

COPY

 <p>2023 GOBIERNO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA 2023</p> <p>EXCEPCIÓN A LA RADICACIÓN ELECTRÓNICA PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS</p> <p>Año contributivo comenzando el _____ de _____ de _____ y terminado el _____ de _____ de _____</p>		Número de Serie
		<p>Sello de Recibo</p> <p>Gobierno de Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA 1179-Colecturía Hato Rey</p> <p>RECIBIDO</p> <p>16 OCT. 2024</p> <p>SIN PAGO</p> <p>SECRETARÍA DE HACIENDA</p>
TODA ORGANIZACIÓN RADICARÁ LA PLANILLA INFORMATIVA DE ORGANIZACIÓN EXENTA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS ELECTRÓNICAMENTE CON EXCEPCIÓN DE LOS CASOS INCLUIDOS EN ESTE FORMULARIO. IMPORTANTE: ESTE FORMULARIO TENDRÁ QUE RADICARSE JUNTO CON LA PLANILLA EN PAPEL.		
Nombre de la Organización Federación Puertorriqueña de Fútbol		Número de Identificación Patronal 66-0686993
Dirección PO Box 367567 San Juan PR 00936	Correo Electrónico finanzas@fpfpuertorico.com	Teléfono 787-929-0760
Excepciones para la Radicación Electrónica de la Planilla Informativa de Organización Exenta de Contribución sobre Ingresos para el Año Contributivo 2023		
Marque la(s) razón(razones) por la(s) cual(es) la Planilla no puede ser radicada electrónicamente.		
<p>1. <input checked="" type="checkbox"/> Organización cuya Planilla Informativa de Organización Exenta de Contribución sobre Ingresos no está firmada y certificada por un Especialista en Planillas, Declaraciones o Reclamaciones de Reintegro ("Especialista").</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Organización que radica la planilla enmendada y cuya planilla original fue radicada en papel porque cualificaba bajo la excepción a la radicación electrónica.</p>		
JURAMENTO		
Nosotros, los suscribientes, presidente, vicepresidente o cualquier otro oficial autorizado a firmar, de la organización a nombre de la cual se hace este formulario, cada uno por sí, bajo el más solemne juramento y so pena de perjurio, declaramos que hemos examinado el mismo y que según nuestro mejor conocimiento y creencia es un formulario exacto, correcto y completo, hecho de buena fe, de acuerdo con el Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, y sus Reglamentos.		
Además, estoy consciente de los beneficios que pudiera tener la radicación electrónica de la Planilla Informativa de Organización Exenta de Contribución sobre Ingresos. No obstante, aun así estoy optando por radicar dicha planilla en papel debido a que cualifico bajo la excepción previamente indicada.		
<u>Ivan E. Rivera Gutierrez</u> Nombre del oficial autorizado	 Firma del oficial autorizado	
<u>Presidente</u> Título del oficial autorizado	<u>15/10/2024</u> Fecha	

Parte I		Resumen		
Actividades y Requisitos	1. Resuma brevemente la misión de la organización y las actividades y programas más significativos: <u>Desarrollo de Futbol Balompie en todo PR.</u>			
	2. Marque aquí si sometió copia del estado de ingresos y gastos para el año contributivo <input checked="" type="checkbox"/>			
	3. Número de miembros con derecho al voto en la junta directiva de la entidad	(3)		12
	4. Número de miembros independientes con derecho al voto en la junta directiva	(4)		0
	5. Número de individuos contratados durante el año contributivo corriente	(5)		25
	6. Total de voluntarios durante el año contributivo corriente	(6)		5
	7. Indique el total de ingreso comercial no relacionado a la actividad exenta, si aplica (Someta Anejo A Organización Exenta)	(7)		00
Ingresos			Año Anterior	Año Corriente
	8. Ingresos, cuotas, donativos (Parte II, línea 8)	(8)	525,843 00	236,378 00
	9. Ingresos de programas de servicios (Parte II, línea 9(f))	(9)	2,965,789 00	4,413,088 00
	10. Ingreso de inversión (Parte II, línea 14)	(10)	00	00
	11. Otros ingresos (Parte II, línea 19)	(11)	00	00
12. Total de ingresos (Sume las líneas 8 a la 11)	(12)	3,491,632 00	4,976,931 00	
Gastos	13. Total de gastos relacionados con el ingreso (Parte III, línea 30)	(13)	3,038,302 00	4,311,217 00
	14. Donativos, regalos y concesiones pagados (Parte III, línea 31(d))	(14)	00	00
	15. Dividendos y otras distribuciones a miembros, accionistas o depositantes	(15)	00	00
	16. Otros gastos (Parte III, línea 34)	(16)	00	00
	17. Total de gastos (Sume las líneas 13 a la 16)	(17)	3,038,302 00	4,311,217 00
	18. Ingresos menos gastos (Línea 12 menos línea 17)	(18)	453,330 00	665,714 00
Activos Netos			A Principio del Año Corriente	A Final del Año
	19. Total de Activos (Parte IV, línea 10)	(19)	605,442 00	1,804,394 00
	20. Total de Pasivos (Parte IV, línea 14)	(20)	333,422 00	864,776 00
21. Activos Netos (Línea 19 menos línea 20)	(21)	272,019 00	939,618 00	
Contribución y Pagos	22. Total contribución especial determinada (Parte VIII, línea 3)	(22)		00
	23. Contribución determinada sobre ingreso comercial no relacionado a la actividad exenta de la organización (Anejo A Organización Exenta)	(23)		00
	24. Menos: (a) Crédito por contribución alternativa mínima pagada en años anteriores (Someta Anejo A Corporación)	(24a)		00
	(b) Créditos contributivos (Someta Anejo B1 Organización Exenta)	(24b)		00
	(c) Contribución retenida en el origen sobre pagos por servicios prestados, intereses o dividendos para el año contributivo (Someta detalle)	(24c)		00
	(d) Otros pagos y retenciones (Someta detalle) (Véanse instrucciones)	(24d)		00
	(e) Total de pagos, retenciones y créditos (Sume líneas 24(a) a la 24(d))	(24e)		00
25. Balance de contribución a pagar por la organización (Si la suma de las líneas 22 y 23 es mayor que la línea 24(e), anote aquí el resultado de la suma de las líneas 22 y 23 menos la línea 24(e). De lo contrario, anote cero en esta línea y continúe con la línea 26)	(25)		00	
26. Balance a reintegrar (Si la línea 24(e) es mayor que la suma de las líneas 22 y 23, anote el resultado de la línea 24(e) menos las líneas 22 y 23. De lo contrario, anote cero)	(26)		00	
Parte II		Ingresos, Cuotas, Donativos, etc.		
Ingresos, Cuotas, Donativos, etc.	1. Cuotas, imposiciones, etc. provenientes de miembros, excluyendo cargos por servicio y otros cargos propiamente incluibles bajo la línea 17 (Véanse instrucciones Partes II y III)			236,378 00
	2. Cuotas, imposiciones, etc. provenientes de organizaciones afiliadas (Véanse instrucciones Partes II y III)			00
	3. Concesiones y donativos legislativos			00
	4. Donativos, regalos, concesiones, etc. recibidos (Véanse instrucciones Partes II y III)			00
	5. Dividendos por patrocinio (o reembolso de patrocinio) recibidos (Véanse instrucciones Partes II y III)			00
	6. Ingreso por concepto de actividades de recaudación de fondos			00
	7. Otros donativos no monetarios			00
	8. Total de ingresos, cuotas, donativos, etc. (Sume las líneas 1 a la 7. Traslade esta cantidad a la línea 8 de la Parte I)			00
Ingresos de Programas de Servicios	9. Ingreso de programas de servicios que lleva a cabo la organización (Someta detalle de necesitar líneas adicionales)			
	(a) Actividades de Competencias	(9a)	350,405 00	
	(b) Contribuciones recibidas por FIFA, CONCACAF y CFU	(9b)	4,062,683 00	
	(c)	(9c)	00	
	(d)	(9d)	00	
	(e)	(9e)	00	
(f) Total de ingresos de los programas de servicios que lleva a cabo la organización (Sume las líneas 9(a) a la 9(e). Traslade esta cantidad a la línea 9 de la Parte I)	(9f)		4,413,088 00	
Ingreso de Inversión	10. Intereses	(10)		00
	11. Dividendos	(11)		00
	12. Ganancias (pérdidas) generados en la venta de activos de capital (Someta Anejo D Corporación)	(12)		00
	13. Ingreso exento (Someta Anejo IE Corporación)	(13)		00
14. Total de ingresos de inversión (Sume las líneas 10 a la 13. Traslade esta cantidad a la línea 10 de la Parte I)	(14)		00	
Otros Ingresos	15. (a) Rentas brutas	(15a)		00
	(b) Menos: Gastos de actividades de renta	(15b)		00
	(c) Ingreso (pérdida) en actividades de renta	(15c)		00
	16. Regalías	(16)		00
	17. Ingreso bruto de actividades comerciales incluyendo el ingreso exento de una compañía inscrita de inversiones o un fideicomiso de inversiones en bienes raíces (Someta detalle)	(17)		00
	18. Ingreso misceláneo (Someta detalle)	(18)		327,463 00
19. Total de otros ingresos (Sume las líneas 15(c) a la 18. Traslade esta cantidad a la línea 11 de la Parte I)	(19)		00	
20. Ingresos Totales (Sume líneas 8, 9(f), 14 y 19)	(20)		4,976,931 00	

Parte III Disposición de los Ingresos, Cuotas, Donativos, etc. (Ver inst.)		(A) Programas de Servicios	(B) Recaudación de Fondos	(C) Generales y Administrativos	(D) Total
Gastos Relacionados con el Ingreso Declarado	21. Compensaciones a oficiales, directores, fiduciarios y empleados que ocupen puestos claves (Complete Parte V) (21)	00		00	00
	22. Salarios, jornales y comisiones a empleados. Número de empleados <u>9</u> (22)	331,779	00	130,574	462,353
	23. Intereses (23)	00		00	00
	24. Contribuciones (Tales como propiedad, ingresos, seguro social, seguro por desempleo, etc.) (24)	00		00	00
	25. Rentas (25)	27,442	00	140,219	167,662
	26. Servicios profesionales (26)	143,694	00	147,206	290,900
	27. Depreciación (27)	00		16,229	16,229
	28. Cuotas, imposiciones, etc. a organizaciones afiliadas (28)	00		74,347	74,347
	29. Gastos misceláneos (Someta detalle) (29)	2,468,710	00	831,017	3,299,727
	30. Total de gastos relacionados con el ingreso declarado (Sume las líneas 21 a la 29. Traslade el total de la Columna (D) a la línea 13 de la Parte I) (30)	2,971,625	00	1,339,592	4,311,217
Donativos	31. Donativos, regalos y concesiones pagados (Incluya el nombre y número de seguro social de a quien fueron pagados). Someta detalle de necesitar líneas adicionales.				
	(a) (31a)	00		00	00
	(b) (31b)	00		00	00
	(c) (31c)	00		00	00
(d) Total de donativos, regalos y concesiones pagados (Sume las líneas 31(a) a la 31(c). Traslade a la línea 14 de la Parte I) (31d)	00		00	00	
Otros Gastos	32. Pagos de beneficios a miembros o sus dependientes:				
	(a) Beneficios por muerte, enfermedad, hospitalización, incapacidad, seguro de vida o pensiones (32a)				00
	(b) Otros beneficios (Someta detalle) (32b)				00
	33. Adiciones al sobrante y reservas (Someta anejo con desglose) (33)				00
34. Total de Otros Gastos (Sume líneas 32 y 33. Traslade a la línea 16 de la Parte I) (34)				00	
35. Gastos Totales (Sume líneas 30, 31(d) y 34) (35)				4,311,217	
36. Exceso (déficit) para el año (Línea 20 menos línea 35) (36)				665,714	
37. Balance de fondos al comienzo del año (37)				273,904	
38. Otros cambios en el balance de fondo (Someta detalle) (38)				00	
39. Balance de fondos al finalizar el año (39)				939,618	
Parte IV Estado de Situación Financiera					
		Al comenzar el año		Al terminar el año	
Activos		Total		Total	
1. Caja (1)		252,983	00	83,595	00
2. Obligaciones y cuentas a cobrar (2)	9,898	00		8,270	00
Menos: Reserva para cuentas incobrables (2)	(00)	(00)		(00)	(00)
3. Inventarios (3)		00			00
4. Inversiones en obligaciones gubernamentales (4)		00			00
5. Inversiones en bonos no gubernamentales (5)		00			00
6. Inversiones en acciones de corporaciones (Véanse instrucciones Parte IV) (6)		00			00
7. Otras inversiones (7)		00			00
8. Activos de capital					
(a) Activos depreciables o sujetos a agotamiento (8a)	289,414	00		1,629,285	00
Menos: Reserva para depreciación (o agotamiento) (8a)	(00)	(00)		(00)	(00)
(b) Terreno (8b)		00			00
9. Otros activos (9)		20,354	00		83,245
10. Total de Activos (10)		605,442	00		1,804,394
Pasivos					
11. Cuentas a pagar (11)	160,356	00		135,393	00
12. Bonos, obligaciones e hipotecas a pagar					
(a) Con vencimiento original de menos de 1 año (12a)		00		00	
(b) Con vencimiento original de 1 año o más (12b)	173,066	00		729,384	00
13. Otras obligaciones (13)		00			00
14. Total de Pasivos (14)			333,422		864,776
Capital					
15. Capital en acciones					
(a) Acciones preferidas (15a)		00		00	
(b) Acciones comunes (15b)		00		00	
16. Certificados de participación (16)		00		00	
17. Capital pagado o sobrante de capital (Capital donado si fuere un fideicomiso) (17)		00		00	
18. Reserva del sobrante (18)		00		00	
19. Sobrante de operaciones y beneficios no distribuidos (19)	272,019	00		939,618	00
20. Total de Fondos (20)		272,019	00		939,618
21. Total de Pasivos y Capital (21)		605,442	00		1,804,394

Parte V Lista de los Oficiales, Directores o Empleados que Ocupen Puestos Claves						
Nombre y título	Número de seguro social	Núm. de horas semanales que le dedican a la institución	Compensación		Aportación a planes de pensión o compensación diferida	Concesiones o cuenta de gastos
Ivan E. Rivera Gutierrez Presidente	██████████	40	58,500	00	00	00
Gabriel Ortiz Calderon Secretario General	██████████	40	36,300	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

Parte VI Compensación en Exceso de \$5,000 Pagada a Contratistas Independientes por Servicios Profesionales			
Nombre y dirección	Número de seguro social o identificación patronal	Tipo de servicio	Compensación
Ver listado adjunto			00
			00
			00
			00
			00
			00

Parte VII Cuestionario		Sí	No	N/A
Sección A. Junta de Directores y Gerencia				
1. (a) Indique el número de miembros con derecho al voto en la junta de directores al final del año contributivo (1a)	12			
(Si hay una diferencia significativa en los derechos al voto entre los miembros de la junta, o si la junta de directores delega autoridad suficiente a un comité ejecutivo o comité de naturaleza similar, someta explicación)				
(b) Provea el número de miembros con derecho al voto incluidos en la línea 1(a) que son independientes (1b)	12			
2. Indique si algún oficial, director, fideicomisario o empleado clave mantiene una relación familiar o comercial con cualquier oficial, director o empleado clave	(2)	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. Indique si la organización delega el control de los aspectos gerenciales de la entidad, generalmente desempeñados por y bajo la supervisión directa de oficiales, directores, fideicomisarios o empleados claves, a compañías administradoras u otras personas ajenas a la entidad	(3)	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. Indique si la organización realizó cambios significativos a los documentos constitutivos de la entidad luego de que radicara la planilla informativa de organización exenta de contribución sobre ingresos del año contributivo anterior	(4)	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. Indique si la organización se percató durante el año de algún desvío de los activos de la organización	(5)	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. ¿La organización tiene miembros o accionistas?	(6)	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. (a) ¿La organización tiene miembros, accionistas u otras personas que tengan poder para designar o elegir uno o más miembros de la junta de directores?	(7a)	<input checked="" type="checkbox"/>		
(b) ¿Se reserva algún tipo de decisión gerencial a (o sujeto a la aprobación de) miembros, accionistas o personas ajenas a la junta de directores?	(7b)	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. Indique si la organización documenta contemporáneamente las reuniones o acciones acordadas durante el año por los siguientes cuerpos:				
(a) La junta de directores	(8a)	<input checked="" type="checkbox"/>		
(b) Cada comité con autoridad para actuar en representación de la junta de directores	(8b)	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. Indique si hay algún director, oficial, fideicomisario o empleado clave que no se pueda contactar en la dirección de correo electrónico de la entidad (De contestar en la afirmativa, provea la siguiente información:	(9)	<input checked="" type="checkbox"/>		
Nombre _____				
Dirección _____				
Correo Electrónico _____)				

Sección B. Políticas de la Organización		Si	No	N/A
10. (a)	Indique si la organización cuenta con capítulos locales, sucursales o afiliadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", indique si la organización cuenta con políticas y procedimientos escritos que rijan las actividades de dichos capítulos, afiliadas y sucursales para asegurar que sus operaciones son consistentes con los propósitos de la organización exenta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. (a)	Indique si la organización le suministró una copia completa del Formulario 480.7(OE) a todos los miembros de la junta de directores antes de radicar el mismo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Proporcione una descripción del proceso, si alguno, que sigue la organización para la revisión del Formulario 480.7(OE):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. (a)	Indique si la organización cuenta con una política escrita sobre conflicto de intereses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Indique si se le solicita anualmente a los directores, oficiales, fideicomisarios y empleados claves que indiquen si tienen algún interés que pueda estar en conflicto con la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(c)	Indique si la organización monitorea y refuerza regularmente el cumplimiento de esta política. De contestar en la afirmativa, proporcione ejemplos de cómo se hace este monitoreo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Indique si la organización cuenta con una política de denuncias (<i>whistleblowing</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Indique si la organización cuenta con una política escrita de destrucción y retención de documentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Indique si el proceso de determinación de la compensación de las siguientes personas incluye la revisión y aprobación por una persona independiente, la revisión de información comparativa y la deliberación de fundamentación contemporánea:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(a)	Principal Oficial Ejecutivo (CEO), Director Ejecutivo y gerenciales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Otros oficiales y empleados claves de la organización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Si marcó "Sí", describa el proceso para determinar la compensación de estos oficiales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. (a)	Indique si la organización invierte o contribuye sus activos para, o participa en alianzas o acuerdos similares con, una entidad tributable durante el año	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", indique si la organización siguió un procedimiento o política escrita que requiera la evaluación del acuerdo bajo las leyes contributivas aplicables, y si se tomaron las salvaguardas para no afectar la exención contributiva de la organización en dichas alianzas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sección C. Otra Información				
17.	Si no tiene el número del caso, ¿solicitó la exención bajo la Sección 1101.01 del Código? Si marcó "Sí", indique la fecha de la solicitud y el párrafo de la Sección 1101.01 bajo la cual la solicitó:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si no ha solicitado exención, no deberá completar este formulario. Deberá rendir el Formulario 480.2 (Planilla de Contribución sobre Ingresos de Corporaciones).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Indique si la organización cuenta con una opinión administrativa bajo la cual se le concedió la exención contributiva con condiciones especiales	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Indique si la organización disfruta de exención bajo el Código Federal de Rentas Internas. Si marcó "Sí", indique la fecha en que se le concedió la misma:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	¿Ha sido la organización investigada o está bajo investigación por el Departamento de Hacienda?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Los libros están a cargo de <u>Internamente</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dirección:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Método de contabilidad utilizado:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/> Acumulación <input type="checkbox"/> Otro(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si marcó otro(s), explique:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. (a)	Durante este año, ¿la organización derivó ingresos por actividades no relacionadas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", ¿incluye el Anejo A Organización Exenta debidamente completado con esta planilla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Indique las actividades comerciales no relacionadas, el código NAICS y el número de registro de comerciante, si aplica, de dichas actividades. Además, indique los propósitos de dichas actividades en la organización. Someta detalle de necesitar espacio adicional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. (a)	Indique si la organización tiene empleados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", ¿rindió los Comprobantes de Retención (Formularios 499R-2/W-2 PR o 499R-2c/W-2cPR)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. (a)	Indique si la organización ha contratado servicios profesionales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", indique si rindió las Declaraciones Informativas (Formularios 480.5, 480.6SP, 480.6C)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(c)	Indique si ha efectuado alguna retención en el origen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(d)	Si marcó "Sí", indique la tasa contributiva que aplicó: 10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. (a)	Indique si realizó pagos a entidades que no están dedicadas a industria o negocio en Puerto Rico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b)	Si marcó "Sí", indique si efectuó la retención en el origen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección C. Otra Información (Continuación)		Si	No	N/A
27. Si la organización está exenta bajo la Sección 1101.01(10) del Código, indique el nombre de la organización que retiene el título de la propiedad:				
28. Indique si la organización es sucesora de una organización que existía anteriormente (28)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Nombre organización anterior: _____				
Dirección: _____				
29. Indique si la organización arrendó bienes inmuebles a (o) de otra persona o grupo de personas relacionadas con la organización (29)		<input checked="" type="checkbox"/>		
30. Indique el número de miembros o participantes _____				
31. Indique si la organización está al día en la radicación de los Informes Anuales del Departamento de Estado (31)		<input checked="" type="checkbox"/>		
32. (a) Indique si durante el año contributivo la organización creó o cesó algún programa de servicio (32a)		<input checked="" type="checkbox"/>		
(b) Si marcó "Si", ¿notificó el mismo al Departamento de Hacienda? Indique la fecha de notificación: _____ (32b)		<input checked="" type="checkbox"/>		
33. Indique si la organización ha tenido cambios en la clase de ingresos, en el caracter, en los propósitos para cuales se organizó o en la forma de operar, que no haya informado al Secretario de Hacienda anteriormente..... (33)		<input checked="" type="checkbox"/>		
(Someta detalle de los cambios)				
34. Indique si durante el año la organización se liquidó, disolvió o terminó (34)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Si marcó "Si", someta detalle y copia de la certificación de disolución del Departamento de Estado.				
35. Indique si la organización es controlada o controla otra institución (35)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Si marcó "Si", indique el nombre y número de identificación patronal de la misma: _____				
36. Indique si alguna entidad le retuvo a la organización contribución sobre ingresos en el origen sobre algún pago por servicios profesionales rendido durante el año contributivo. Si marcó "Si", incluya dicha cantidad en la línea 24(c) de la Parte I (36)		<input checked="" type="checkbox"/>		
37. ¿El volumen de negocio de la entidad o el volumen agregado del grupo de entidades relacionadas, si la entidad es miembro de dicho grupo, es igual o mayor de \$10,000,000? (Véanse instrucciones) (37)		<input checked="" type="checkbox"/>		
(a) ¿Incluye estados financieros auditados, según lo dispuesto en la Sección 1061.15 del Código? (Véanse instrucciones) (37a)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____				
(b) ¿Incluye Anejo PCI - Posiciones Contributivas Inciertas? (37b)		<input checked="" type="checkbox"/>		
(c) Si la entidad es miembro de un grupo de entidades relacionadas y el volumen de negocio de la entidad es menor de \$3,000,000, ¿incluye estados financieros auditados o informe de procedimientos previamente acordados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(5)(A)(ii) del Código?..... (37c)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____				
(d) Si la entidad es miembro de un grupo de entidades relacionadas y el volumen de negocio de la entidad es igual o mayor de \$3,000,000, ¿incluye estados financieros auditados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(5)(A)(i) del Código? (37d)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____				
38. Si la entidad no es miembro de un grupo de entidades relacionadas, ¿el volumen de negocio de la entidad es igual o mayor de \$3,000,000 pero menor de \$10,000,000? (Véanse instrucciones) (38)		<input checked="" type="checkbox"/>		
(a) ¿Incluye estados financieros auditados o informe de procedimientos previamente acordados firmados por un CPA con licencia de Puerto Rico, según lo dispuesto en la Sección 1061.15(a)(3) del Código?..... (38a)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Número de Estampilla del Colegio de CPA _____				
39. ¿Solicitó cambio en período de contabilidad? (39)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Fecha de solicitud _____				
Fecha de aprobación _____				
40. En cualquier momento durante el año, (a) ¿compró, recibió o de otra manera adquirió (como recompensa, premio o compensación); o (b) vendió, intercambió, regaló o de otra manera dispuso de un activo digital (o un interés financiero en un activo digital)? (40)		<input checked="" type="checkbox"/>		
Parte VIII Cómputo de Contribuciones Especiales				
1. Contribución especial a la compensación recibida por oficiales, directores y empleados altamente remunerados:				
(a) Compensaciones pagadas en exceso de \$250,000 (Véanse instrucciones) (1a)		00		
(b) Compensaciones pagadas en exceso de \$500,000 (Véanse instrucciones) (1b)		00		
(c) Compensaciones pagadas en exceso de \$750,000 (Véanse instrucciones) (1c)		00		
(d) Compensaciones pagadas en exceso de \$1,000,000 (Véanse instrucciones) (1d)		00		
(e) Total de compensaciones pagadas (Sume líneas 1(a) a la 1(d)) (1e)		00		
(f) Contribución (Multiplique la línea 1(e) por 37.5%) (1f)		00		
2. Contribución especial por pagos por indemnización por casos de hostigamiento y gastos relacionados:				
(a) Total de compensaciones pagadas (Véanse instrucciones) (2a)		00		
(b) Contribución (Multiplique la línea 2(a) por 37.5%) (2b)		00		
3. Total contribución especial determinada (Sume líneas 1(f) y 2(b). Traslade el resultado a la línea 22 de la Parte I) (3)		00		