



**Note:** *The draft you are looking for begins on the next page.*

## **Caution: DRAFT—NOT FOR FILING**

This is an early release draft of an IRS tax form, instructions, or publication, which the IRS is providing for your information. **Do not file draft forms** and do **not** rely on draft forms, instructions, and publications for filing. We do **not** release draft forms until we believe we have incorporated all changes (except when explicitly stated on this coversheet). However, unexpected issues occasionally arise, or legislation is passed—in this case, we will post a new draft of the form to alert users that changes were made to the previously posted draft. Thus, there are never any changes to the last posted draft of a form and the final revision of the form. Forms and instructions generally are subject to OMB approval before they can be officially released, so we post only drafts of them until they are approved. Drafts of instructions and publications usually have some changes before their final release.

Early release drafts are at [IRS.gov/DraftForms](https://www.irs.gov/DraftForms) and remain there after the final release is posted at [IRS.gov/LatestForms](https://www.irs.gov/LatestForms). All information about all forms, instructions, and pubs is at [IRS.gov/Forms](https://www.irs.gov/Forms).

Almost every form and publication has a page on IRS.gov with a friendly shortcut. For example, the Form 1040 page is at [IRS.gov/Form1040](https://www.irs.gov/Form1040); the Pub. 501 page is at [IRS.gov/Pub501](https://www.irs.gov/Pub501); the Form W-4 page is at [IRS.gov/W4](https://www.irs.gov/W4); and the Schedule A (Form 1040/SR) page is at [IRS.gov/ScheduleA](https://www.irs.gov/ScheduleA). If typing in a link above instead of clicking on it, be sure to type the link into the address bar of your browser, not a Search box.

If you wish, you can submit comments to the IRS about draft or final forms, instructions, or publications at [IRS.gov/FormsComments](https://www.irs.gov/FormsComments). We cannot respond to all comments due to the high volume we receive and may not be able to consider many suggestions until the subsequent revision of the product.

If you have comments on reducing paperwork and respondent (filer) burden, with respect to draft or final forms, please respond to the relevant information collection through the Federal Register process; for more info, click [here](#).



# Instrucciones para el Anexo H-PR

## Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

Contenido	Página
Qué hay de nuevo	<a href="#">1</a>
Recordatorios	<a href="#">2</a>
¿Quién tiene que radicar el Anexo H-PR?	<a href="#">2</a>
¿Quién debe radicar el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR?	<a href="#">3</a>
¿Tiene un número de identificación patronal (EIN)?	<a href="#">3</a>
¿Puede trabajar legalmente su empleado en Puerto Rico?	<a href="#">3</a>
¿Qué ocurre con las contribuciones al fondo de desempleo estatal de Puerto Rico?	<a href="#">3</a>
Cuándo y dónde radicar Anexo H-PR	<a href="#">4</a>
Formulario 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR	<a href="#">4</a>
Cómo completar el Anexo H-PR, el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR	<a href="#">4</a>
Hoja de Trabajo 3. Crédito por Salarios de Licencia por Enfermedad y Familiar Calificados debido a la Crisis del COVID-19	<a href="#">11</a>
¿Qué récords debo mantener?	<a href="#">12</a>
Reglas para patronos de establecimientos comerciales	<a href="#">12</a>
Pagos estatales por incapacidad	<a href="#">12</a>
Cómo se corrige el Anexo H-PR	<a href="#">12</a>
Cómo obtener formularios y publicaciones	<a href="#">12</a>
Ejemplo de cómo completar el Anexo H-PR, el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR	<a href="#">12</a>
Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites	<a href="#">16</a>

## Fechas Importantes

Para el:	Usted deberá:
1 de febrero de 2021	Entregarle a su empleado el Formulario 499R-2/W-2PR.
1 de febrero de 2021	Enviarle al Departamento de Hacienda de Puerto Rico el Formulario 499R-2/W-2PR, junto con el Formulario 499 R-3.
1 de febrero de 2021 (independientemente de si radica en papel o electrónicamente)	Enviarle a la SSA el Formulario 499R-2/W-2PR, junto con el Formulario W-3PR. Visite el sitio web <a href="https://ssa.gov/employer">SSA.gov/employer</a> , en inglés, para más detalles.
15 de abril de 2021 (vea <b>Excepciones</b> en estas instrucciones)	Radicar el Anexo H-PR y pagar sus contribuciones sobre el empleo de empleados domésticos con su Formulario 1040-PR de 2020.

Las secciones a las cuales se hace referencia abajo corresponden al Código Federal de Impuestos Internos a menos que se indique de otra manera.

## Acontecimientos Futuros

Si desea obtener la información más reciente sobre todo acontecimiento relacionado con el Anexo H-PR y sus instrucciones, tal como legislación promulgada después de que éstos fueran publicados, acceda a [IRS.gov/AnexoHPR](https://irs.gov/AnexoHPR). En el momento en que estas instrucciones se enviaron a imprenta, el Congreso estaba considerando cambios en algunas de las leyes recientes discutidas en estas instrucciones. Si la nueva legislación afecta estas instrucciones, las actualizaciones se publicarán en [IRS.gov/AnexoHPR](https://irs.gov/AnexoHPR).

## Qué hay de nuevo

**Cambios en el Anexo H (Formulario 1040-PR) debido al coronavirus (COVID-19) relacionados a los créditos de nómina y otros alivios tributarios.** Los siguientes cambios significativos se han hecho en el Anexo H (Formulario 1040-PR) para permitir la declaración de nuevos créditos tributarios sobre la nómina y otros alivios tributarios relacionadas con el COVID-19.

- El nuevo crédito para los salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados se declaran en la línea **8b** y, si aplica, la porción reembolsable en la línea **8e**. Los salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados no están sujetos a la parte correspondiente al patrono de la contribución al Seguro Social. Los gastos calificados del plan de salud asignados a salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados se declaran en las líneas **8g** y **8i**. Vea las instrucciones de la línea **8b** para más información sobre los nuevos créditos por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados. La cantidad de la contribución por trabajo doméstico que se puede diferir se anota en la línea **8d**.

- Los patronos pueden diferir el pago de la parte correspondiente al patrono de las contribuciones al Seguro Social que de lo contrario, adeudaría para el trimestre natural. La cantidad diferida es declarada en la línea **8d**. Vea las instrucciones de la línea **8d** para más información.
- Los créditos por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados (anotados en las líneas **8b** y **8e**) se calculan en la **Hoja de Trabajo 3**.

**Cambios a las tasas de contribución y el límite superior de los salarios.** La tasa de contribución al Seguro Social es 6.2% para tanto el empleado como para el patrono. Esta cantidad no cambió de la cantidad para el año 2019. La base salarial para la retención de la contribución al Seguro Social es \$137,700. La tasa de contribución al *Medicare* es 1.45% tanto para el empleado como para el patrono. La tasa de contribución no cambió de la cantidad para el año 2019. No hay ninguna base salarial para la contribución al *Medicare*.

Si le pagó a un empleado doméstico \$2,200 o más en salarios en efectivo durante el año 2020, usted tiene que radicar y pagar las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* por los salarios, incluyendo los primeros \$2,200 a un empleado doméstico. Si pagó menos de \$2,200 a un empleado doméstico, no tiene que pagar las contribuciones al Seguro Social ni al *Medicare* por los salarios de ese empleado. Para más información, vea [Salarios en efectivo](#) y [Requisitos de los \\$2,200](#), más adelante.

Para información sobre las tasas y límites salariales que aplicarán en 2021, vea la Publicación 179, disponible en español, o la Publicación 926, en inglés.

**Exclusión de estacionamiento calificado y beneficios de transportación.** Para 2020, la exclusión mensual para estacionamiento calificado es \$270 y la exclusión mensual por transporte combinado en vehículos de desplazamiento de ida y vuelta al trabajo y pases o boletos de tránsito es \$270.

**Estados con reducción en el crédito.** Un estado que no ha reintegrado dinero que pidió prestado al gobierno federal a fin de pagar beneficios para el desempleo se denomina un estado con reducción en el crédito. El Departamento del Trabajo de los EE.UU. determina cuáles son estos estados. Si un patrono paga salarios que están sujetos a las leyes de compensación por desempleo de un estado con reducción en el crédito, ese patrono tiene que pagar la obligación adicional de la contribución federal para el desempleo.

Puerto Rico no es un estado (territorio) con reducción en el crédito para 2020. Para 2020, las Islas Vírgenes Estadounidenses (*USVI*, por sus siglas en inglés) son el único estado con reducción en el crédito. Si ha pagado salarios que están sujetos a las leyes de compensación por desempleo de las Islas Vírgenes Estadounidenses, su crédito contra la contribución federal para el desempleo será reducido en base a la tasa de reducción del crédito (por ejemplo, 0.03) para las Islas Vírgenes Estadounidenses. Vea [Hoja de Trabajo 2 para Patronos en Estados con Reducción en el Crédito](#) para 2020 más adelante.

## Recordatorios

**Se ha suspendido el reembolso de los gastos calificados de ida y vuelta al trabajo en bicicleta.** La *Tax Cuts and Jobs Act (P.L. 115-97)* ha suspendido la exclusión del reembolso de los gastos calificados de ida y vuelta al trabajo en bicicleta del ingreso de sus empleados para todo año comenzado después de 2017 y antes de 2026.

**Externalización de las obligaciones de nómina.** Usted es responsable de asegurar que las planillas de contribuciones se radiquen y que los depósitos y pagos se efectúen, aun si usted contrata los servicios de un tercero para hacerlo. Usted sigue

siendo responsable aun si el tercero no cumple con la acción requerida. Antes de optar por externalizar cualquier parte de su nómina y las obligaciones relacionadas con las contribuciones (es decir, retención, radicación y pago de las contribuciones al Seguro Social, al *Medicare* y al fondo federal de desempleo (*FUTA*, por sus siglas en inglés)) a un tercero pagador, tal como un proveedor de servicios de nómina o agente de reportación, visite [IRS.gov/OutsourcingPayrollDuties](https://www.irs.gov/OutsourcingPayrollDuties), en inglés, para información útil sobre este tema. Para más información sobre los diferentes tipos de arreglos de terceros pagadores, vea el apartado **16** titulado *Third-Party Payer Arrangements* (Arreglo de un tercero pagador) en la Publicación 15, en inglés.

**Preparadores remunerados.** Si utiliza un preparador remunerado, éste tiene que firmar la Parte IV del Anexo H-PR, a menos que usted esté adjuntando el Anexo H-PR al Formulario 1040-PR. El preparador remunerado tiene que firmar el Anexo H-PR y facilitar la información solicitada en la sección del formulario titulada **Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado** si el preparador recibió remuneración por preparar el Anexo H-PR y no era su empleado. El preparador tiene que proveerle una copia adicional de la planilla además del original que será radicado ante el Servicio Federal de Rentas Internas (*IRS*, por sus siglas en inglés).

Si tiene que radicar el Formulario 499R-2/W-2PR, Comprobante de Retención, de 2020 para su empleado doméstico, deberá radicar además el Formulario W-3PR, Informe de Comprobantes de Retención, junto con el (los) Formulario(s) 499R-2/W-2PR, ante la Administración del Seguro Social (*SSA*, por sus siglas en inglés). Se le recomienda que radique sus Formularios 499R-2/W-2PR y Formularios W-3PR por medios electrónicos. Si radica el formulario por medios electrónicos usando los *SSA's Form W-2 Online services* (Servicios en línea de la *SSA* para el Formulario W-2), la *SSA* genera los datos para completar el Formulario W-3PR de su transmisión electrónica de (los) Formulario(s) 499R-2/W-2PR. Acceda al sitio web de la *SSA*, [Employer W-2 Filing Instructions & Information](#) (Información e instrucciones para el patrono sobre la radicación del Formulario W-2), en inglés, en [SSA.gov/employer](https://www.ssa.gov/employer). También visite el sitio web [SSA.gov/espanol/bsso/bsso-bienvenido.htm](https://www.ssa.gov/espanol/bsso/bsso-bienvenido.htm) para leer sobre la radicación por medios electrónicos.

## ¿Quién tiene que radicar el Anexo H-PR?

Tendrá que radicar el Anexo H-PR si contesta “**Sí**” a cualesquiera de las preguntas de las líneas **A** o **B** del Anexo H-PR.

**¿Tuvo un empleado doméstico?** Si contrató a una persona para que le hiciera trabajo doméstico y usted podía controlar lo que el empleado tenía que hacer y cómo se hacía, entonces se considera que esa persona fue su 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 o detalles de cómo se debía cumplir el trabajo.

**Ejemplo.** Usted le pagó a Ana Rivera por cuidar a su niño y hacer trabajo doméstico ligero 4 días a la semana en la casa de usted. Ana seguía sus instrucciones específicas acerca de sus deberes domésticos y sobre el cuidado de su hijo. Usted le provee a Ana el equipo doméstico y los materiales necesarios que necesita para hacer su trabajo. Ana es su empleada doméstica.

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

Amas de llaves  
Choferes  
Cocineros  
Enfermeras privadas  
Guardianes (celadores)

Jardineros  
Mayordomos  
Niñeras  
Nodrizas (institutrices)  
Personal de limpieza  
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, por semana o a destajo.

Si usted recibe servicios de cuidado en el hogar mediante un programa administrado por una agencia federal, estatal o del gobierno local y la persona que proporciona su cuidado es su empleado doméstico, usted puede pedirle al *IRS* para autorizar a un agente conforme a la sección 3504 para que informe, radique y pague de parte de usted toda la contribución patronal sobre la nómina, incluida la contribución federal para el desempleo (*FUTA*, por sus siglas en inglés) por su parte. Para más información, vea el Formulario 2678, *Employer/Payer Appointment of Agent* (Nombramiento de agente para un patrono/pagador), en inglés.



**CONSEJO** Si una agencia del gobierno o un agente tercero radica y paga las contribuciones de empleo por salarios pagados al trabajador doméstico de usted por su parte, usted no necesitará radicar el Anexo H-PR para informar esas contribuciones.

**Trabajadores que no son empleados suyos.** Los trabajadores que contrata por medio de una agencia no son sus empleados si la agencia es responsable de quién hace el trabajo y cómo se hace. Las personas que trabajan por cuenta propia tampoco se consideran empleados suyos. Un trabajador trabaja por cuenta propia si solamente él o ella 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 como empresa independiente.

**Ejemplo.** Usted contrató a Juan Rodríguez para que le cortara la grama. Juan tiene su propia empresa mediante la cual ofrece servicios para cortar la grama al público en general. Juan contrata a sus propios ayudantes, les enseña cómo hacer el trabajo y dispone de sus propias herramientas y materiales. Ni Juan ni sus ayudantes son empleados domésticos suyos.

Vea la Publicación 179, disponible en español, o la Publicación 926, en inglés.

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

Tendrá que radicar un Formulario 499R-2/W-2PR por cada empleado doméstico al cual durante 2020 le haya pagado en efectivo \$2,200 o más en salarios sujetos a las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*. Para saber si estos salarios están sujetos a estas contribuciones, vea las instrucciones sobre cómo completar las líneas [1a](#), [3](#) y [5](#) del Anexo H-PR, más adelante. Si los salarios no están sujetos a tales contribuciones pero usted retuvo contribuciones estatales sobre los mismos de un empleado doméstico, deberá también radicar el Formulario 499R-2/W-2PR para ese empleado. Sin embargo, si los salarios no están sujetos a la contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*, deje en blanco los encasillados **20**, **21**, **22** y **23** en el Formulario 499R-2/W-2PR, pero complete el resto del formulario

según sus instrucciones. Si los salarios para 2020 son menores a \$2,200 y anota la información en los encasillados **20**, **21**, **22** y **23**, la SSA le rechazará su Formulario 499R-2/W-2PR.

Si radica uno o más Formularios 499R-2/W-2PR, tendrá que radicar también el Formulario W-3PR. Si radica el (los) formulario(s) por medios electrónicos usando los SSA's *Form W-2 Online services* (Servicios en línea de la SSA para el Formulario W-2), la SSA genera su Formulario W-3PR automáticamente basado en su(s) Formulario(s) 499R-2/W-2PR. Para más información sobre la radicación por medios electrónicos, acceda al sitio web de la SSA, *Employer W-2 filing Instructions & Information* (Información e instrucciones para el patrono sobre la radicación del Formulario W-2), en inglés, en [SSA.gov/employer](https://ssa.gov/employer).

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

Si tiene empleados domésticos, necesitará un número de identificación patronal (*EIN*, por sus siglas en inglés) para radicar el Anexo H-PR. Si no tiene un *EIN*, podría solicitar uno a través de Internet visitando [IRS.gov/EIN](https://irs.gov/ein) y pulsando sobre *Español*. También puede solicitar un *EIN* enviando un Formulario SS-4PR por fax o por correo al *IRS*. No use su número de Seguro Social (*SSN*, por sus siglas en inglés) en lugar de su *EIN*. Las Instrucciones para el Formulario SS-4PR explican cómo puede obtener el *EIN* inmediatamente por Internet, por lo general en 4 días laborables por fax o en aproximadamente 4 semanas si lo solicita por correo. Visite [IRS.gov/Forms](https://irs.gov/forms), en inglés, obtener formularios y publicaciones, incluido el Formulario SS-4PR.

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

Es ilegal emplear a una persona si la misma no está autorizada para trabajar legalmente en Puerto Rico. Cuando contrata a un empleado doméstico para que éste trabaje para usted con regularidad, tanto usted como el empleado deberán completar parte del Formulario I-9, *Employment Eligibility Verification* (Verificación de elegibilidad de empleo), del *United States Citizenship and Immigration Services* (Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos o *USCIS*, 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 [USCIS.gov/es/formularios/I-9](https://uscis.gov/es/formularios/I-9). Deberá verificar que el empleado sea ciudadano de los Estados Unidos de América o sea un extranjero que esté autorizado a trabajar y, además, deberá mantener dicho formulario en los récords de usted. Puede obtener del *USCIS* el formulario y el Manual para Empleadores (conocido como el documento M-274, disponible en español), visitando el sitio web del *USCIS* en [USCIS.gov/es/central-I-9](https://uscis.gov/es/central-I-9). Puede utilizar *E-Verify* en [e-verify.gov](https://e-verify.gov) y pulsar sobre *Español* para confirmar la elegibilidad de empleo de empleados recién contratados.

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

Si tuvo un empleado doméstico en 2020, es probable que tenga que pagar contribuciones al fondo de desempleo estatal para 2020. Para saber si tiene que hacerlo, comuníquese con el Negociado de Seguridad de Empleo de Puerto Rico al 787-754-5818 o visite el sitio web [Trabajo.pr.gov](https://trabajo.pr.gov). 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.

Si desea obtener una lista completa de información que le ayudará a comunicarse con las agencias estatales para el desempleo, visite el sitio web del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, disponible en inglés, en [oui.doleta.gov/unemploy/agencias.asp](http://oui.doleta.gov/unemploy/agencias.asp).

## Cuándo y dónde radicar

### Anexo H-PR

Si radica 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 2020, adjunte el Anexo H-PR a su planilla. Envíe el Formulario 1040-PR y el Anexo H-PR a más tardar el 15 de abril de 2021 a la dirección indicada en las Instrucciones para el Formulario 1040-PR.

**Excepciones.** Si obtiene una prórroga para radicar su planilla de contribución, radique su planilla junto con el Anexo H-PR a más tardar en la fecha límite de dicha prórroga. Si radica a base de año fiscal, deberá radicar su planilla y el Anexo H-PR para la fecha de vencimiento de la misma, prórrogas incluidas.

 **CONSEJO** Si radica a base de año natural y no tuvo ningún empleado doméstico durante 2020, no tiene que radicar el Anexo H-PR para 2020.

Si tiene empleados domésticos para 2020 pero no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR para el año 2020 (por ejemplo, debido a que su ingreso total no llega al límite mínimo en dólares para tener que radicarlo), deberá radicar el Anexo H-PR por sí solo para el 15 de abril de 2021. Complete el Anexo H-PR e inclúyalo en el sobre con su cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. Haga su cheque o giro a la orden de "United States Treasury" (Tesoro de los EE.UU.) por la cantidad total de sus contribuciones sobre la nómina adeudadas por tener empleados domésticos. Escriba su nombre, dirección, SSN, número de teléfono en donde nos podamos comunicar con usted durante el día y "2020 Schedule H-PR" (Anexo H-PR de 2020) en su cheque o giro. Los patronos de empleados domésticos de una organización exenta de pagar contribuciones pueden radicar el Anexo H-PR por sí solo; por ejemplo, una iglesia que le paga a un empleado doméstico para ocuparse del hogar de un ministro.

Envíe el Anexo H-PR completado por correo a:

**Con un pago:**  
Internal Revenue Service  
P.O. Box 1303  
Charlotte, NC 28201-1303

**Sin un pago:**  
Department of the Treasury  
Internal Revenue Service  
Austin, TX 73301-0215

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

Se le recomienda radicar su(s) Formulario(s) 499R-2/W-2PR y Formulario W-3PR electrónicamente. Para más información sobre la radicación electrónica, visite el sitio web [SSA.gov/employer](http://SSA.gov/employer), en inglés; también visite el sitio web [SSA.gov/espanol/bsobso-bienvenido.htm](http://SSA.gov/espanol/bsobso-bienvenido.htm). Si radica los formularios por medios electrónicos usando los SSA's Form W-2 Online services (Servicios en línea de la SSA para el Formulario W-2), la SSA genera su Formulario W-3PR automáticamente basado en su(s) Formulario(s) 499R-2/W-2PR.

Para el 1 de febrero de 2021, envíe los Formularios 499R-2/W-2PR junto con el Formulario 499 R-3, Estado de

Reconciliación de Contribución sobre Ingresos Retenida, al Departamento de Hacienda.

Para el 1 de febrero de 2021, envíe los Formularios 499R-2/W-2PR junto con el Formulario W-3PR a la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) tanto en papel como por medios electrónicos. Cumplirá con este requisito si el formulario en papel está debidamente rotulado, si es enviado y si el matasellos ha sido impreso a más tardar el 1 de febrero de 2021.



**PRECAUCIÓN** Si radica los Formularios 499R-2/W-2PR y W-3PR electrónicamente, no envíe dichos formularios en papel a la SSA.

Envíe todos sus Formularios 499R-2/W-2PR junto con el Formulario W-3PR a:

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



**CONSEJO** Si utiliza correo certificado, el código postal que debe anotar es 18769-0002. Si utiliza un servicio de entrega privado aprobado (PDS, por sus siglas en inglés) por el IRS, utilice la siguiente dirección:

Social Security Administration  
Direct Operations Center  
Attn: W-2 Process  
1150 E. Mountain Drive  
Wilkes-Barre, PA 18702-7997

Visite [IRS.gov/PDS](http://IRS.gov/PDS), en inglés, para el listado más reciente de proveedores aprobados por el IRS.

**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 estos formularios ante la SSA para las fechas de vencimiento indicadas anteriormente. 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.

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

### Anexo H-PR



**PRECAUCIÓN** Si se le informó que un empleado doméstico cuyo recibió pagos de un plan estatal para individuos incapacitados, vea la sección [Pagos estatales por incapacidad](#), más adelante.

**Número de Seguro Social (SSN).** Anote su SSN en el espacio provisto.

**Número de identificación patronal (EIN).** El EIN es un número de nueve dígitos expedido por el IRS. Los dígitos están ordenados de la siguiente manera: 00-0000000. Anote su EIN 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 en inglés "Applied for" (Solicitado) seguido por la fecha en que lo solicitó. No use su SSN en lugar de un EIN.

**Línea A.** Para calcular el salario total en efectivo que pagó durante 2020 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.
- Su padre o su madre. (Pero vea **Excepción para los padres** a continuación).
- Su empleado que tenía menos de 18 años de edad en cualquier momento de 2020. Si el empleado no era estudiante, vea [Excepción para los empleados menores de 18 años de edad](#), más adelante.

**Excepción para los padres.** Incluya los salarios en efectivo que le pagó a su padre o a su madre por trabajar en su hogar o en sus alrededores si tanto el punto (1) como el punto (2), a continuación, le corresponden:

1. Su hijo (incluyendo un hijo adoptivo o hijastro) 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 de un trimestre natural. Un trimestre natural es de enero a marzo, de abril a junio, de julio a septiembre y de octubre a diciembre.

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 cuidar de su hijo por lo menos durante 4 semanas continuas de un trimestre natural en el cual los servicios fueron realizados.

**Excepción para los empleados menores de 18 años de edad.** Incluya los salarios 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.

**Salarios en efectivo.** Los salarios en efectivo incluyen los pagados con cheques, giros, etcétera. Los salarios en efectivo no incluyen el valor de comidas, alojamiento, ropa, pases o boletos de tránsito ni otros artículos proporcionados a su empleado doméstico que no sean en efectivo. Sin embargo, el efectivo que le entregue a su empleado en lugar de estos artículos se incluye en los salarios en efectivo.

Salarios que no sean en efectivo pagados a sus empleados domésticos no están sujetos a las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*. No reporte las contribuciones que no son en efectivo en el encasillado **20** ó **22** del Formulario 499R-2/W-2PR. Para más información sobre salarios en efectivo y los que no sean efectivo, vea el apartado **8** de la Publicación 179 o el apartado **5** para información sobre los beneficios marginales.

**Transportación (beneficios de transporte).** Si usted le reembolsa a su empleado por estacionamiento calificado, transporte al trabajo en un vehículo de carretera o pases de transporte, es posible que pueda excluir las cantidades de reembolso en efectivo de contar como salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Seguro Social y a la contribución al *Medicare*. Estacionamiento calificado es estacionamiento en o cerca de su hogar o en o cerca del lugar a donde su empleado se desplaza de ida y vuelta a su hogar. Esto no incluye estacionamiento en o cerca del hogar del empleado. Para 2020 usted puede darle a su empleado \$270 por mes por estacionamiento calificado y beneficios de transporte, tales como \$270 por mes por transporte combinado en vehículos de desplazamiento de ida y vuelta al trabajo y pases o boletos de tránsito. Vea *Transportation (Commuting) Benefits* (Beneficios para transportación (desplazamiento de ida y vuelta al trabajo)) en la Publicación 15-B, *Employer's Tax Guide to Fringe Benefits* (Guía contributiva sobre beneficios marginales para patronos), en inglés, para más información. Todo reembolso de efectivo que sea mayor que estas cantidades se incluye como salario.

## Parte I. Contribuciones al Seguro Social y al Medicare

Las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* se usan para pagar los beneficios de jubilación, de sobrevivientes, por incapacidad y médico-hospitalarios que reciben los trabajadores

y sus familias. Tanto usted como su empleado pagan por partes iguales estas contribuciones.

Para el año 2020, la tasa de contribución al Seguro Social es 6.2% para cada parte, 6.2% para usted y 6.2% para su empleado. La tasa de contribución al *Medicare* es 1.45%, tanto para usted como para su empleado. El límite sobre los salarios sujetos a la contribución al Seguro Social es de \$137,700. No hay límite sobre los salarios sujetos a la contribución al *Medicare*. Si no le dedujo la parte de la contribución correspondiente al empleado de su salario, entonces deberá usted mismo pagar la porción de la contribución que le corresponde al empleado, además de la parte que le corresponde a usted de la contribución, un total de 12.4% para el Seguro Social y un total de 2.9% para el *Medicare*. Vea [Formulario 499R-2/W-2PR](#) y [Formulario W-3PR](#), más adelante, para más información.

Además de retener la cantidad de 1.45% para la contribución al *Medicare*, usted tiene que retener una cantidad de 0.9% para la Contribución Adicional al *Medicare* por salarios pagados a un empleado en exceso de \$200,000 en un año natural. Se le requiere que comience la retención de la Contribución Adicional al *Medicare* en el período de pago en el que le paga a un empleado un salario de más de \$200,000 y después continuar la retención en cada período de pago hasta el final del año natural. La Contribución Adicional al *Medicare* sólo se le impone al empleado. No hay una porción correspondiente al patrono de la Contribución Adicional al *Medicare*. Todos los salarios que están sujetos a la contribución al *Medicare* están sujetos a la retención de la Contribución Adicional al *Medicare* si éstos se pagan en exceso del límite de \$200,000. Para más información sobre la Contribución Adicional al *Medicare*, visite [IRS.gov/ADMT](https://www.irs.gov/) y pulse sobre *Español*.

**Requisito de los \$2,200.** Si le paga a un empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$2,200 o más en 2020, tiene que declarar y pagar las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*, incluyendo los primeros \$2,200 pagados al empleado. El requisito se aplica a salarios en efectivo pagados en 2020, sin importar cuándo los salarios fueron devengados. Vea la Publicación 179, disponible en español, o la Publicación 926, en inglés.

**Línea 1a.** Anote en la línea **1a** el total de salarios en efectivo pagados en 2020 (vea [Salarios en efectivo](#), anteriormente) a cada empleado doméstico que cumpla con el [Requisito de los \\$2,200](#), el cual se explicó anteriormente.



Si en 2020 le pagó a un empleado doméstico salarios en efectivo mayores de \$137,700, incluya en la línea **1a** sólo los primeros \$137,700 de los salarios en efectivo de ese empleado.

**Línea 1b.** Anote la cantidad de salarios pagados de licencia por enfermedad y familiar calificados incluidos en la línea **1a**. Para más información acerca de los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados, vea las instrucciones para las líneas **8f** y **8h**, más adelante.

**Línea 2a.** Multiplique la cantidad de la línea **1a** por 12.4% (0.124) y anote el resultado en la línea **2a**.

**Línea 2b.** Multiplique la cantidad de la línea **1b** por 6.2% (0.062) y anote el resultado en la línea **2b**.

**Línea 2c.** Anote el total de la contribución al Seguro Social. Reste la línea **2b** de la línea **2a**.

**Línea 3.** En la línea **3**, anote el total de salarios (vea [Salarios en efectivo](#), anteriormente) que se le pagó a cada empleado que reunió el [Requisito de los \\$2,200](#), explicado anteriormente, en 2020. No hay límite sobre la cantidad de salarios sujetos a la contribución al *Medicare*.

**Línea 4.** Multiplique la cantidad de la línea 3 por 2.9% (0.029) y anote el resultado en la línea 4.

**Línea 5.** Anote en la línea 5 el total de salarios pagados en efectivo (vea [Salarios en efectivo](#), anteriormente) a cada empleado en 2020 que fue en exceso de \$200,000.

**Línea 6.** Multiplique la cantidad de la línea 5 por 0.9% (0.009) y anote el resultado en la línea 6.

**Nota:** La línea 7 no le corresponde a los patronos en Puerto Rico.

**Línea 8a.** Sume las cantidades de las líneas 2c, 4 y 6 y anote el resultado en la línea 8a.

**Línea 8b.** Anote la porción no reembolsable del crédito por licencia por enfermedad y licencia familiar calificada de la **Hoja de Trabajo 3**.

Los negocios y las organizaciones exentas de contribuciones que tienen menos de 500 empleados y son requeridos a proveer salarios de licencia por enfermedad y salarios licencia familiar calificados conforme a la *Emergency Paid Sick Leave Act* (Ley de Licencia Pagada de Emergencia por Enfermedad o *EPSLA*, por sus siglas en inglés) y/o proveer licencia por enfermedad pagada conforme a la *Emergency Family and Medical Leave Expansion Act* (Ley de Emergencia de Licencia Familiar y Expansión de Licencia Médica) reúnen los requisitos para reclamar el crédito por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados para el período después del 31 de marzo de 2020 y antes del 1 de enero de 2021. Anote la porción no reembolsable del crédito de salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados de la línea 2j, del Paso 2 de la **Hoja de Trabajo 3**. El crédito por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados consisten de los salarios de licencia de enfermedad calificados, los salarios de licencia familiar calificados, los gastos calificados de salud y la parte correspondiente al patrono de las contribuciones asignadas al *Medicare* a esos salarios. La porción no reembolsable del crédito se limita a la parte correspondiente al patrono de las contribuciones al Seguro Social declaradas en la línea 2b del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR).



*Usted tiene que incluir la cantidad total (porción reembolsable y la porción no reembolsable) del crédito de salarios por licencia por enfermedad y licencia familiar calificados en su ingreso bruto ajustado para el año de contribuciones que incluya el último día del período en el cual el crédito fue adjudicado.*

**Line 8c.** Anote el total de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* después del crédito no reembolsable. Reste la línea 8b de la línea 8a.

**Line 8d.** Anote en la línea 8d la cantidad máxima de la contribución al Seguro Social de la parte correspondiente al patrono que usted puede diferir para el año. La *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security (CARES) Act* (Ley de Asistencia, Alivio y Seguridad Económica Debido al Coronavirus o *CARES*, por sus siglas en inglés) permite a los patronos, incluyendo a los individuos que radican el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR), a diferir el pago de la parte correspondiente al patrono de las contribuciones al Seguro Social para los depósitos adeudados en o después del 27 de marzo de 2020 y antes del 1 de enero de 2021 que se requieren para los salarios pagados durante el trimestre que terminó el 31 de diciembre de 2020. Por lo general, la cantidad máxima que se puede diferir es el 50% de la cantidad de la línea 2a menos la cantidad de la línea 2b. No reduzca la cantidad declarada en la línea 8d por ningún crédito reclamado en la línea 8b. Para obtener más información sobre el diferimiento de los depósitos de las contribuciones sobre la nómina, acceda a [IRS.gov/ETD](#), en inglés.

Anote la cantidad máxima de la parte correspondiente al patrono de la contribución al Seguro Social que puede ser diferida. Parte de las contribuciones sobre trabajo doméstico que usted adeuda puede ser diferida en su planilla de 2020 y pagarse después. Si usted califica, vea las instrucciones para la línea 11 del Formulario 1040-PR.

**Cómo pagar la porción correspondiente al patrono de la cantidad diferida de la contribución al Seguro Social.** La mitad de la porción correspondiente al patrono de la contribución al Seguro Social vence el 31 de diciembre de 2021 y el resto vence el 31 de diciembre de 2022. Cualquier pago que realice antes del 31 de diciembre de 2021 se aplica primero contra el saldo adeudado al 31 de diciembre de 2021 y luego se aplica contra el saldo adeudado al 31 de diciembre de 2022. Para información adicional, acceda a [IRS.gov/ETD](#), en inglés. Puede pagar la cantidad que adeuda electrónicamente usando el *EFTPS*, con tarjeta de crédito o débito, o con un cheque o giro postal. El método de pago preferido es el *EFTPS*. Para más información, visite [EFTPS.gov](#), en inglés, o llame al 800-555-4477 o al 800-733-4829 (*TDD*). Para pagar la cantidad diferida, seleccione "Pago adeudado en un aviso del *IRS*". Para pagar con tarjeta de crédito o débito, acceda a [IRS.gov/PayByCard](#), en inglés. Si paga mediante un cheque o giro postal, hágalo a la orden de "United States Treasury" (Tesoro de los EE.UU.). Anote su *EIN*, "Anexo H-PR" y el año calendario en el que originalmente difirió el pago (por ejemplo, "TY2020").

**Línea 8e.** Anote la porción reembolsable del crédito por licencia por enfermedad y familiar calificada de la **Hoja de Trabajo 3**.

Los negocios y las organizaciones exentas de contribuciones que tienen menos de 500 empleados son requeridos a proveer salarios de licencia por enfermedad calificados conforme a la *EPSLA* y salarios de licencia familiar calificados conforme a la *Emergency Family and Medical Leave Expansion Act* (Ley de Emergencia de Licencia Familiar y Expansión de Licencia Médica) son elegibles para reclamar el crédito de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados. Anote la porción no reembolsable del crédito por salarios de licencia de enfermedad y licencia familiar calificados de la línea 2k del Paso 2 de la **Hoja de Trabajo 3**. El crédito por salarios pagados de licencia por enfermedad y licencia familiar consisten de los salarios de licencia por enfermedad calificados, los salarios de licencia familiar calificados, los gastos calificados del plan de salud asignados y la porción correspondiente al patrono de las contribuciones al *Medicare* asignados a esos salarios. La porción reembolsable del crédito se permite después de que la porción correspondiente al patrono de las contribuciones al Seguro Social se reduzca a cero por créditos no reembolsables.

**Línea 8f.** Anote los salarios de licencia por enfermedad calificados que usted pagó a sus empleados durante el año. Los salarios de licencia por enfermedad calificados no están sujetos a la porción correspondiente al patrono de la contribución al Seguro Social; por lo tanto, la tasa de contribución en estos salarios es 6.2% (0.062). Deje de pagar y de declarar la contribución al Seguro Social sobre los salarios de un empleado en la línea 1a cuando los salarios sujetos a la contribución, incluyendo los salarios declarados en la línea 1b; los salarios de licencia por enfermedad calificados, los salarios de licencia familiar calificados; y las propinas del empleado alcancen \$137,700 para el año. Vea las instrucciones para la línea 3 sobre la declaración de la contribución al *Medicare* por los salarios de licencia por enfermedad calificados, incluyendo la porción por encima de la base salarial al Seguro Social. Los salarios de licencia por enfermedad calificados son salarios para propósitos de la contribución al Seguro Social y al *Medicare* que se requieren pagar conforme a la *EPSLA* promulgada conforme a la [Families First Coronavirus Response Act \(FFCRA\)](#) (Ley de Familias Primero en Respuesta al

Coronavirus o *FFCRA*, por sus siglas en inglés). Vea las instrucciones para la línea **8b** para obtener información sobre el crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados.

**Ley de Licencia Pagada de Emergencia por Enfermedad (EPSLA).** La *Emergency Paid Sick Leave Act* (Ley de Licencia Pagada de Emergencia por Enfermedad o *EPSLA*, por sus siglas en inglés) requiere que ciertos patronos gubernamentales y patronos privados con menos de 500 empleados provean licencia de enfermedad remunerada a los empleados que no pueden trabajar o teletrabajar después del 31 de marzo de 2020 y antes del 1 de enero de 2021 porque el empleado:

1. Está sujeto a una orden de cuarentena o aislamiento federal, estatal o local relacionada con el COVID-19,
2. Ha sido instruido por un proveedor de servicios de salud que se ponga en cuarentena por preocupaciones relacionadas con el COVID-19,
3. Está experimentando síntomas de COVID-19 y está solicitando un diagnóstico médico,
4. Está cuidando a una persona sujeta a una orden descrita en el punto (1) o quien ha sido instruido como se describe en el punto (2),
5. Está cuidando a un hijo cuya escuela o lugar de cuidados está cerrado o los cuidados infantiles no están disponibles debido a las precauciones del COVID-19 o
6. Está experimentando otras condiciones sustancialmente similares a las especificadas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

La *COVID-related Tax Relief Act of 2020* (Ley de Alivio Contributivo Relacionado al COVID de 2020) extendió los períodos de licencia para los cuales los patronos pueden continuar reclamando los créditos por proveer dicha licencia comenzando el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de marzo de 2021, a pesar de que el requisito a los patronos de proveer la licencia expiró el 31 de diciembre de 2020.

Los patronos elegibles con derecho a reclamar los créditos contributivos son negocios y organizaciones sin fines de lucro que tienen menos de 500 empleados y proveen salarios pagados de licencia por enfermedad y familiar calificados conforme a la *FFCRA*. Las entidades gubernamentales no tienen derecho al crédito. Los patronos elegibles también obtienen crédito por los gastos de planes de salud calificados que se pueden asignar adecuadamente a los salarios pagados por licencia calificados y por la porción correspondiente al patrono de la contribución al *Medicare* de los salarios pagados por licencia calificados. Los patronos elegibles podrán reclamar estos créditos basados en los salarios pagados por licencia calificados por el período en que la licencia fue tomada entre el 1 de abril de 2020 y el 31 de marzo de 2021.

**Límites sobre salarios de licencia por enfermedad calificados.** La *EPSLA* ofrece diferentes limitaciones para diferentes circunstancias bajo las cuales se pagan salarios de licencia por enfermedad calificados. Para la licencia por enfermedad pagada que califica bajo los puntos (1), (2) o (3) mencionados anteriormente, la cantidad de salarios de licencia por enfermedad calificados tomada en cuenta para el crédito se determina por la tasa regular de pago del empleado, pero el salario no puede exceder \$511 por cualquier día (o parte de un día) por el cual el individuo recibe licencia de enfermedad. Para la licencia por enfermedad pagada que califique bajo los puntos (4), (5) o (6), anteriormente, la cantidad de los salarios de licencia por enfermedad calificados tomados en cuenta se determina a dos tercios ( $\frac{2}{3}$ ) de la tasa regular de pago del empleado, pero el salario no puede exceder \$200 por cualquier día (o parte de un día) por el cual el individuo recibe licencia por enfermedad. La *EPSLA* también limita a cada individuo a un

máximo de hasta 80 horas de licencia por enfermedad pagada para el año. Por lo tanto, la cantidad máxima de salarios pagados de licencia por enfermedad para el crédito para el año no puede exceder de \$5,110 para un empleado para licencia bajo los puntos (1), (2) o (3), y no puede exceder de \$2,000 por empleado para licencia bajo los puntos (4), (5) o (6). Para más información sobre estos requisitos y límites del Departamento del Trabajo, acceda a [Licencia Laboral Pagada bajo Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus](#).

Para más información, acceda a [IRS.gov/plc](#), en inglés.

**Línea 8h.** Anote los salarios de licencia familiar calificados que pagó a sus empleados durante el trimestre. Los salarios de licencia familiar calificados no están sujetos a la porción correspondiente al patrono de las contribuciones al Seguro Social; por lo tanto, la tasa de contribución sobre estos salarios es 6.2% (0.062). Deje de pagar y de declarar la contribución al Seguro Social sobre los salarios de un empleado en la línea **1a** cuando los salarios sujetos a la contribución, incluyendo los salarios declarados en la línea **1b**; los salarios de licencia por enfermedad calificados; y los salarios de licencia familiar calificados alcancen \$137,700 para el año. Vea las instrucciones para la línea **3** sobre la declaración de la contribución al *Medicare* por los salarios de licencia por enfermedad calificados, incluyendo la porción por encima de la base salarial al Seguro Social. Los salarios de licencia familiar calificados son salarios que se requieren pagar conforme a la *EPSLA* promulgada conforme a la *FFCRA*. Vea las instrucciones para la línea **8b** para obtener información sobre el crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados.

**Ley de Emergencia de Licencia Familiar y Expansión de Licencia Médica.** La *Emergency Family and Medical Leave Expansion Act* (Ley de Emergencia de Licencia Familiar y Expansión de Licencia Médica) requiere que ciertos patronos gubernamentales y patronos privados con menos de 500 empleados provean licencia familiar pagada conforme a la *Family and Medical Leave Act of 1993* (Ley de Licencia de Enfermedad y Familiar de 1993 o *FMLA*, por sus siglas en inglés) a un empleado que ha estado contratado al menos 30 días calendarios. El requisito de otorgar licencia, por lo general, se aplica cuando un empleado no puede trabajar o teletrabajar después del 31 de marzo de 2020 y antes del 1 de enero de 2021 debido a la necesidad de cuidar a un hijo porque la escuela o proveedor de cuidado está cerrado o no está disponible debido a razones relacionadas al COVID-19. Los primeros 10 días por los cuales un empleado toma la licencia pueden no ser pagados. Durante este período, los empleados pueden usar otras formas de licencia pagada, como licencia de enfermedad calificada, licencia de enfermedad acumulada, licencia anual u otro tiempo libre remunerado. Después de que un empleado tome un permiso por 10 días, el patrono tiene que proveer al empleado un permiso pagado (es decir, salarios de licencia familiar calificados) por hasta 10 semanas. Para más información del Departamento del Trabajo sobre estos requisitos, posibles excepciones y las limitaciones que se discuten a continuación, acceda a [DOL.gov/agencias/whd/pandemic](#), en inglés.

La *COVID-related Tax Relief Act of 2020* (Ley de Alivio Contributivo relacionado al COVID de 2020) extendió los períodos de licencia para los cuales los patronos pueden continuar reclamando los créditos por proveer dicha licencia comenzando el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de marzo de 2021, a pesar de que el requisito a los patronos de proveer la licencia expiró el 31 de diciembre de 2020.

Los patronos elegibles con derecho a reclamar los créditos contributivos son negocios y organizaciones sin fines de lucro que tienen menos de 500 empleados y proveen salarios pagados de licencia por enfermedad y familiar calificada

conforme a la *FFCRA*. Las entidades gubernamentales no tienen derecho al crédito. Los patronos elegibles también obtienen crédito por los gastos de planes de salud calificados correspondientes que se pueden asignar adecuadamente a los salarios pagados por licencia calificada y por la porción del patrono de la contribución al *Medicare* de los salarios pagados por licencia calificada. Los patronos elegibles podrán reclamar estos créditos basados en los salarios pagados por licencia calificada por el período en que la licencia fue tomada entre el 1 de abril de 2020 y el 31 de marzo de 2021.

**Líneas 8g y 8i.** El crédito de licencia por enfermedad calificada y licencia familiar calificada aumentó para cubrir los gastos calificados del plan de salud que se pueden asignar adecuadamente a los salarios de licencia calificados para los cuales se permite el crédito. Estos gastos calificados del plan de salud son cantidades pagadas o incurridas por el patrono para proporcionar y mantener un seguro médico grupal, pero sólo en la medida que tales cantidades estén excluidas de los ingresos de los empleados como cobertura bajo un plan de accidentes o seguro médico. La cantidad de gastos calificados del plan de salud generalmente incluye tanto la porción del costo pagado por el patrono como la porción del costo pagado por el empleado con las contribuciones de reducción de salario antes de imponerle las contribuciones. Sin embargo, los gastos calificados del plan de salud no tienen que incluir cantidades que el empleado pagó después de las contribuciones. Para más información, acceda a [IRS.gov/PLC](https://www.irs.gov/PLC), en inglés.

**Línea 9.** Revise los salarios en efectivo que pagó a todos sus empleados domésticos en cada trimestre natural de 2019 y 2020. ¿Es el total de cualquier trimestre natural de 2019 ó 2020 \$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 **8c** del Anexo H-PR en la línea **4** de la Parte 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](#), anteriormente.

## 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 pagos de compensación por desempleo a los trabajadores que han perdido su empleo. La mayoría de los patronos pagan ambas contribuciones: la contribución *FUTA* y la contribución estatal para el desempleo.

La tasa de la contribución *FUTA* es 6.0% (0.060). Pero vea [Crédito por contribuciones pagadas a su estado](#), a continuación. No cobre ni 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 de 5.4% (0.054) aplicado a la contribución *FUTA*, lo cual resulta en una tasa contributiva neta de 0.6% (0.006). Pero para hacerlo, deberá pagar todas las contribuciones requeridas de 2020 al fondo de desempleo estatal de su estado o al Negociado de Seguridad de Empleo de Puerto Rico para el 15 de abril de 2021. Las personas que radican usando el año fiscal deberán pagar todas las contribuciones requeridas para 2020 a más tardar en la fecha de vencimiento requerida para radicar su planilla federal (sin incluir 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:

- Cualquier pago deducido o deducible del salario pagado a su empleado;
- Multas, intereses o contribuciones administrativas especiales; ni
- Aportaciones voluntarias que pagó para obtener una tasa de experiencia estatal más baja.

Si efectuó pagos a un estado (o territorio) con reducción en el crédito, vea las instrucciones para la [línea 23](#), más adelante.

**Líneas 10 a 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 a base de año fiscal.** Si pagó todas las contribuciones del desempleo estatal de 2020 para la fecha de vencimiento de su planilla (sin incluir 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.

## Sección A

**Línea 14.** Anote el total de las [contribuciones](#) (definidas anteriormente) que pagó a su fondo estatal para el desempleo en 2020. 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 **14**.

**Línea 15.** Anote el total de salarios en efectivo (vea Salarios en efectivo [Salarios en efectivo](#) anteriormente) que le pagó en 2020 a cada empleado doméstico, incluidos los empleados a los cuales les pagó menos de \$1,000. Sin embargo, no incluya los salarios en efectivo pagados durante 2020 a cualquiera de las siguientes personas:

- Su cónyuge.
- Su hijo menor de 21 años de edad.
- Su padre o su madre.

Si le pagó a un empleado doméstico más de \$7,000 en 2020, incluya en la línea **15** sólo los primeros \$7,000 de salarios en efectivo que le pagó a ese empleado.

**Línea 16.** Multiplique los salarios de la línea **15** por 0.6% (0.006). Anote esta cantidad en la línea **16**.

## Sección B



Complete las líneas **17** a **24** sólo si marcó el encasillado **“No”** en la línea **10**, **11** ó **12**.

**Crédito para el año 2020.** Para el año 2020, el crédito que usted puede tomar por toda contribución que efectuó después del 15 de abril de 2021 al fondo estatal para el desempleo está limitado al 90% del crédito que pudo haber tomado, si de otro modo hubiese efectuado los pagos a más tardar el 15 de abril de 2021.

Si efectuó contribuciones al fondo estatal para el desempleo después de la fecha de vencimiento para la radicación del Formulario 1040-PR, tiene que completar la **Hoja de Trabajo 1** para calcular el crédito correspondiente.

**Línea 17.** Complete todas las columnas que le correspondan. De no hacerlo, no podrá obtener el crédito. Si necesita más espacio, adjunte una hoja usando el mismo formato de la línea **17**. El Negociado de Seguridad de Empleo le proveerá una tasa de experiencia. Si no sabe cuál es su tasa, comuníquese con el Negociado de Seguridad de Empleo, llamando al 787-754-5818.

Tiene que llenar las columnas **(a)**, **(b)** y **(h)** aun cuando no se le haya asignado una tasa de experiencia. Si se le asignó una tasa de experiencia de 5.4% o mayor, tendrá que completar las

# Hoja de Trabajo 1. Crédito por Contribuciones Efectuadas Después de la Fecha de Vencimiento

Guarde para Sus Registros 

1.	Anote la cantidad de la línea 22 del Anexo H-PR .....	1.
2.	Anote la cantidad de la línea 19 del Anexo H-PR .....	2.
3.	Reste la línea 2 de la línea 1. Si es cero o menos, anote "-0-" .....	3.
4.	Anote el total de las contribuciones pagadas al (a los) estado(s) <b>después</b> de la fecha de vencimiento para la radicación del Formulario 1040-PR .....	4.
5.	Anote la cantidad menor entre la línea 3 o la línea 4 .....	5.
6.	Multiplique la línea 5 por 90% (0.90) .....	6.
7.	Sume las líneas 2 y 6 .....	7.
8.	Anote la cantidad <b>menor</b> entre la cantidad de la línea 1 o la línea 7 .....	8.
9.	¿Efectuó pagos a un estado con reducción en el crédito?	
	<input type="checkbox"/> <b>Sí.</b> Anote la cantidad de la línea 8 en la línea 1 de la <a href="#">Hoja de Trabajo 2 para Patronos en Estados con Reducción en el Crédito</a> y complete esa hoja de trabajo para determinar la cantidad a anotar en la línea 23 del Anexo H-PR.	
	<input type="checkbox"/> <b>No.</b> Anote la cantidad de la línea 8 en la línea 23 del Anexo H-PR.	

columnas (c) y (d). Si se le asignó una tasa de experiencia menor de 5.4%, deberá completar 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, tiene que completar una línea separada para cada período con una tasa diferente.

**Columna (b).** Anote los salarios tributables sobre 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 (0%), anote la cantidad de salarios sobre la cual habría tenido que pagar contribuciones si esta tasa de experiencia no hubiera sido concedida.

**Columna (h).** Anote el total de [contribuciones](#) (definidas anteriormente) que pagó al Negociado de Seguridad de Empleo correspondiente a 2020 para el 15 de abril de 2021. Los contribuyentes que radican en base al año fiscal deberán anotar el total de contribuciones correspondiente a 2020 que pagaron al Negociado de Seguridad de Empleo para la fecha de vencimiento de su planilla (sin incluir 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 de Empleo.

**Línea 18.** Sume las cantidades de las columnas (g) y (h) por separado y anote los totales en los espacios provistos.

**Línea 19.** Sume las cantidades indicadas de las columnas (g) y (h) de la línea 18 y anote el resultado en la línea 19.

**Línea 20.** Anote el total de los salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución *FUTA*. Vea las instrucciones para la [línea 15](#) para más información.

**Línea 21.** Multiplique los salarios de la línea 20 por 6.0% (0.060). Anote el resultado en la línea 21.

**Línea 22.** Multiplique los salarios de la línea 20 por 5.4% (0.054). Anote el resultado en la línea 22.

**Línea 23.** Anote la cantidad que sea menor entre la que aparece en la línea 19 y la de la línea 22. Sin embargo, si usted pagó contribuciones del desempleo estatal después de la fecha de vencimiento o usted se encuentra en un estado con reducción en el crédito, no anote la cantidad que sea menor entre la línea 19 y la línea 22, según se discute a continuación. Usted pagó contribuciones del desempleo estatal fuera de plazo si usted pagó cualquier contribución al estado después de la fecha de vencimiento del Formulario 1040-PR (incluyendo prórrogas). Usted se encuentra en un estado (o territorio) con reducción en el crédito si es un patrono de empleados

domésticos y la cantidad en la columna **Tasa de Reducción** en la **Hoja de Trabajo 2 para Patronos en Estados con Reducción en el Crédito** para su estado o territorio es mayor de cero.



*Si usted pagó contribuciones del desempleo estatal después de la fecha de vencimiento, utilice la [Hoja de Trabajo 1. Crédito por Contribuciones Efectuadas Después de la Fecha de Vencimiento](#) para determinar la cantidad que debe anotar en la línea 23. Si usted se encuentra en un estado (o territorio) con reducción en el crédito, utilice la [Hoja de Trabajo 2 para Patronos en Estados con Reducción en el Crédito](#) para determinar la cantidad que debe anotar en la línea 23. Si pagó contribuciones del desempleo estatal después de la fecha de vencimiento y se encuentra en un estado (o territorio) con reducción en el crédito, primero debe completar la **Hoja de Trabajo 1** y luego la **Hoja de Trabajo 2 para Patronos en Estados con Reducción en el Crédito**. Si no pagó contribuciones del desempleo estatal después de la fecha de vencimiento ni se encuentra en un estado (o territorio) con reducción en el crédito, no tiene que completar ninguna de las dos hojas de trabajo.*

## Parte III. Total de Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

**Línea 25.** Anote la cantidad de la línea 8c. Si no hay ninguna cantidad en la línea 8c, anote "-0-".

**Línea 26.** Sume las cantidades de las líneas 16 y 25. Si se le requirió completar la Sección B de la Parte II, sume las cantidades de las líneas 24 y 25 y anote el total en la línea 26. Si tiene que radicar el Formulario 1040-PR, anote la cantidad de la línea 26 del Anexo H-PR en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Vea la tabla [Dónde Anotar en el 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](#).

1.	Anote la cantidad <b>menor</b> entre la línea <b>19</b> o la línea <b>22</b> del Anexo H-PR. (Si ha completado la <a href="#">Hoja de Trabajo 1. Crédito por Contribuciones Efectuadas Después de la Fecha de Vencimiento</a> , anote la cantidad de la línea <b>8</b> de esa hoja de trabajo) .....	1.		
2.	Anote el total de los salarios sujetos a la contribución <b>FUTA</b> , de la línea <b>20</b> del Anexo H-PR .....	2.		
3.	Coloque una "X" en el encasillado para <b>CADA</b> estado (o territorio) en donde estuvo obligado a pagar contribuciones estatales para el desempleo este año. Si todos los estados (o territorios) que marca tienen una reducción en el crédito de cero, no tiene que completar esta hoja de trabajo. Si tiene un (unos) estado(s) con reducción en el crédito, anote los salarios sujetos a la contribución <b>FUTA</b> , multiplique esta cantidad por la tasa de reducción y luego anote la cantidad de reducción en el crédito para ese estado o territorio. No incluya en el encasillado titulado <b>Salarios Sujetos a la Contribución FUTA</b> los salarios que fueron excluidos de las contribuciones estatales de desempleo. También, no anote los salarios por desempleo de su estado en el encasillado <b>Salarios Sujetos a la Contribución FUTA</b> . Si algún estado o territorio no le corresponde, déjelo en blanco.			
<b>Marque Aquí (X)</b>	<b>Estado o Territorio</b>	<b>Salarios Sujetos a la Contribución FUTA</b>	<b>Tasa de Reducción</b>	<b>Reducción en el Crédito</b>
	Puerto Rico	.	× 0.000	= .
	Islas Vírgenes Estadounidenses	.	× 0.03	= .
4.	<b>Total de la reducción en el crédito.</b> Sume las cantidades que aparecen en las casillas <b>Reducción en el crédito</b> . Anote el total aquí .....	4.		
5.	Reste la línea 4 de esta hoja de trabajo 2 de la línea 1 de esta hoja de trabajo 2 y anote el resultado aquí <b>y</b> en la línea <b>23</b> del Anexo H-PR. Si es cero o menos, anote "-0-" .....	5.		

**Dónde Anotar en el Formulario 1040-PR**

Si radica el formulario	Anote la cantidad de la línea 8c del Anexo H-PR o la línea 26 si aplica en...	Anote la cantidad de la línea 8e del Anexo H-PR en...	Y usted anotó una cantidad en la línea 8d...
1040-PR	la línea 4 del Formulario 1040-PR.	la planilla de contribución sobre ingresos del Departamento de Hacienda de Puerto Rico.	Vea las instrucciones para la línea 11 en las Instrucciones para el Formulario 1040-PR.

**Preparadores remunerados**

**Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado.** Tiene que completar esta parte si se le pagó por preparar el Anexo H-PR y no era empleado de la entidad que radica la planilla y no está adjuntando el Anexo H-PR al Formulario 1040-PR. **Tiene** que firmar en el espacio provisto y entregarle al contribuyente una copia del Anexo H-PR además del original de la misma que se radicará ante el **IRS**.

**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 cuando radique en papel. Le recomendamos que radique sus formularios electrónicamente. Si radica electrónicamente usando los **SSA's Form W-2 Online services** (Servicios en línea de la SSA para el Formulario W-2), la SSA genera la información del Formulario W-3PR de su radicación electrónica.

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 más adelante en estas instrucciones 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 de los salarios del empleado, los salarios se aumentan por esa misma cantidad para propósitos de la retención de la contribución sobre el ingreso. Sin embargo, las contribuciones que usted pagó no se consideran en los salarios de Seguro Social y **Medicare** y no deben ser incluidas en los encasillados **20** y **22**. Además, no considere las contribuciones para propósito de los salarios sujetos a la contribución **FUTA**. Siga los pasos (1) a (3) a continuación. (Vea el ejemplo más adelante en estas instrucciones):

1. Anote la cantidad total que pagó por el empleado en los encasillados **21** y **23**. (No incluya la parte de estas contribuciones que le corresponde a usted).
2. Sume las cantidades de los encasillados **20**, **21** y **23**. (Sin embargo, si la cantidad del encasillado **22** es mayor que la cantidad del encasillado **20**, sume las cantidades de los encasillados **21**, **22** y **23**).
3. Incluya el resultado en el encasillado **7** del Formulario 499R-2/W-2PR. Además, incluya en el encasillado **7**, todo salario tributable que no sea en efectivo que no fue declarado en los encasillados **20** y **22**.



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

Para más información sobre la radicación electrónica de los Formularios 499R-2/W-2PR y W-3PR, visite el sitio web **Servicios para empresas por Internet** de la SSA en [SSA.gov/espanol/bso/bso-bienvenido.htm](https://ssa.gov/espanol/bso/bso-bienvenido.htm).

**Información que también debe saber**

**Multa por la contribución estimada**

Es posible que necesite realizar pagos de contribuciones estimadas para así evitar la multa por la contribución estimada,

**Hoja de Trabajo 3. Crédito por Salarios de Licencia por Enfermedad y Familiar Calificados debido a la Crisis del COVID-19**

<b>Paso 1.</b>	<b>Determine la parte correspondiente al patrono de la contribución al Seguro Social para este año.</b>	
1a	Anote la cantidad de la contribución al Seguro Social de la línea <b>2a</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	1a _____
1b	Multiplique la línea <b>1a</b> por 50% (0.50) . . . . .	1b _____
1c	Anote la cantidad de la contribución al Seguro Social de la línea <b>2b</b> de la Parte I del Anexo H-PR . . . . .	1c _____
1d	<b>Parte de la contribución al Seguro Social correspondiente al patrono.</b> Reste la línea <b>1c</b> de la línea <b>1b</b> . . . . .	1d _____
<b>Paso 2.</b>	<b>Cálculo del crédito de licencia por enfermedad y licencia familiar.</b>	
2a	Salarios de licencia por enfermedad calificados declarados en la línea <b>8f</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	2a _____
2b	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia por enfermedad calificados de la línea <b>8g</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR). . . . .	2b _____
2c	La parte correspondiente al patrono de la contribución al <i>Medicare</i> sobre los salarios de licencia por enfermedad calificados. Multiplique la línea <b>2a</b> por 1.45% (0.145) . . . . .	2c _____
2d	<b>Crédito de salarios de licencia por enfermedad calificados.</b> Sume las líneas <b>2a, 2b</b> y <b>2c</b> . . . . .	2d _____
2e	Salarios de licencia familiar calificados declarados en la línea <b>8h</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	2e _____
2f	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia familiar calificados en línea <b>8i</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	2f _____
2g	La parte correspondiente al patrono de la contribución al <i>Medicare</i> sobre los salarios de licencia familiar calificados. Multiplique la línea <b>2e</b> por 1.45% (0.145) . . . . .	2g _____
2h	<b>Crédito de salarios de licencia familiar calificados.</b> Sume las líneas <b>2e, 2f</b> y <b>2g</b> . . . . .	2h _____
2i	<b>Crédito de salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados.</b> Sume las líneas <b>2d</b> y <b>2h</b> . . . . .	2i _____
2j	<b>Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados.</b> Anote la menor entre la línea <b>1d</b> o la línea <b>2i</b> . Anote esta cantidad en línea <b>8b</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	2j _____
2k	<b>Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados.</b> Reste la línea <b>2j</b> de la línea <b>2i</b> y anote esta cantidad en la línea <b>8e</b> de la Parte I del Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	2k _____

la cual se calcula a base de las contribuciones por su empleo doméstico indicadas en la línea **26** del Anexo H-PR. Haga el pago de la contribución estimada radicando el Formulario 1040-ES(PR), Contribuciones Federales Estimadas del Trabajo por Cuenta Propia y sobre el Empleo de Empleados Domésticos —Puerto Rico. Para más información, vea la Publicación 505, en inglés.



*Los pagos de la contribución estimada deberán hacerse a medida que la deuda contributiva se incurra, a más tardar el 15 de abril de 2020, el 15 de junio de 2020, el 15 de septiembre de 2020 y el 15 de enero de 2021. Si usted presenta el Formulario 1040-PR para el 1 de febrero de 2021 y paga la cantidad de contribuciones que adeuda, no va a tener que hacer el pago de la contribución estimada que se debe para el 15 de enero de 2021.*

**Excepción.** Usted no será multado por no hacer el pago de contribuciones estimadas si tanto el punto (1) y (2), indicados a continuación, le corresponden para el año:

1. Usted no tendrá contribuciones federales sobre los ingresos retenidos de su salario o sueldo, pensión o cualesquier otros pagos que usted reciba.

2. Sus contribuciones federales sobre los ingresos, sin incluir la contribución sobre el empleo de empleados domésticos, no sería lo suficiente para requerirle el pago de la contribución estimada.

## ¿Qué récords debo mantener?

Tiene que conservar copias del Anexo H-PR y los Formularios 499R-2/W-2PR y W-3PR durante un período de 4 años después de la fecha de vencimiento para radicar el Anexo H-PR o la fecha en que se pagaron las contribuciones, la que sea más tarde. Usted también tiene que mantener récords para sustentar la información que anote en los formularios que radique. Si tiene que radicar el Formulario 499R-2/W-2PR, tiene que mantener un récord con el nombre, dirección 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 o que usted acordó pagar por su empleado correspondiente al empleado,
- Toda contribución al *Medicare* retenida o que usted acordó pagar por su empleado correspondiente al empleado y
- Toda contribución estatal patronal que tuvo que retener.

## 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(SP), Declaración Federal ANUAL de Impuestos del Patrono o Empleador. 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 *Medicare*. Si su empleado recibió pagos de un plan estatal, que le retuvo la porción del empleado de la contribución al Seguro Social y al *Medicare*, incluya estos pagos en las líneas **1**, **3** y, si

aplica, **5** del Anexo H-PR y complete el resto de la Parte I hasta la línea **6**. Sume las líneas **2c**, **4** y **6**. A ese total réstele las contribuciones retenidas por el estado. Anote el resultado en la línea **8a**. También escriba en inglés la palabra “*Disability*” (Incapacidad) y anote la cantidad del ajuste en la línea de puntos junto a la línea **8a**. Vea el comprobante emitido por el estado para más información.

## Cómo se corrige el Anexo H-PR

Si necesita corregir un Anexo H-PR que ha radicado anteriormente junto con el Formulario 1040-PR, radique un Formulario 1040-PR corregido y adjunte un Anexo H-PR corregido. En la parte superior de su Anexo H-PR corregido y también del Formulario 1040-PR, escriba en inglés la palabra “**CORRECTED**” (Corregido) en letra negrilla, si es posible, seguido por la fecha en que descubrió el error.

Si necesita corregir un Anexo H-PR autónomo (por sí solo), radique otro Anexo H-PR autónomo con la información corregida. En la parte superior derecha de su Anexo H-PR corregido, escriba en inglés la palabra “**CORRECTED**” (Corregido) en letra negrilla, si es posible, seguido por la fecha en que descubrió el error.

Si adeuda contribuciones, pague el saldo completo con su Formulario 1040-PR corregido o con el Anexo H-PR autónomo corregido. Si pagó contribución en exceso en un Anexo H-PR previamente radicado, dependiendo de si usted ajusta o reclama un reembolso, tendrá que certificar que le devolvió o reembolsó al empleado la parte que le corresponde a dicho empleado de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*, o que usted ha obtenido el consentimiento de sus empleados para reclamar un reembolso de las contribuciones de los empleados. Vea la Publicación 926, en inglés, para ver las instrucciones en su totalidad.

Si desea ajustar los 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 obtener formularios y publicaciones

Puede obtener los formularios y publicaciones del *IRS* mencionados en estas instrucciones visitando el sitio web del *IRS* en [IRS.gov/Forms](https://www.irs.gov/forms), en inglés.

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

El 11 de febrero de 2020, Hilda del Valle empleó a Juana Peña para que limpiara su casa todos los miércoles. Hilda no tuvo ningún empleado doméstico en 2019 y no tuvo ningún otro empleado doméstico además de Juana en 2020.

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

Juana trabajó para Hilda 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-3PR.



**222 COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT**

1. Nombre - First Name <b>Juana</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>000-00-4567</b>		7. Sueldos - Wages <b>2475.95</b>		INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Last Name(s) <b>Peña</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>00-1234567</b>		8. Comisiones - Commissions		20. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>2300.00</b>			
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address <b>Calle Principal #1 San Juan, PR 00930</b>		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage		9. Concesiones - Allowances		21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>142.60</b>			
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year		6. Donativos Charitable Contributions		10. Propinas - Tips		22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>2300.00</b>			
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>Hilda del Valle Paseo Covadonga #1 San Juan, PR 00900</b>		Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A- <input type="checkbox"/> Médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Qualified physician under Act 14-2017 B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C- <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor D- <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order E- <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud bajo la CC 20-01 (Ver instrucciones) - Health professionals under CC 20-01 (See instructions) F- <input type="checkbox"/> Otros - Others:		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 <b>2475.95</b>		23. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>33.35</b>			
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number				12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips			
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				13. Cont. Retenida - Tax Withheld		25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips			
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund		26. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips			
Número Control - Control Number				15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS					
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		Año: 2020 Year:		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Code					
				16. Código/Code					
				17. Código/Code					
				18. Código/Code					
				19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program					

Total de salarios pagados en efectivo a Juana ..... \$2,300.00  
(\$50 x 46 semanas)

Parte pagada por Hilda de la contribución al Medicare correspondiente a Juana ..... 33.35  
Total ..... \$2,475.95

Parte de la contribución que le corresponde a Juana:  
Al Seguro Social ..... \$142.60  
(\$2,300 x 6.2% (0.062))  
Al Medicare ..... \$33.35  
(\$2,300 x 1.45% (0.0145))

Debido a que Hilda pagó menos de \$1,000 por trimestre a empleados domésticos durante 2019 (no tuvo empleados) y 2020 (vea anteriormente), ella no está sujeta a la contribución FUTA.

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

**Nota: Al completar el Formulario 499R-2/W-2PR y el Formulario W-3PR por favor:**

- Escriba a maquinilla o use letra de molde en tinta negra, si es posible.
- Escriba todas las cantidades monetarias sin el signo de 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.

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  
Parte pagada por Hilda de la contribución al Seguro Social correspondiente a Juana ..... 142.60

**Nota:** Aunque no se muestra, Hilda también tendrá que completar la información sobre la retención local, o sea la información requerida por el Departamento de Hacienda, en el Formulario 499R-2/W-2PR.

3333		<b>For Official Use Only ▶</b> OMB No. 1545-0008			
<b>a</b> Clase de pagador 941-PR <input type="checkbox"/> 943-PR <input type="checkbox"/> 944(SP) <input type="checkbox"/> Doméstico Household <input checked="" type="checkbox"/> Kind of payer Sólo empleados Medicare Medicare employees only <input type="checkbox"/>	<b>b</b> Total de Formularios 499R-2/W-2PR adjuntos (Terceros pagadores deberán ver las instrucciones por separado). Total number of attached 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	
	<b>c</b> Número de identificación patronal (EIN) Employer identification number (EIN) 00-1234567		<b>2</b> Comisiones—Commissions 142.60	<b>11</b> Contribución al Seguro Social Retenida—Soc. Sec. Tax Withheld 142.60	
<b>d</b> Nombre del patrono Employer's name Hilda del Valle		<b>3</b> Concesiones—Allowances 2300.00		<b>12a</b> Total Sueldos y Prop. Medicare Medicare Wages and Tips 2300.00	
<b>e</b> Dirección y código postal (ZIP) del patrono Employer's address and ZIP code Paseo Covadonga #1 San Juan, PR 00900		<b>4</b> Propinas—Tips 2475.95		<b>12b</b>	
<b>f</b> Otro número de identificación patronal usado este año—Other EIN used this year		<b>5</b> Total = 1 + 2 + 3 + 4 2475.95		<b>13</b> Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	
Persona de contacto—Contact person Hilda del Valle		No. de teléfono—Telephone number 123-456-7890		No. de Fax—Fax number 123-456-7891	
		Dirección de email—Email address XXHVXX@email.com		<b>6</b> Gastos Reemb. y Benef. Margin. Reimb. Expenses and Fringe Benefits	
		<b>7</b> Contribución Retenida Tax Withheld		<b>14</b> Propinas (Seguro Social) Social Security Tips	
		<b>8</b> Fondo de Retiro Retirement Fund		<b>15</b> Contribución del Seguro Social No Retenida en Propinas—Uncollected Soc. Sec. Tax on Tips	
		<b>9</b> Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS		<b>16</b> Contrib. Medicare No Retenida en Propinas—Uncollected Medicare Tax on Tips	

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta planilla y los documentos adjuntos, y que a mi leal 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 ▶ Signature Hilda del Valle

Cargo ▶ Title

Fecha ▶ Date 1/30/2021

Formulario Form

**W-3PR**

**Informe de Comprobantes de Retención Transmittal of Withholding Statements**

**2020**

Department of the Treasury Internal Revenue Service

**Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos**

**2020**

(Para las Contribuciones al Seguro Social, Medicare y Federal para el Desempleo (FUTA))

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

► **Adjúntelo al Formulario 1040-PR.**

Secuencia de unión núm. **44**

► **Visite [www.irs.gov/AnexoHPR](http://www.irs.gov/AnexoHPR) para obtener las instrucciones y la información más reciente.**

Nombre del patrono

Número de Seguro Social

001-11-1111

Hilda del Valle

Número de identificación patronal (EIN)

0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7

Los contribuyentes que radican a base de año natural que no tenían empleados domésticos en 2020 no tienen que llenar este formulario para el año 2020.

**A** ¿Le pagó a **algún** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$2,200 o más en 2020? (Si alguno de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad, uno de sus padres o cualquier persona menor de 18 años de edad, vea las instrucciones para la línea **A** antes de contestar esta pregunta).

**Sí.** Omita la pregunta **B** y siga a la línea **1a**.

**No.** Siga a la pregunta **B**.

**B** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos salarios en efectivo en su **totalidad** ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural de 2019 ó 2020? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2019 ó 2020 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).

**No. No siga.** No radique este anexo.

**Sí.** Omita la Parte I y siga a la línea **10**.

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

<b>1a</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Seguro Social . . . . .	<b>1a</b>	2300		
<b>1b</b>	Salarios por enfermedad y familiar calificados incluidos en la línea <b>1a</b> . . . . .	<b>1b</b>			
<b>2a</b>	Contribución al Seguro Social. Multiplique la línea <b>1a</b> por 12.4% (0.124) . . . . .	<b>2a</b>		285	
<b>b</b>	Parte patronal de la contribución al Seguro Social por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados. Multiplique la línea <b>1b</b> por 6.2% (0.062) . . . . .	<b>2b</b>			
<b>c</b>	Total de contribución al Seguro Social. Reste la línea <b>2b</b> de la línea <b>2a</b> . . . . .	<b>2c</b>		285	
<b>3</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Medicare . . . . .	<b>3</b>	2300		
<b>4</b>	Contribución al Medicare. Multiplique la línea <b>3</b> por 2.9% (0.029) . . . . .	<b>4</b>		67	
<b>5</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare . . . . .	<b>5</b>			
<b>6</b>	Retención de la Contribución Adicional al Medicare. Multiplique la línea <b>5</b> por 0.9% (0.009) . . . . .	<b>6</b>			
<b>7</b>		<b>7</b>			
<b>8a</b>	Total de contribuciones al Seguro Social y al Medicare. Sume las líneas <b>2c, 4 y 6</b> . . . . .	<b>8a</b>		352	
<b>b</b>	Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia de enfermedad y familiar de la Hoja de Trabajo 3 . . . . .	<b>8b</b>			
<b>c</b>	Total de la contribución al Seguro Social y al Medicare <i>después</i> del crédito no reembolsable. Reste la línea <b>8b</b> de la línea <b>8a</b> . . . . .	<b>8c</b>			
<b>d</b>	Cantidad máxima que puede ser diferida de la parte patronal de la contribución al Seguro Social, vea las instrucciones . . . . .	<b>8d</b>			
<b>e</b>	Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia de enfermedad y familiar calificados de la Hoja de Trabajo 3 . . . . .	<b>8e</b>			
<b>f</b>	Salarios de licencia por enfermedad calificados . . . . .	<b>8f</b>			
<b>g</b>	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia por enfermedad calificados . . . . .	<b>8g</b>			
<b>h</b>	Salarios de licencia familiar calificados . . . . .	<b>8h</b>			
<b>i</b>	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia familiar calificados . . . . .	<b>8i</b>			

**9** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos salarios en efectivo en su **totalidad** ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural de 2019 ó 2020? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2019 ó 2020 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).

**No. No siga.** Incluya la cantidad de la línea **8c** de este formulario 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** de este formulario.

**Sí.** Siga a la línea **10**.

---

## 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 las rentas internas de los Estados Unidos. Usted está obligado a darnos esta información. La necesitamos para asegurarnos de que usted cumpla con dichas leyes y también para calcular 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 u *OMB*, por sus siglas en inglés). 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 sobre la nómina) del Código Federal de Rentas Internas impone dichas contribuciones sobre los salarios. Se usa este formulario para declarar la cantidad de contribuciones que usted adeuda. La sección 6011 requiere que provea la información solicitada si le corresponde la contribución. La sección 6109 requiere que usted incluya su número de identificación.

Por regla general, las planillas de contribución y toda información pertinente son confidenciales, conforme a la

sección 6103. No obstante, la sección 6103 permite o requiere que el *IRS* divulgue o provea tal información a terceros, 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, el Distrito de Columbia, estados libres asociados con los Estados Unidos y territorios no autónomos de los Estados Unidos a fin de ayudarlos en la aplicación de sus respectivas leyes contributivas. 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 no contributivas o a las agencias federales encargadas de hacer cumplir la ley y a agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Los promedios de tiempo requeridos para completar y radicar este formulario variarán dependiendo de las circunstancias individuales. Los promedios de tiempo estimado están aprobados bajo el número de control 1545-0090 de la *OMB* y son los siguientes: **Mantener los récords**, 33 min.; **Aprender acerca de la ley o sobre este formulario**, 6 min.; **Preparar este formulario**, 1 h.; **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. Nos puede enviar comentarios desde la página web [IRS.gov/FormComments](https://www.irs.gov/FormComments), en inglés. O puede enviar sus comentarios al *Internal Revenue Service, Tax Forms and Publications Division, 1111 Constitution Ave. NW, IR-6526, Washington, DC 20224*. No envíe el Anexo H-PR a esta dirección.