones.

**Contribuciones correspondientes al empleado pagadas por el patrono.** Si pagó en su totalidad la parte correspondiente al empleado de las contribuciones al seguro social y al *Medicare*, sin deducirlas del empleado, siga los pasos 1 al 3, a continuación. (Vea los ejemplos en las páginas 6, 7 y 8):

1. Anote la cantidad total que pagó por el empleado en los encasillados **18** y **20**. (No incluya la porción de estas contribuciones que le corresponde a usted).

2. Sume las cantidades de los encasillados **17**, **18** y **20**. (Sin embargo, si la cantidad del encasillado **19** es mayor que la cantidad del encasillado **18**, sume las cantidades de los encasillados **18**, **19** y **20**).

3. Anote el resultado en el encasillado **7** del Formulario 499R-2/W-2PR.



Marque una "X" en el encasillado **Doméstico** del encasillado **a**, **Clase de pagador**, del Formulario W-3PR.

## Información que también debe saber

### Qué hay de nuevo para 2008



Las tasas contributivas mencionadas en las instrucciones para las Partes I y II del Anexo H-PR no cambiarán. El límite de los salarios en efectivo que le paga a un empleado doméstico aumenta a \$1,600 para 2008. La tabla de descuentos para la retención que se usa para computar las contribuciones al seguro social y al Medicare del empleado en 2008 se encuentra en la Pub. 926, Household Employer's Tax Guide (Guía contributiva del patrono o empleador), en inglés.

**Límite a los salarios sujetos a la contribución al seguro social.** La cantidad de \$97,500 indicada en las instrucciones de la Parte I del Anexo H-PR se aumentará a \$102,000 para 2008.

### ¿Qué récords debo mantener?

Tiene que mantener copias del Anexo H-PR y los Formularios 499R-2/W-2PR, W-3PR y W-4(SP) durante un período de 4 años después de la fecha para radicar el Anexo H-PR o la fecha en que se pagaron las contribuciones, la que sea más tarde. Si tiene que radicar el Formulario 499R-2/W-2PR, mantenga también un récord con el nombre y el SSN de cada empleado. Cada día de pago, deberá mantener un récord en el que consten las fechas y las cantidades de:

- Los pagos de salarios tanto en efectivo como en especie.
- Toda contribución al seguro social retenida correspondiente al empleado.
- Toda contribución al seguro Medicare retenida correspondiente al empleado.

### Reglas para patronos de establecimientos comerciales

No use el Anexo H-PR si optó por declarar las contribuciones sobre la nómina de sus empleados domésticos junto con las de los otros empleados suyos en el Formulario 941-PR, Planilla para la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono, en el Formulario 943-PR, Planilla para la Declaración Anual de la Contribución Federal del Patrono de Empleados Agrícolas, o en el Formulario 944-PR, Planilla para la Declaración Federal Anual del Patrono. Si decide declarar de esta manera, asegúrese de incluir los salarios de sus empleados domésticos en el Formulario 940-PR, Planilla para la Declaración Federal ANUAL del Patrono de la Contribución Federal para el Desempleo (FUTA).

### Pagos estatales por incapacidad

Ciertos pagos del plan estatal para individuos incapacitados efectuados a empleados domésticos son tratados como salarios sujetos a la contribución al seguro social y a la contribución al seguro Medicare. Si su empleado recibió pagos de esa clase de plan estatal, el estado (Hacienda) le proporcionará un comprobante anual que le indicará el importe total de los pagos y las contribuciones al seguro social y al seguro Medicare. Si el estado le retuvo las contribuciones al seguro social y al Medicare sobre esos pagos, reduzca la cantidad de la línea **8** por la cantidad de dichas contribuciones retenidas por el estado. Escriba "Incapacidad" y anote la

cantidad del ajuste en la línea de puntos al lado de la línea **8**. Vea el comprobante emitido por el estado (Hacienda) para más información.

## ¿Cómo puedo obtener formularios y publicaciones?

Puede obtener los formularios y publicaciones del IRS mencionados en estas instrucciones visitando el sitio web del IRS, [www.irs.gov/espanol](http://www.irs.gov/espanol), o llamando al 1-800-TAX-FORM (1-800-829-3676).

## Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites

Solicitamos la información requerida en este formulario para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. Usted está obligado a darnos esta información. La necesitamos para asegurarnos que usted está cumpliendo con dichas reglas y también para computar y cobrar la cantidad correcta de contribución. Si no nos da la información que le solicitamos o si nos da información falsa o fraudulenta, puede estar sujeto a multas.

No está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la Ley de Reducción de Trámites a menos que el mismo muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto, conocida por sus siglas en inglés, *OMB*). Los libros o récords relativos a un formulario o sus instrucciones deberán ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley contributiva federal.

El Subtítulo C, *Employment Taxes* (Contribuciones por Razón del Empleo) del Código Federal de Rentas Internas, impone dichas contribuciones y requiere que el patrono se las retenga a sus empleados. Se usa este formulario para declarar la cantidad de contribuciones que usted debe. La sección 6011 requiere que usted provea la información solicitada si le corresponde la contribución. La sección 6109 requiere que usted incluya su número de identificación patronal ( *EIN*).

Por regla general, las planillas de contribución y toda información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103. No obstante, la sección 6103 permite o requiere que el IRS divulgue o provea tal información a otros, tal como se describe en el Código. Por ejemplo, podemos divulgar su información contributiva al Departamento de Justicia para casos de litigio civil y penal y a las ciudades, estados, posesiones, estados libres asociados con los EE.UU. y el Distrito de Columbia a fin de ayudarlos en aplicar sus leyes contributivas respectivas. Podemos también divulgar esta información a otros países si los mismos tienen un tratado tributario con los EE.UU., a las agencias del gobierno federal y estatal para hacer cumplir las leyes penales federales que no tienen que ver con la contribución o a las agencias federales encargadas de aplicar la ley o a agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Los promedios del tiempo requerido para completar y radicar este formulario variarán dependiendo de las circunstancias individuales. Los promedios de tiempo estimado son los siguientes: **Mantener los récords**, 1 h, 38 min.; **Aprender acerca de la ley o de este formulario**, 30 min.; **Preparar este formulario**, 54 min.; **Copiar, organizar y enviar este formulario al IRS**, 34 min.

Si desea hacer algún comentario acerca de la exactitud de estos estimados de tiempo o si desea hacer alguna sugerencia que ayude a que este formulario sea más sencillo, por favor, envíenoslos. Puede escribirnos al: *Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, IR-6526, Washington, DC 20224*. No envíe el Anexo H (Formulario 1040-PR) a esta dirección. En vez de hacer eso, vea **Cuándo y dónde radicar**, en la página 2.

**222**

**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  Juana	3. Núm. Seguro Social Social Security No.  000-00-4567	7. Sueldos - Wages  2475.95	17.Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages  2300.00
Apellido(s) - Surname(s)  Peña	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)  00-1234567	8. Comisiones - Commissions	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld  142.60
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address  Calle Principal #1 San Juan, PR 00930	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips  2300.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address  Hilda del Valle Paseo Covadonga #1 San Juan, PR 00900	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	10.Propinas - Tips	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld  33.35
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	<b>Original Envíe a: Send to:</b>  <b>Social Security Adm. Wilkes-Barre D.O.C. Wilkes-Barre, PA 18769-0001</b>  <b>Con la With the W-3PR</b>  <b>Año: 2007 Year:</b>	11.Total = 7 + 8 + 9 + 10  2475.95	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12.Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	22.Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips
Número Control - Control Number		13.Cont. Retenida - Tax Withheld	23.Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips
		14.Fondo de Retiro - Retirement Fund	
		15.Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	
<b>Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31</b> Instrucciones al dorso de Copia D - Instructions on back of Copy D			

## Ejemplo de cómo completar el Formulario 499R-2/W-2PR, el Formulario W-3PR y el Anexo H-PR

El 14 de febrero de 2007, Hilda del Valle empleó a Juana Peña para que limpiara su casa todos los miércoles. Hilda no tuvo ningún empleado doméstico en 2006 y no tuvo ningún otro empleado doméstico además de Juana en 2007.

Hilda le pagó a Juana \$50 todos los miércoles por haber trabajado ese día. Hilda decidió no retenerle a Juana la porción correspondiente de las contribuciones al seguro social y al Medicare del sueldo que le pagaba a Juana. En vez de hacer eso, Hilda paga de sus fondos personales la porción correspondiente a Juana.

Juana trabajó para Hilda por el resto del año (un total de 46 semanas). A continuación aparece parte de la información que Hilda va a necesitar para completar el Anexo H-PR, el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3 PR.

Total de salarios pagados en efectivo a Juana	\$2,300.00 (\$50 x 46 semanas)
Porción de la contribución de Juana:	
Al seguro social	\$142.60 (\$2,300 x 6.2% (.062))
Al Medicare	\$33.35 (\$2,300 x 1.45% (.0145))

Total de salarios en efectivo pagados a Juana durante cada trimestre de calendario:

1er trimestre	\$350.00 (\$50 x 7 semanas)
2do trimestre	\$650.00 (\$50 x 13 semanas)
3er trimestre	\$650.00 (\$50 x 13 semanas)
4to trimestre	\$650.00 (\$50 x 13 semanas)

Cantidad incluida en el encasillado 7 del Formulario 499R-2/W-2PR y el encasillado 1 del Formulario W-3PR:

Salarios en efectivo	\$2,300.00
Porción pagada por Hilda de la contribución del seguro social correspondiente a Juana	142.60
Porción pagada por Hilda de la contribución del seguro Medicare correspondiente a Juana	33.35
<b>Total</b>	<b>\$2,475.95</b>

Debido a que Hilda pagó menos de \$1,000 por trimestre a empleados domésticos durante 2006 (no tuvo empleados) y 2007 (vea anteriormente), ella no está sujeta a la contribución FUTA.

### Al llenar el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR, por favor—

- Escriba a maquina o use letra de molde en tinta negra, si es posible.
- Escriba todas las cantidades monetarias sin el signo del dólar (\$) ni la coma, pero sí escriba el punto decimal (por ejemplo, 2475.95, **no** \$2,475.95).
- No redondee las cantidades— escriba la porción de centavos en la cantidad.

**Contribuciones sobre el Empleo  
de Empleados Domésticos**

(Para las Contribuciones al Seguro Social, *Medicare* y Federal para el Desempleo (*FUTA*))  
▶ **Adjúntelo al Formulario 1040-PR.** ▶ **Vea las instrucciones por separado.**

Nombre del patrono (tal como aparece en la planilla)

Hilda del Valle

Número de seguro social

000 : 11 : 1111

Número de identificación  
patronal (EIN)

00 : 1234567

**A** ¿Le pagó a **cualquier** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$1,500 o más en 2007? (Si cualquiera de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad, padre o cualquier persona menor de 18 años de edad, vea las instrucciones para la línea **A** en la página **3** de las instrucciones antes de contestar esta pregunta).

- Sí.** Haga caso omiso de la pregunta **B** y siga hasta la línea **1**.  
 **No.** Siga a la pregunta **B**.

**B** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural (de calendario) de 2006 ó 2007? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2006 ó 2007 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).

- No. No siga.** No radique este anexo.  
 **Sí.** Haga caso omiso de la Parte I y siga hasta la línea **10**, al dorso. (Los contribuyentes que usan el año de calendario (natural) que no tenían empleados domésticos en 2007 **no tienen** que llenar esta planilla para 2007).

**Parte I Contribuciones al Seguro Social y al Medicare**

<b>1</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a las contribuciones al seguro social (vea las instrucciones) . . . . .	<b>1</b>	2300	00
<b>2</b>	Contribuciones al seguro social. Multiplique la línea <b>1</b> por el 12.4% (.124) . . . . .	<b>2</b>	285	20
<b>3</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a las contribuciones al seguro <i>Medicare</i> (vea las instrucciones) . . . . .	<b>3</b>	2300	00
<b>4</b>	Contribuciones al seguro <i>Medicare</i> . Multiplique la línea <b>3</b> por el 2.9% (.029) . . . . .	<b>4</b>	66	70
<b>5</b>				
<b>6</b>				
<b>7</b>				
<b>8</b>	<b>Total de contribuciones al seguro social y al Medicare.</b> Sume las líneas <b>2</b> y <b>4</b> . . . . .	<b>8</b>	351	90

**9** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** de calendario (natural) de 2006 ó 2007? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2006 ó 2007 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a sus padres).

- No. No siga.** Anote la cantidad de la línea **8** de arriba en la línea **4** de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR, vea las instrucciones para la línea **9** en la página **3** de las instrucciones de esta planilla.  
 **Sí.** Siga hasta la línea **10**, al dorso, ahora.



		<b>3333</b>	<b>For Official Use Only ▶</b> <b>OMB No. 1545-0008</b>	
<b>a</b> Clase de pagador  Kind of payer	941-PR <input type="checkbox"/> 943-PR <input type="checkbox"/> 944-PR <input type="checkbox"/>	<b>b</b> Total de Formularios 499R-2/W-2PR adjuntas (Terceros pagadores deberán ver las instrucciones por separado). Total number of Forms 499R-2/W-2PR (See the separate instructions if you are a 3rd-party payer.)	<b>1</b> Sueldos—Wages  2475.95	<b>10</b> Total Sueldos Seg. Soc. Soc. Security Wages  2300.00
	Doméstico Household <input checked="" type="checkbox"/> Comp. por enferm. de 3ro pagador 3rd-party sick pay <input type="checkbox"/>		<b>2</b> Comisiones—Commissions	<b>11</b> Seguro Social Retenido Soc. Sec. Tax Withheld  142.60
	Sólo empleados Medicare Medicare employees only <input type="checkbox"/>		<b>3</b> Concesiones—Allowances	<b>12</b> Total Sueldos y Prop. Medicare Medicare Wages and Tips  2300.00
<b>c</b> Número de identificación patronal (EIN)		Employer identification number (EIN)	<b>4</b> Propinas—Tips	<b>13</b> Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld  33.35
<b>d</b> Nombre del patrono		Employer's name	<b>5</b> Total = 1 + 2 + 3 + 4  2475.95	<b>14</b> Propinas (Seguro Social) Social Security Tips
Dirección y zona postal (ZIP) del patrono Employer's address and ZIP code		Paseo Covadonga #1 San Juan, PR 00900	<b>6</b> Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	<b>15</b> Seguro Social No Retenido en Propinas—Uncollected Soc. Sec. Tax on Tips
			<b>7</b> Contribución Retenida Tax Withheld	
			<b>8</b> Fondo de Retiro Retirement Fund	<b>16</b> Contrib. Medicare No Retenida en Propinas—Uncollected Medicare Tax on Tips
<b>f</b> Otro número de identificación patronal usado este año—Other EIN used this year		<b>9</b> Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS		
Persona de contacto—Contact person Hilda del Valle		No. de teléfono—Telephone number ( 123 ) 456-7890	No. de Fax—Fax number ( )	Dirección de email—Email address

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta planilla y los documentos adjuntos y que, a mi mejor saber y entender, son verídicos, correctos y completos. Under penalties of perjury, I declare that I have examined this return and accompanying documents, and, to the best of my knowledge and belief, they are true, correct, and complete.

Firma ▶ *Hilda del Valle*  
Signature

Título ▶  
Title

Fecha ▶ 1/30/08  
Date

Formulario **W-3PR** Informe de Comprobantes de Retención  
Form Transmittal of Withholding Statements

**2007**

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service