

FSLG Newsletter

Enero 2008

En esta edición

FSLG: Resultados de 2007 y Planes de Trabajo Para 2008

Trabajadores Electorales: Cómo Se Les Declara Y Se Les Retiene

Planes De Beneficios Médico-Hospitalarios Para Empleados

Cómo Declarar Los Beneficios Del Seguro De Vida Grupal A Término

FSLG: RESULTADOS DE 2007 Y PLANES DE TRABAJO PARA 2008

POR: SUNITA LOUGH, DIRECTOR, FSLG (Directora, Gobiernos Federales, Estatales y Locales)

Los Resultados del Año Fiscal 2007

Durante el año fiscal 2007, continuamos exitosamente dos iniciativas principales de cumplimiento, las cuales fueron empezadas en el año fiscal 2005: el programa de auditoría para las agencias federales y el programa de auditoría para las entidades con una nómina anual en exceso de \$40 millones (entidades mayores). Además, dirigimos el primer proyecto de segmento de mercado, identificando y ocupándonos de los diversos asuntos de cumplimiento aplicables dentro del segmento del mercado de instituciones académicas de la comunidad.

Con relación al cumplimiento de las agencias federales, comenzamos 20 casos y cerramos 15. Relacionado al cumplimiento de las entidades mayores, abrimos 37 casos y cerramos 30. Las situaciones aplicadas incluyeron la reclasificación de trabajadores, pagos de reubicación y acuerdos, prestaciones suplementarias y cumplimiento de presentación de declaraciones informativas.

Las 88 auditorías del proyecto de instituciones académicas fueron comenzadas y sustancialmente completadas durante este año fiscal. La meta es determinar tendencias y situaciones en este segmento del mercado. Con los resultados de la auditoría, podemos dirigir actividades educativas de alcance para realzar el cumplimiento.

Varias examinaciones se resolvieron con acuerdos de cierre. Por ejemplo, completamos 17 auditorías de Acuerdos de Reembolso de Salud (*HRA*) que fueron obtenidos del mismo vendedor. Estos *HRA* no reunieron los requisitos del Código de Impuestos Internos. Además de la resolución de las 17 auditorías, pudimos ejecutar un acuerdo global de cierre con el vendedor de los

HRA relacionado con las 500 entidades que participaron en *HRA* similares provistos por el vendedor. La sección 7121 del Código de Impuestos Internos le permite al Servicio de Impuestos Internos (*IRS*) y un contribuyente para llegar a un acuerdo final y concluso para resolver una situación en un período tributario abierto. Desde 2001, hemos ejecutado 56 acuerdos de cierre bajo el Programa de Acuerdo de Clasificación (*CSP*) relacionado con la situación de clasificación del trabajador y 57 acuerdos de cierre ad hoc (voluntario o servicios sin cita previa). De los 113 acuerdos de cierre ejecutados desde 2001, 30 fueron ejecutados durante el año fiscal 2007.

Continuamos recibiendo solicitudes de nuestros clientes acerca de la corrección de errores inadvertidos en períodos tributarios anteriores. Promovemos tales correcciones y mi oficina está abierta para discutir acuerdos voluntarios de cierre para resolver tales errores. En 2006 y 2007, ejecutamos 20 y 17 acuerdos voluntarios, respectivamente.

Además de las auditorías, dirigimos 845 verificaciones de cumplimiento. Las verificaciones de cumplimiento continúan siendo una parte importante de nuestra ejecución. Una verificación de cumplimiento no incluye la auditoría de las declaraciones de impuestos sobre la nómina de una entidad, los libros y archivos o da como resultado la tasación de impuestos, pero sí evalúa el nivel de cumplimiento de presentación y de declaración del contribuyente. Típicamente, una verificación de cumplimiento incluye la verificación de la presentación y la declaración del(los) Formulario(s) 941, 944, 945, W-2 y la serie 1099. (Formulario 480.6(a) y (b) en Puerto Rico).

Dirigimos dos foros telefónicos con la Conferencia Nacional de Administradores Estatales del Seguro Social (*NCSSSA*) y un foro con la Asociación Nacional de Auditores, Contralores y Tesoreros Estatales (*NASACT*). Hemos encontrado que éste es un método muy eficaz y costo eficiente de proveer ayuda educativa para nuestros grupos interesados externos.

Tres productos educativos fueron revisados este año. La Guía de Prestaciones Suplementarias Tributables, la Guía Tributaria para Empleadores Públicos y la Publicación 963, *Federal-State Reference Guide* (Guía de referencia para gobiernos federales y estatales), todas en inglés, están disponibles en el sitio web de *FSLG*, www.irs.gov/govt.

Planes para el Año Fiscal 2008

Un tema central en el Plan de Trabajo para el año fiscal 2008 es nuestro enfoque en mejorar la actividad de ejecución de la ley. Tenemos el compromiso de continuar las iniciativas de estrategias de cumplimiento de las agencias federales y de entidades mayores, las cuales comenzaron en el año fiscal 2005. Anticipamos comenzar 20 auditorías de agencias federales y 29 auditorías de entidades mayores. Esperamos cerrar 20 auditorías de agencias federales y 30 de entidades mayores.

Durante el año fiscal 2008, participaremos en las etapas iniciales del diseño de

un Proyecto Nacional de Investigación para desarrollar las fuentes que identifican los datos relacionados con la tan promocionada brecha tributaria. Aunque están exentas del impuesto sobre el ingreso, las entidades de gobierno sí están sujetas a los impuestos sobre la nómina. Las entidades de gobierno tienen situaciones únicas de cumplimiento que no han sido tomadas en cuenta en ninguna investigación nacional previa.

Hemos identificado a varios proveedores adicionales de Acuerdos de Reembolso de Salud (*HRA*). Los acuerdos quizá no reúnan los requisitos del Código de Impuestos Internos. En el año fiscal 2008 se iniciarán más auditorías. Esto es parte del amplio esfuerzo del *IRS* para identificar y eliminar las transacciones abusivas de evasión tributaria.

En el año fiscal 2008, dirigiremos nuestro segundo proyecto de auditoría del segmento de mercado. Una cantidad de Autoridades de Vivienda serán auditadas para determinar tendencias y situaciones únicas en este segmento de nuestra base de clientes. Igual que nuestro proyecto de instituciones académicas de la comunidad, usaremos los resultados para planificar actividades de alcance.

En el año fiscal 2008, llevaremos a cabo la segunda fase de nuestro proyecto de alcance del segmento de mercado y de cumplimiento en los Distritos de Protección contra Incendios/Cuerpos de Bomberos. En el año fiscal 2007 iniciamos este proyecto de cumplimiento que incluye varios años, el cual comenzó al dirigir eventos enfocados en la educación y el alcance para entidades dentro de este segmento de mercado. La segunda fase es llevar a cabo verificaciones de cumplimiento en una muestra seleccionada de entidades identificadas como parte de este segmento de mercado para evaluar ampliamente las necesidades de cumplimiento de este segmento específico del mercado. De acuerdo con nuestro análisis de las situaciones de cumplimiento dentro de este segmento de mercado, tal y como será documentado durante la fase de la verificación de cumplimiento, empezaremos la tercera fase de este proyecto en el año fiscal 2009. La tercera fase será la fase de las auditorías, donde comenzaremos a iniciar auditorías enfocadas en una muestra seleccionada de entidades dentro de este segmento de mercado.

En el año fiscal 2008, el programa del Formulario 944 continuará permitiéndole a los empleadores a presentar un Formulario 944 anual, declarando impuestos sobre la nómina, si su responsabilidad de impuestos sobre la nómina anual total es \$1,000 o menos. Las entidades de los gobiernos que cumplan con esta prueba serán elegibles para el programa, excepto las agencias federales y los agentes fiscales gubernamentales o de presentación. A los participantes del programa se les notificará por correo acerca de su selección para el programa y los requisitos de presentación del Formulario 944.

Estamos en las etapas iniciales del desarrollo e implementación de actividades de alcance, educativas y de ejecución de la ley enfocadas a las entidades gubernamentales en los territorios de los EE.UU. Nos hemos asociado con la Oficina del Comisionado Delegado, Internacional, dentro de la División de Negocios Grandes y de Tamaño Mediano (*LMSB*) para desarrollar eventos

educativos y de alcance diseñados para dedicarse a las situaciones de presentación, información y cumplimiento de pagos únicas a entidades gubernamentales dentro de los territorios de EE.UU. Como resultado, nos hemos asociado con el Departamento de Hacienda, en Puerto Rico, para coordinar dos presentaciones de alcance en Puerto Rico previstas para febrero de 2008. La primera será el 6 de febrero en la Universidad de Puerto Rico, en el recinto de Río Piedras, y la segunda será el 8 de febrero en la Universidad de Puerto Rico, en el recinto de Ponce. También, transmitiremos actividades de alcance en Guam y la Comunidad de las Islas Marianas del Norte (CNMI) durante la tercera semana de enero.

TRABAJADORES ELECTORALES: CÓMO SE LES DECLARA Y SE LES RETIENE

POR: WANDA VALENTINE, FSLG ANALYST (Analista de Gobiernos Federales, Estatales y Locales)

¿Quiénes son los Trabajadores Electorales?

Los trabajadores electorales son personas contratadas por entidades gubernamentales para desempeñar servicios en los lugares de votación, en relación con elecciones nacionales, estatales y locales. Estos trabajadores quizá puedan ser contratados por la entidad gubernamental exclusivamente para trabajo electoral, además de otras funciones. La compensación del trabajador electoral se incluye en el ingreso y se puede tratar como salarios para propósitos relacionados con los impuestos de seguro social y *Medicare* (FICA).

Impuestos sobre la Nómina

De acuerdo con la sección 3401(a) del Código de Impuestos Internos (IRC), la compensación pagada a los trabajadores electorales no está sujeta a la retención de impuesto sobre el ingreso.

El IRC provee reglas específicas para determinar si las cantidades pagadas a los trabajadores electorales están sujetas a los impuestos de seguro social y *Medicare* (FICA). Si el empleador tiene un acuerdo de la sección 218 con la Administración del Seguro Social que incluye los servicios desempeñados por el trabajador electoral, los términos del acuerdo de la sección 218 determinarán si los pagos están sujetos a FICA.

Si no hay cobertura de la sección 218, entonces se aplican las reglas provistas por el IRC. Para el año calendario 2008, los impuestos FICA corresponden al trabajador cuya remuneración es de \$1,400 o más. Cuando los pagos hechos a un trabajador llegan a la cantidad actual mínima de \$1,400, todos los pagos hechos a ese trabajador están sujetos a FICA, incluyendo los primeros \$1,399. La cantidad mínima se indica anualmente y se ajusta a la inflación.

Requisitos de Declaración

Las secciones 6041(a) y 6051(a) del Código de Impuestos Internos definen los requisitos de declaración informativa. Específicamente, la sección 1.6041-1(a)(2)(ii) del Reglamento indica que la compensación pagada a un empleado tiene que ser declarado en el Formulario W-2. Debe presentar un Formulario W-2 para los trabajadores electorales que reciben pagos de \$600 o más, aunque no se le haya retenido *FICA* ni impuesto sobre el ingreso. También, debe presentar un Formulario W-2 para los trabajadores electorales que reciben pagos de menos de \$600 que están sujetos a impuestos *FICA* basado en un acuerdo de la sección 218. Los reglamentos del *IRS* indican que un empleador quizá pueda escoger el usar Formularios W-2 separados para declarar la compensación pagada a un empleado, la cual fue obtenida de componentes separados. Por consiguiente, las cantidades que se pagan a una persona que provee ambos servicios— trabajador electoral y trabajador no electoral— pueden declararse en Formularios W-2 separados. El Formulario 1099-MISC no se debe utilizar para declarar los pagos hechos a los trabajadores electorales.

Los siguientes ejemplos muestran situaciones típicas de los trabajadores electorales.

Situación #1

La entidad gubernamental “A” le paga al trabajador “Y” \$1,401 en 2008 por servicios prestados como trabajador electoral. El trabajador “Y” no provee ningún otro servicio a la entidad gubernamental “A” y los trabajadores electorales están excluidos del acuerdo de la sección 218 de la entidad. Sin embargo, como el pago que se le hizo al trabajador “Y” fue mayor de \$1,400, se aplica la retención de *FICA* y el pago tiene que ser declarado en el Formulario W-2. La retención del impuesto sobre el ingreso no se aplica.

Situación #2

La entidad gubernamental “A” le paga al trabajador “Y” \$650 en 2008 por servicios prestados como trabajador electoral. El trabajador “Y” no provee ningún otro servicio a la entidad gubernamental “A” y los trabajadores electorales están excluidos del acuerdo de la sección 218 de la entidad. Como el pago es mayor de \$600, la cantidad tiene que ser declarada en el Formulario W-2. Sin embargo, como el pago que se le hizo al trabajador “Y” es menos de \$1,400, la retención de *FICA* NO se aplica. La retención del impuesto sobre el ingreso no se aplica.

Situación #3

La entidad gubernamental “A” le paga al trabajador “Y” \$100 en 2008 por servicios prestados como trabajador electoral y también emplea a “Y” para otra función, en la cual “Y” gana \$1,000 (sujeto a la retención del impuesto sobre el ingreso). Los servicios como trabajador electoral de “Y” están excluidos del acuerdo de la sección 218, pero los servicios no electorales sí lo están.

El pago de \$1,000 está sujeto al impuesto sobre el ingreso y a la retención de

FICA, pero el pago de \$100 no lo está. La entidad gubernamental “A” tiene que declarar todos los pagos en el Formulario W-2 y puede usar Formulario W-2 separados.

Conclusión

Recuerde, la compensación pagada por los servicios como trabajador electoral se incluyen en el ingreso y podrían estar sujetos a los impuestos *FICA* y a requisitos de declaración.

Para más información sobre el trato a los trabajadores electorales, consulte las Instrucciones para los [Formularios W-2 y W-3](#), la [Publicación 963](#), la [Publicación 15 \(Circular E\)](#) y la [Resolución Administrativa Tributaria 2000-6](#), todas disponibles en inglés.

PLANES DE BENEFICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS PARA EMPLEADOS

POR: STEWART ROULEAU, FSLG SENIOR ANALYST (Analista Superior de Gobiernos Federales, Estatales y Locales)

Para los gobiernos que enfrentan el aumento constante de los costos de los beneficios médico-hospitalarios, el reto de proveer una cubierta adecuada para los empleados continúa siendo una situación de gran atención. El trato con beneficio tributario disponible para los beneficios médico-hospitalarios y de salud es un elemento crítico para determinar el nivel de beneficios que se pueden poner a la disposición. Con esta atención incrementada, hemos visto el surgimiento de más sistemas de beneficios médico-hospitalarios sospechosos. En años recientes, el *IRS* ha emitido varios reglamentos y notificaciones dedicados a las características permitidas y prohibidas de tales planes. Los empleadores de los gobiernos deben estar familiarizados con los principios básicos para poder tomar las mejores decisiones relacionadas con la cobertura y así evitar problemas relacionados con los impuestos sobre la nómina.

Los planes de beneficios médico-hospitalarios de los empleadores se dividen en dos categorías básicas:

Acuerdos de Reembolso de Salud (*HRA*)

Un *HRA* quizá puede proveer para la exclusión de reembolsos del empleador al empleado por gastos médicos (sección 105) o por aportaciones a un plan médico-hospitalario o de accidentes (sección 106). De acuerdo con un *HRA*, el empleador establece un plan para pagar el seguro, paga los gastos como un proveedor que está asegurado por su cuenta o reembolsa al empleado por los gastos médicos y de salud permitidos de los empleados y sus cónyuges y dependientes elegibles. No se requiere que el plan esté estipulado por escrito o que se siga una manera específica. Es suficiente que los empleados tengan una oportunidad razonable para que estén informados de estas provisiones en el

momento que son elegibles para los beneficios. El plan no puede discriminar a favor de ciertos grupos de empleados.

No hay límite de la cantidad de beneficios médico-hospitalarios que están disponibles a los empleados de acuerdo con un *HRA* y el plan quizá pueda estipular que el beneficio se pueda trasladar al año siguiente luego de que termine el año tributario. No hay retención de impuesto sobre el ingreso o impuestos de seguro social o *Medicare* en estas cantidades y no se declaran en el Formulario W-2 del empleado.

Por lo general, las cantidades retenidas por un empleador en una cuenta de fideicomiso o plica, las cuales no están sujetas a ninguna elección por parte del empleado, no se consideran compensación, y por lo tanto, no crean ingreso tributable hasta que estén disponibles al empleado en efectivo o de otra manera tributable.

La clave prohibitiva de un *HRA* es que no hay elección de parte del empleado relacionado con los beneficios que éste recibirá o con recibir efectivo u otro beneficio en vez de beneficios médico-hospitalarios. Ninguna cantidad escogida por un empleado en un acuerdo de reducción de sueldo se puede utilizar para consolidar el *HRA*.

Acuerdo de Reducción de Sueldo (SRA)

Un *SRA*, que por lo general se constituye como un “plan cafetería” o un “arreglo de gastos flexibles”, incluye una oportunidad para que el empleado elija una reducción de su sueldo de manera voluntaria a cambio de ciertos beneficios, los cuales incluyen cuidado médico y seguro de salud. De acuerdo con la sección 125, si el empleado elige la reducción de sueldo, la cantidad pagada al plan no está sujeta a la retención de impuestos sobre el ingreso, seguro social o *Medicare*. De acuerdo con un arreglo de gastos flexibles, el empleado escoge una cantidad específica para aplicarla al período tributario (normalmente, el año calendario). A excepción de un período de gracia que se le puede proveer, perderá el derecho de toda cantidad no utilizada para pagar beneficios calificados al final del año.

Ya que las cantidades que el empleado elige para que vayan al plan cafetería no se consideran recibidas implícitamente por el empleado, a éste no se le considera que ha pagado los gastos. Entonces, todo “préstamo”, “reembolso pagado por adelantado” u otro pago al empleado, que aparentemente es para pagar los costos médico-hospitalarios o de salud del empleado, se tratará como salario tributable.

Un empleado que detalla sus deducciones en su declaración de impuestos sobre el ingreso puede deducir gastos médicos menores, si estas cantidades no están cubiertas o reembolsadas por un plan del empleador u otras fuentes.

Las cantidades que permanecen en una cuenta *SRA* de un empleado no se pueden convertir en ningún otro beneficio. Por ejemplo, los planes que le

permiten al empleado elegir el convertir la licencia por enfermedad no usada en beneficios médico-hospitalarios, o que se le acredite a una cuenta de jubilación, resultan en recibo implícito e ingreso tributable para el empleado. Sin embargo, un plan de empleador que convierte la licencia por enfermedad de manera automática y obligatoria en un beneficio excluible (que incluye seguro de salud) califica para la exclusión.

Orientación del IRS

Este artículo provee las reglas generales para los planes de cuidado de salud. Para información más detallada, vea los enlaces abajo a algunas resoluciones recientes del IRS relacionadas a los planes médico-hospitalarios. Estos están disponibles únicamente en inglés.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-3:](#) El trato de los reembolsos bajo un plan de reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-41:](#) Sólo los planes pagados por el empleador pueden ofrecer la transferencia de los beneficios.

[Notificación 2002-45:](#) Distingue el trato tributario de un HRA y de la reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-80:](#) No se permite la exclusión para adelantos en un plan de reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2005-24:](#) Examina cuatro situaciones que involucran reembolsos de HRA sin usar.

[Resolución Administrativa Tributaria 2006-36:](#) El plan quizá pueda proveer beneficios sólo al cónyuge o a los dependientes del empleado.

PLANES DE BENEFICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS PARA EMPLEADOS

POR: STEWART ROULEAU, FSLG SENIOR ANALYST (Analista Superior de Gobiernos Federales, Estatales y Locales)

Para los gobiernos que enfrentan el aumento constante de los costos de los beneficios médico-hospitalarios, el reto de proveer una cubierta adecuada para los empleados continúa siendo una situación de gran atención. El trato con beneficio tributario disponible para los beneficios médico-hospitalarios y de salud es un elemento crítico para determinar el nivel de beneficios que se pueden poner a la disposición. Con esta atención incrementada, hemos visto el surgimiento de más sistemas de beneficios médico-hospitalarios sospechosos. En años recientes, el IRS ha emitido varios reglamentos y notificaciones dedicados a las características permitidas y prohibidas de tales planes. Los empleadores de los gobiernos deben estar familiarizados con los principios básicos para poder tomar las mejores decisiones relacionadas con la cobertura y así evitar problemas relacionados con los impuestos sobre la nómina.

Los planes de beneficios médico-hospitalarios de los empleadores se dividen en dos categorías básicas:

Acuerdos de Reembolso de Salud (*HRA*)

Un *HRA* quizá puede proveer para la exclusión de reembolsos del empleador al empleado por gastos médicos (sección 105) o por aportaciones a un plan médico-hospitalario o de accidentes (sección 106). De acuerdo con un *HRA*, el empleador establece un plan para pagar el seguro, paga los gastos como un proveedor que está asegurado por su cuenta o reembolsa al empleado por los gastos médicos y de salud permitidos de los empleados y sus cónyuges y dependientes elegibles. No se requiere que el plan esté estipulado por escrito o que se siga una manera específica. Es suficiente que los empleados tengan una oportunidad razonable para que estén informados de estas provisiones en el momento que son elegibles para los beneficios. El plan no puede discriminar a favor de ciertos grupos de empleados.

No hay límite de la cantidad de beneficios médico-hospitalarios que están disponibles a los empleados de acuerdo con un *HRA* y el plan quizá pueda estipular que el beneficio se pueda trasladar al año siguiente luego de que termine el año tributario. No hay retención de impuesto sobre el ingreso o impuestos de seguro social o *Medicare* en estas cantidades y no se declaran en el Formulario W-2 del empleado.

Por lo general, las cantidades retenidas por un empleador en una cuenta de fideicomiso o plica, las cuales no están sujetas a ninguna elección por parte del empleado, no se consideran compensación, y por lo tanto, no crean ingreso tributable hasta que estén disponibles al empleado en efectivo o de otra manera tributable.

La clave prohibitiva de un *HRA* es que no hay elección de parte del empleado relacionado con los beneficios que éste recibirá o con recibir efectivo u otro beneficio en vez de beneficios médico-hospitalarios. Ninguna cantidad escogida por un empleado en un acuerdo de reducción de sueldo se puede utilizar para consolidar el *HRA*.

Acuerdo de Reducción de Sueldo (*SRA*)

Un *SRA*, que por lo general se constituye como un “plan cafetería” o un “arreglo de gastos flexibles”, incluye una oportunidad para que el empleado elija una reducción de su sueldo de manera voluntaria a cambio de ciertos beneficios, los cuales incluyen cuidado médico y seguro de salud. De acuerdo con la sección 125, si el empleado elige la reducción de sueldo, la cantidad pagada al plan no está sujeta a la retención de impuestos sobre el ingreso, seguro social o *Medicare*. De acuerdo con un arreglo de gastos flexibles, el empleado escoge una cantidad específica para aplicarla al período tributario (normalmente, el año calendario). A excepción de un período de gracia que se le puede proveer, perderá el derecho de toda cantidad no utilizada para pagar beneficios calificados al final del año.

Ya que las cantidades que el empleado elige para que vayan al plan cafetería no se consideran recibidos implícitamente por el empleado, a éste no se le

considera que ha pagado los gastos. Entonces, todo “préstamo”, “reembolso pagado por adelantado” u otro pago al empleado, que aparentemente es para pagar los costos médico-hospitalarios o de salud del empleado, se tratará como salario tributable.

Un empleado que detalla sus deducciones en su declaración de impuestos sobre el ingreso puede deducir gastos médicos menores, si estas cantidades no están cubiertas o reembolsadas por un plan del empleador u otras fuentes.

Las cantidades que permanecen en una cuenta *SRA* de un empleado no se pueden convertir en ningún otro beneficio. Por ejemplo, los planes que le permiten al empleado elegir el convertir la licencia por enfermedad no usada en beneficios médico-hospitalarios, o que se le acredite a una cuenta de jubilación, resulta en recibo implícito e ingreso tributable para el empleado. Sin embargo, un plan de empleador que convierte la licencia por enfermedad de manera automática y obligatoria en un beneficio excluible (que incluye seguro de salud) califica para la exclusión.

Orientación del IRS

Este artículo provee las reglas generales para los planes de cuidado de salud. Para información más detallada, vea los enlaces abajo a algunas resoluciones recientes del *IRS* relacionadas a los planes médico-hospitalarios. Estos están disponibles únicamente en inglés.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-3:](#) El trato de los reembolsos bajo un plan de reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-41:](#) Sólo los planes pagados por el empleador pueden ofrecer la transferencia de los beneficios.

[Notificación 2002-45:](#) Distingue el trato tributario de un *HRA* y de la reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2002-80:](#) No se permite la exclusión para adelantos en un plan de reducción de sueldo.

[Resolución Administrativa Tributaria 2005-24:](#) Examina cuatro situaciones que involucran reembolsos de *HRA* sin usar.

[Resolución Administrativa Tributaria 2006-36:](#) El plan quizá pueda proveer beneficios sólo al cónyuge o a los dependientes del empleado.

CÓMO DECLARAR LOS BENEFICIOS DEL SEGURO DE VIDA GRUPAL A TÉRMINO

POR: STEWART ROULEAU, FSLG SENIOR ANALYST (Analista Superior de Gobiernos Federales, Estatales y Locales)

El Código de Impuestos Internos provee beneficios especiales para el seguro de vida grupal a término, en la vida de un empleado, de una póliza que el empleador provee directa o indirectamente al empleado. Por lo general, la

cubierta de seguro calificada de hasta \$50,000 para empleados actuales y ex empleados se excluye del impuesto sobre el ingreso y de los impuestos de seguro social y *Medicare*. Sin embargo, los empleadores gubernamentales tienen que estar informados de unos requisitos únicos de declaración y de retención al proveer este beneficio.

El seguro de vida grupal a término provisto por el empleador tiene que cumplir con ciertos requisitos para poder calificar para la exclusión. De acuerdo con la sección 101(a) del Código, el beneficio por muerte provisto por el seguro tiene que ser excluido del ingreso del beneficiario. La póliza tiene que estipular sobre un beneficio por muerte únicamente, y por lo general, no debe estar limitada a circunstancias específicas (tales como seguro de viaje). Por lo general, la póliza debe incluir al menos 10 empleados y la cantidad de seguro que se le provee a cada empleado tiene que ser calculada con una fórmula basada en factores, tales como edad, años de servicio, compensación o cargo. Para más información sobre los requisitos y las restricciones de un sistema calificado de seguro, consulte la [Publicación 15-B](#), *Employer's Tax Guide to Fringe Benefits* (Guía tributaria sobre prestaciones suplementarias para empleadores) y la edición de primavera, 2003, del [FSLG Newsletter](#) (Boletín FSLG), bajo el título, "Group-Term Life Insurance" (Seguro de vida grupal a término), ambos disponibles en inglés.

El costo de los primeros \$50,000 de seguro por la vida de cada empleado se excluye completamente y no requiere ninguna declaración o retención. El costo del seguro en exceso de \$50,000 de cubierta, reducida en la cantidad (si alguna) pagada por el empleado para el seguro con dinero posterior a impuestos, se incluye en el ingreso y está sujeto a la retención de los impuestos de seguro social y de *Medicare*. El costo de la cubierta de seguro en exceso de \$50,000 se calcula usando la tabla en la Publicación 15-B o en el Reglamento 1.79-3, ambos en inglés.

Nota: Las reglas indicadas arriba son aplicables aun si el empleador no paga ninguna cantidad del costo del seguro, pero sólo si el empleador hace arreglos para el pago del seguro por parte de los empleados y le cobra al menos a un empleado menos del costo del seguro de ese empleado, tal como se determina en la tabla de la Publicación 15-B o en el Reglamento 1.79-3, y al menos a otro empleado más del costo del seguro de ese empleado, tal como se determina en la tabla.

Cómo Declararlo a los Empleados Actuales

Para los empleados actuales, el costo de la cantidad en exceso de \$50,000 de cubierta debe ser declarado, además de los otros salarios y retención, en el Formulario W-2, tal como aparece a continuación:

Encasillados 1, 3 y 5 – incluya el costo del seguro en exceso para el empleado, usando la tabla de costos en la Publicación 15-B o en el Reglamento 1.79-3.

Encasillado 2 – no se incluye ninguna cantidad por este beneficio; no está sujeto a retención del impuesto sobre el ingreso.

Encasillado 4 – incluya el impuesto de seguro social (el 6.2% del costo considerado del seguro, hasta el límite de la base salarial).

Encasillado 6 – incluya el impuesto de *Medicare* (el 1.45% del costo considerado del seguro).

Encasillado 12 – Debe registrar el Código “C”.

Cómo Declararlo a los Ex Empleados o Empleados Jubilados

En el caso de los beneficios del seguro de vida grupal a término en exceso de \$50,000 que se le proveen a un ex empleado, el ex empleado es responsable de pagar la porción del empleado de los impuestos de seguro social y *Medicare* con su declaración de impuestos personal. Al empleador no se le requiere que retenga o cobre el impuesto en la porción del empleado. El empleador lo debería declarar de la siguiente manera:

Encasillados 1, 3 y 5 – Declare el costo del seguro de vida grupal a término que excede de los \$50,000, tal como se describe arriba.

Encasillados 2, 4 y 6 – No se requiere retención y ninguna se debe incluir para el beneficio del seguro de vida grupal a término.

Encasillado 12 – El empleador debe registrar el Código “M” (para el impuesto de seguro social) y el Código “N” (para el impuesto de *Medicare*) en el Encasillado 12 del Formulario W-2. Al empleador no se le requiere que incluya estas cantidades en los Encasillados 1, 3 ó 5.

Para más información, consulte la Publicación 15-B y las [Instrucciones para los Formularios W-2 and W-3](#), disponibles en inglés.