


IMPORTANTE: ESTA PLANILLA DEBERA RADICARSE EN O ANTES DEL 15 DE MAYO.
IMPORTANT: THIS TAX RETURN SHOULD BE FILLED NO LATER THAN MAY 15TH.

PLANILLA DEBE SER RADICADA EN ORIGINAL Y NO GRAPADA.
RETURN MUST BE FILLED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED

Modelo AS-29 (Rev. Febrero. 2015)
Form AS-29 (Rev. February 2015)

Liquidador Reviewer	Fecha Date	ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO COMMONWEALTH OF PUERTO RICO CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER		2 0 AÑO / YEAR		<input type="checkbox"/> Planilla Mueble Enmendada Amended Personal Tax Return
Corrector	Fecha Date					<input type="checkbox"/> Realizo Pagos de Planilla Estimada Made Payment of Estimated Tax Return
Investigador Field Audited by	Fecha Date	PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE LA PROPIEDAD MUEBLE PERSONAL PROPERTY TAX RETURN				SELLO DE PAGO PAYMENT STAMP
T	P	D	R-1	R-2	R-3	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE EXENCIÓN CONTRIBUTIVA REQUEST FOR TAX EXEMPTION
Nombre del Contribuyente / Taxpayer's Name			Núm. Cuenta (Seg. Soc.) / Account No. (Soc. Sec.)			
Nombre y Apellidos del Cónyuge (Para casos de individuos solamente) Name and Last Name of Spouse (In case of individual only)			Núm. Cuenta (Seg. Soc.) / Account No. (Soc. Sec.)			
Dirección Postal / Postal Address						
Municipio / Municipality			ZIP CODE			
Localización Industria o Negocio Principal - Número, Calle y Pueblo Location of Principal Industry or Business - Number, Street and City			Tel. Negocio / Business Phone		FECHA DE INICIO DE OPERACIONES DATE BEGAN OPERATIONS	
Nombre del Negocio / Business Name			Cambio Dirección / Address Change		Día / Day Mes / Month Año / Year	
MUNICIPIO / MUNICIPALITY			CODIGO / CODE		FECHA DE RECIBO DATE RECEIVED	
CÓDIGO NAICS (Sistema de Clasificación Industrial Norteamericana) NAICS CODE (North American Industry Classification System)			Contribuyente Nuevo / New Taxpayer		Día / Day Mes / Month Año / Year	
Volumen de Negocio / Volume of Business			Sobrepasa tres (3) millones / Exceed three (3) millions		No Sobrepasa tres (3) millones / Does not Exceed three (3) millions	
CLASE DE CONTRIBUYENTE Y CODIGOS / TYPE OF TAXPAYER AND CODES						
INDIVIDUO (I) / INDIVIDUAL (I) CORPORACION (C) / CORPORATION (C) SOCIEDAD (S) / PARTNERSHIP (S) COOPERATIVA (P) / COOPERATIVE (P) SUCESION (U) / ESTATE (U) FIDEICOMISO (F) / TRUST (F) OTROS (O) / OTHERS (O)						
ESPECIFIQUE NATURALEZA DE NEGOCIO / SPECIFY KIND OF BUSINESS						
Dirección de Correo Electrónico / e-mail address						
PARA USO OFICIAL SOLAMENTE FOR OFFICIAL USE ONLY			LOS PAGOS POR CORREO SE ENVIARAN A LA SIGUIENTE DIRECCION: PAYMENTS SENT BY MAIL SHOULD BE ADDRESSED TO:			
\$			CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER			
Pagado con esta Planilla / Paid with this Return			DIA / DAY MES / MONTH		AÑO / YEAR	
\$			2 0		PO Box 195387 San Juan, Puerto Rico 00919-5387	
Pagado con Prórroga Automática / Paid with Automatic Extension			FECHA DE RADICACION / DATE SUBMITTED			

17759



ENCASILLADO F / SCHEDULE F

I- INDIVIDUOS, SUCESIONES, FIDEICOMISOS Y OTROS CONTRIBUYENTES O AGENTES EN SU CARACTER INDIVIDUAL O REPRESENTATIVO
INDIVIDUALS, ESTATES, TRUSTS AND OTHER TAXPAYER OR AGENTS AS AN INDIVIDUAL OR REPRESENTATIVE CHARACTER

Num. Cuenta (Seg. Soc.) / Account No. (Soc. Sec.)

				-			-				
--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Declaro bajo las penalidades de perjurio que he examinado esta planilla, incluyendo los Estados Financieros y Anejos que se acompañan, y que según mi mejor información y creencia, es cierta, correcta y completa.
I declare under the penalties of perjury that this return, including any accompanying schedules and statements, has been examined by me and to my best knowledge and belief is a true, correct and complete return.

Fecha / Date _____

Nombre en letra de molde / Print name _____

Firma del Contribuyente o Agente / Signature of Taxpayer or Agent _____

Dirección del Agente / Address of Agent _____

II- CORPORACIONES, SOCIEDADES Y COOPERATIVAS
CORPORATIONS, PARTNERSHIPS AND COOPERATIVES

NOSOTROS, los infrascritos, presidente (o vicepresidente u otro oficial principal) y tesorero (o tesorero auxiliar), o agente de la corporación o socio gestor o agente de la sociedad a nombre de la cual se hace esta planilla, separada y debidamente juramentada, cada uno por sí declara que esta Planilla de Contribución sobre Propiedad Mueble (incluyendo los anejos y estados que le acompañan) ha sido examinada por él y es, según su mejor información y creencia, una planilla exacta, correcta y completa para el año contributivo indicado, hecha de buena fe, de acuerdo con las disposiciones de la Ley Núm. 83 de agosto de 1991, según enmendada y los Reglamentos promulgados para su ejecución.
WE, the undersigned, president, (or vicepresident or other principal officer) and treasurer or (assistant treasurer), or agent of the corporation or managing partner or agent of the partnership for which this return is made, being severally duly sworn, each for himself deposes and says that this return (including any accompanying schedules and statements) has been examined by him and is, to the best of his knowledge and belief, a true, correct, and complete return, made in good faith, for the taxable year stated, pursuant to Act. 83 of August 30, 1991, as amended, and the Regulations issued thereunder.

Presidente o Vice-Presidente o Socio Gestor / President or Vice-President or Managing Partner (Indique Título) (State Title) _____

Tesorero o Tesorero Auxiliar / Treasurer or Assistant Treasurer (Indique título) (State Title) _____

Agente / Agent _____

Affidávit Núm. / No. _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, de ocupación _____
Sworn and subscribe before me by _____, and resident of _____ and by _____, mayor de edad, de ocupación _____ y vecino de _____ and resident of _____ personally known to me, at _____, Puerto Rico, this _____ day of _____ de 20 _____ of 20 _____

Título Oficial / Official Title _____

Firma del Oficial que toma el juramento / Signature of Officer Administering Oath _____

III- INDIVIDUOS, SOCIEDADES, COOPERATIVAS, SUCESIONES, FIDEICOMISOS O CORPORACIONES PREPARADOR Y/O REVISADOR
INDIVIDUALS, PARTNERSHIPS, COOPERATIVES, ESTATES, TRUSTS, OR CORPORATIONS PREPARER AND / OR REVIEWER

Declaro bajo las penalidades de perjurio que he examinado esta planilla, incluyendo los Estados Financieros y Anejos que se acompañan, y que según mi mejor información y creencia, es cierta, correcta y completa.
I declare under the penalties of perjury that this return, including any accompanying schedules and statements, has been examined by me and to my best knowledge and belief is a true, correct and complete return.

Nombre del Negocio (o el suyo propio, si es patrono independiente) / Business's name (or yours if self employed) _____

Dirección (Número, Calle y Pueblo) / Address (Number, Street and City) _____ Zip Code _____

ESTAMPILLA DEL COLEGIO DE CPA / CPA STAMP

Marque si es patrono independiente / Check if self employed

Número de Seguro Social / Social Security Number

Preparador / Preparer: _____ Revisor / Reviewer: _____

Núm. Estampilla / Stamp No. _____

Fecha / Date _____

Firma del Revisor / Signature of Reviewer _____

Licencia Núm. / License No. _____

Fecha / Date _____

Firma del Preparador / Signature of Preparer _____





ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

Grid for account number with dashes

53723



COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE

(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)

PARA EL AÑO FOR YEAR 2 0

COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX

(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

Nombre/Name

Dirección/Address

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

Table with columns for Municipality, Valuation, Tax Rate, and Contribution. Includes rows for Adjuntas, Aguada, Aguadilla, Aguas Buenas, Aibonito, Añasco, Arecibo, Arroyo, and a SUB TOTAL row.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)
COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

53723



Pag. 3 de 8

1 MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			
SUB TOTAL \$						
		00	00	00	00	
Ceiba	5 3	00	00	00	00	
Ciales	3 7	00	00	00	00	
Cidra	4 4	00	00	00	00	
Coamo	6 6	00	00	00	00	
Comerio	4 3	00	00	00	00	
Corozal	4 0	00	00	00	00	
Culebra	7 7	00	00	00	00	
Dorado	1 1	00	00	00	00	
Fajardo	2 4	00	00	00	00	
Florida	8 1	00	00	00	00	
SUB TOTAL						
\$ (Trasládese a la Pág. 4 de esta Forma/ Transfer to Page 4 of this Form)						
		00	00	00	00	

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)
COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

		-		-			
--	--	---	--	---	--	--	--

53723



Pag. 4 de 8

1 MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			
SUB TOTAL \$						
		00	00	00		
Guayama	5 9	00	00	00		
Guayama	7 1	00	00	00		
Guayanilla	6 1	00	00	00		
Guaynabo	1 6	00	00	00		
Gurabo	4 7	00	00	00		
Hatillo	0 5	00	00	00		
Hormigueros	5 4	00	00	00		
Humacao	5 1	00	00	00		
Isabela	0 2	00	00	00		
Jayuya	3 6	00	00	00		
SUB TOTAL						
\$ (Trasládese a la Pág. 5 de esta Forma/ Transfer to Page 5 of this Form)						
		00	00	00		

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)
COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

53723



Pag. 5 de 8

1 MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			
SUB TOTAL \$						
		00	00	00	00	
Juana Díaz	6 4	00	00	00	00	
Juncos	4 9	00	00	00	00	
Lajas	5 7	00	00	00	00	
Lares	3 3	00	00	00	00	
Las Marias	3 1	00	00	00	00	
Las Piedras	5 0	00	00	00	00	
Loiza	2 1	00	00	00	00	
Luquillo	2 3	00	00	00	00	
Manatí	0 8	00	00	00	00	
Maricao	3 2	00	00	00	00	
SUB TOTAL						
\$ (Trasládese a la Pág. 6 de esta Forma/ Transfer to Page 6 of this Form)						
		00	00	00	00	

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

53723



Pag. 6 de 8

COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

1	MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
2	\$ VALORACIÓN TOTAL POR MUNICIPIO/ TOTAL VALUATION PER MUNICIPALITY		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			
SUB TOTAL \$							
			00	00	00		
	Maunabo	7 4	00	00	00		
	Mayagüez	2 9	00	00	00		
	Moca	2 7	00	00	00		
	Morovis	3 8	00	00	00		
	Naguabo	5 2	00	00	00		
	Naranjito	4 2	00	00	00		
	Orocovis	3 9	00	00	00		
	Patillas	7 3	00	00	00		
	Peñuelas	6 2	00	00	00		
	Ponce	6 3	00	00	00		
	SUB TOTAL		00	00	00		
\$	(Trasládese a la Pág. 7 de esta Forma/ Transfer to Page 7 of this Form)						
			00	00	00		

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

53723



Pag. 7 de 8

COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

1	MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
2	\$ VALORACIÓN TOTAL POR MUNICIPIO/ TOTAL VALUATION PER MUNICIPALITY		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			

SUB TOTAL \$							
			00		00		00

Quebradillas	0	3	00		00		00
Rincón	2	5	00		00		00
Río Grande	2	2	00		00		00
Sabana Grande	5	8	00		00		00
Salinas	6	9	00		00		00
San Germán	5	6	00		00		00
San Juan	7	9	00		00		00
San Lorenzo	4	8	00		00		00
San Sebastián	3	0	00		00		00
Santa Isabel	6	7	00		00		00

SUB TOTAL \$							
			00		00		00

\$(Trasládese a la Pág. 8 de esta Forma/
Transfer to Page 8 of this Form)

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

COMPUTOS PARA DETERMINAR LA CONTRIBUCIÓN DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble, en más de un municipio)
COMPUTATIONS TO DETERMINE THE PERSONAL PROPERTY TAX
(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in more than one municipality)

Num.Cuenta (Seg.Social)
Account No. (Soc.Sec.)

		-		-			
--	--	---	--	---	--	--	--

53723



Pag. 8 de 8

1 MUNICIPIO MUNICIPALITY	CODIGO CODE	3 VALORACIÓN/VALUATION		4 VALORACIÓN SUJETA A CONTRIBUCIÓN/ VALUATION SUBJECT TO TAX Col. 2 - Col. 3	5 TIPO CONTR./ TAX RATE	6 CONTRIBUCIÓN/ TAX Col. 4 x Col. 5
		EXENTA/ EXEMPT	EXONERADA/ EXONERATED			
SUB TOTAL \$						
		00	00	00		
Toa Alta	1 2	00	00	00		
Toa Baja	1 3	00	00	00		
Trujillo Alto	1 9	00	00	00		
Utuado	3 5	00	00	00		
Vega Alta	1 0	00	00	00		
Vega Baja	0 9	00	00	00		
Vieques	7 6	00	00	00		
Villalba	6 5	00	00	00		
Yabucoa	7 5	00	00	00		
Yauco	6 0	00	00	00		
TOTAL						
\$ (Trasládese al Encasillado A, Partida 7B de la Planilla/Transfer to Schedule A, Item 7B of Return)						
		00	00	00		

ESTE FORMULARIO DEBE SER RADICADO EN ORIGINAL Y NO GRAPADO.

THIS FORM MUST BE FILED IN ORIGINAL AND NOT STAPLED.

**COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER**

Invierte en ti



**BREAKDOWN OF BALANCE SHEET ITEMS AS
PER BOOKS AT JANUARY 1, 20_____**

FOR THE YEAR 20_____

Name	ACCOUNT NO. (SOC.SEC.)										
Address	<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> </table>										

I- BREAKDOWN

Line Number	Item Number	ASSETS	COSTS RECORDED AT			
			END OF YEAR			Beginning of Year
			Within P.R. Amount	* Outside P.R. Amount	Total Amount	
1	1	Cash on hand	\$	\$	\$	\$
2	Ex.	Cash in banks				
3	Ex.	Accounts and Notes Receivable				
4		MANUFACTURING INVENTORIES:				
5	Ex.	Raw material				
6	Ex.	Goods in process including direct and indirect manufacturing expenses				
7	3	Finished products				
8	4	Materials and supplies used on manufacturing				
9		MERCHANDISE INVENTORIES AND OTHERS:				
10	3	Merchandise for sale				
11	3	Merchandise on consignment to others				
12	3	New car inventory for sale				
13	4	Materials and supplies not used in manufacturing				
14		Others				
15		INVESTMENTS:				
16	2	Stocks and bonds in foreign corporations				
17	2	Bonds of foreign governments				
18	Ex.	Stock of domestic corporations				
19	Ex.	U.S. Gov. and P.R. Public Corp. and Gov. Bonds				
20		DEFERRED CHARGES:				
21	Ex.	Prepaid insurance				
22	Ex.	Prepaid taxes				
23	Ex.	Prepaid interest				
24	Ex.	Other deferred and prepaid expenses				
25	4	Office materials, supplies and advertisements				
26	Ex.	Trade marks, franchise, etc.				
27	Ex.	Goodwill				
28		Redemption value of insurance policies				
29		Other miscellaneous assets				
		SUBTOTALS	\$	\$	\$	\$
30		FIXED ASSETS:				
31		Land	\$	\$	\$	\$
32		Buildings \$ _____				
33		Depreciation Buildings \$ _____				
34		Construction in process real				
35	7	Construction in process personal				
36		Furniture and fixtures \$ _____				
37	6	Accumulated depreciation \$ _____				
38		Machinery and Equipment \$ _____				
39		Real property \$ _____				
		Accumulated depreciation \$ _____				

* TO BE USED BY DOMESTIC CORPORATION ONLY

ACCOUNT NO. (SOC.SEC.)									

Line Number	Item Number	ASSETS (Continued)	COSTS RECORDED AT			
			END OF YEAR			Beginning Of Year
			Within P.R. Amount	* Outside P.R. Amount	Total Amount	
40		Movable machinery and equipment \$ _____				
41	5	Accumulated depreciation \$ _____				
42		Machinery and equip. leased to others \$ _____				
43	5	Accumulated depreciation \$ _____				
44		Motor vehicles with licenses \$ _____				
45	Ex.	Accumulated depreciation \$ _____				
46		Not licensed motor vehicles \$ _____				
47	5	Accumulated depreciation \$ _____				
48		Boats \$ _____				
49	7	Accumulated depreciation \$ _____				
50	Ex.	Horses and others				
51	4	Containers				
52	4	Wood and metal boxes				
53	4	Tools and implements - Net				
54	Ex.	Bovine cattle				
55		TOTAL FIXED ASSETS:				
56		TOTAL ASSETS:				
57		TOTAL ASSETS IN AND OUTSIDE OF PUERTO RICO AT BEGINNING OF YEAR	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
CAPITAL AND LIABILITIES						
58		Notes and accounts payable	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
59		Bonds and mortgage payable				
60		Other liabilities				
61		Accrued expenses				
62		A - Income and property taxes				
63		B - Payroll taxes				
64		C - Interest				
65		D - Other				
66		Allowances and other deferred credits				
67		Shareholders and/or owner equity				
68		A - Partnership or proprietorship capital				
69		B - Capital stock				
70		C - Additional paid-in capital				
71		D - Retained earnings				
72		Difference between income and expenses from _____ to 12-31-20_____				
73		TOTAL CAPITAL AND LIABILITIES:	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

See Schedule D, page 3 of tax return, for taxable property belonging to others in the hands of taxpayer.

<p>CPA SEAL</p> <p>License No. </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px 0;"> Space FOR STAMP </div> <p>Stamp No. </p>	<p>We, the undersigned, hereby certify that the account balances as of December 31, 20____ included in this Breakdown, are in accordance with the accounting records of the company and that the examination made to verify those balances is summarized as follows:</p> <p>_____ (a) we verified such balances and recommended the necessary adjustments during the course of our audit examination of the company's financial statements for the year ended in December 31, 20____.</p> <p>_____ (b) we traced such balances, without auditing to the company's general ledger, and recommended the necessary adjustments as of December 31, 20____, which is an interim date within the company's fiscal year ended in_____.</p> <p>_____ (c) same as in item (b) above, except that we were unable to recommend adjustments that may have been necessary at such interim date.</p> <p>_____ (d) we were unable to trace such balances to the company's records since these were not made available to us for our examination.</p> <p>_____ (e) other (Explain in an annex).</p> <p>Signature of Certified Public Accountant which is responsible _____</p> <p style="text-align: center;">_____ Signature</p> <p style="text-align: right;">_____ License Number</p> <p style="text-align: center;">_____ Signature</p> <p style="text-align: right;">_____ Social Security Number</p>
--	--

Signature of President or Treasurer, or other principal officer of the business, or business owner that assumes responsibility for this Breakdown or his agent, authorized representative or preparer.



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER**

**INVENTARIOS
INVENTORIES
NEGOCIOS COMPLETAMENTE TRIBUTABLES / FULLY TAXABLE BUSINESSES**

**PARA EL AÑO 20 _____
FOR YEAR 20 _____**

Nombre / Name	NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL) ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)										
Dirección / Address	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										

**I- INDIQUE EL METODO USADO EN LA VALORACION DE LOS INVENTARIOS MENSUALES
I- STATE METHOD USED IN THE VALUATION OF MONTHLY INVENTORIES**

Físico / Physical Inventory <input type="checkbox"/>	Ingreso Bruto / Gross Profit Method <input type="checkbox"/>	Perpetuo / Perpetual <input type="checkbox"/>
Indique las fechas de todos los inventarios físicos practicados durante el año natural anterior. State dates of all physical inventories taken during the last calendar year.	<i>Valoración de inventario Valuation of Inventories</i>	
_____	LIFO	\$ _____
_____	Costo / Cost	\$ _____
_____	FIFO	\$ _____
_____	Costo o mercado, el más bajo Cost or market, whichever is lower	\$ _____

**II- COMPUTOS PARA DETERMINAR INVENTARIOS MENSUALES
II- CALCULATIONS TO DETERMINE MONTHLY INVENTORIES**

	(1) Compras Netas Net Purchases	(2) Ventas Netas Net Sales	(3) Ventas al Costo Sales at Cost _____ %	(4) Inventarios Mensuales Estimados o Perpetuos Monthly Inventories Estimated or Perpetual
Enero / January	\$	\$	\$	\$
Febrero / February				
Marzo / March				
Abril / April				
Mayo / May				
Junio / June				
Julio / July				
Agosto / August				
Septiembre / September				
Octubre / October				
Noviembre / November				
Diciembre / December				
TOTALES / TOTAL	\$	\$	\$	\$
* Inventario Promedio (Total Inventarios mensuales dividido por 12) Average Inventory (Total Monthly Inventory Estimated divided by 12)			\$ _____	

III- INFORMACION MANDATORIA
III- MANDATORY INFORMATION
NEGOCIOS COMPLETAMENTE TRIBUTABLES
FULLY TAXABLE BUSINESSES

NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL) ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)	

ANALISIS DE PARTIDAS EN ESTADO DE SITUACION
BREAKDOWN OF ITEMS IN GENERAL BALANCE SHEET

Líneas 35, 36, 40, 42, 46, 48 y 52 del Modelo AS-29.2
 Lines 35, 36, 40, 42, 46, 48 and 52 of Form AS-29.2 I

Línea Número Line Number	Costo Original al 12-31-20____ o al Último 12-31-20____ Original Cost at 12-31-20____ or at the last Closing Date Before 12-31-20	CAMBIOS / CHANGES				Por Ciento Per Cent	Depreciación Acumulada Último Cierre Accumulated Depreciation Last Closing Date	Depreciación Acumulada al 12-31-20____ Accumulated Depreciation at 12-31-20____	Valor Neto De Libros 1-1-20____ Net Book Value Jan. 1, 20____
		Desde _____ de 20____		Hasta _____ de 20____					
		Costo Adiciones Cost of Additions	Costo Retiro Cost of Retirements	Ajuste en Depreciación Adjustments on Depreciation	Depreciación Por el Período Depreciation For the Period				
	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$

ANALISIS DE EQUIPO INMUEBLE - Líneas 34 y 38 del Modelo AS -29.2
BREAKDOWN OF REAL PROPERTY EQUIPMENT - Lines 34 and 38 of form AS - 29.2 I

Descripción Description	Costo Cost	Depreciación Depreciation	Descripción Description	Costo Cost	Depreciación Depreciation



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
 COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES
 MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER

INVENTARIOS
 INVENTORIES
NEGOCIOS EXENTOS
EXEMPT BUSINESSES

PARA EL AÑO 20 _____
FOR YEAR 20 _____

Nombre / Name
Dirección / Address

NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL) ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)									

I- INDIQUE EL METODO USADO EN LA VALORACION DE LOS INVENTARIOS MENSUALES
I- STATE METHOD USED IN THE VALUATION OF MONTHLY INVENTORIES

Físico / Physical Inventory <input type="checkbox"/>	Ingreso Bruto / Gross Profit Method <input type="checkbox"/>	Perpetuo / Perpetual <input type="checkbox"/>
Indique las fechas de todos los inventarios físicos practicados durante el año natural anterior. State dates of all physical inventories taken during the last calendar year. _____ _____ _____ _____ _____	Valoración de inventario Valuation of Inventories LIFO \$ _____ Costo / Cost \$ _____ FIFO \$ _____ Costo o mercado, el más bajo Cost or market, whichever is lower \$ _____	

II- COMPUTOS PARA DETERMINAR INVENTARIOS MENSUALES
II- CALCULATIONS TO DETERMINE MONTHLY INVENTORIES

	(1) Compras Netas Net Purchases	(2) Ventas Netas Net Sales	(3) Ventas al Costo Sales at Cost _____ %	(4) Inventarios Mensuales Estimados o Perpetuos Monthly Inventories Estimated or Perpetual
Enero / January	\$	\$	\$	\$
Febrero / February				
Marzo / March				
Abril / April				
Mayo / May				
Junio / June				
Julio / July				
Agosto / August				
Septiembre / September				
Octubre / October				
Noviembre / November				
Diciembre / December				
TOTALES / TOTAL	\$	\$	\$	\$

* Inventario Promedio (Total Inventarios mensuales dividido por 12)
 Average Inventory (Total Monthly Inventory Estimated divided by 12)

\$ _____

**III- INFORMACION MANDATORIA
 III- MANDATORY INFORMATION**

**NEGOCIOS EXENTOS
EXEMPT BUSINESSES**

NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL) ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)											

**ANALISIS DE PARTIDAS EN ESTADO DE SITUACION
 BREAKDOWN OF ITEMS IN GENERAL BALANCE SHEET**

Líneas 35, 36, 40, 42, 46, 48 y 52 del Modelo AS-29.2
 Lines 35, 36, 40, 42, 46, 48 and 52 of Form AS-29.2 I

Línea Número Line Number	Costo Original al 12-31-20____ o al Último 12-31-20____ Original Cost at 12-31-20____ or at the last Closing Date Before 12-31-20	CAMBIOS / CHANGES				Por Ciento Per Cent	Depreciación Acumulada Último Cierre Accumulated Depreciation Last Closing Date	Depreciación Acumulada al 12-31-20____ Accumulated Depreciation at 12-31-20____	Valor Neto De Libros 1-1-20____ Net Book Value Jan. 1, 20____
		Desde _____ de 20____ From _____ 20____	Hasta _____ de 20____ Up to _____ 20____	Costo Adiciones Cost of Additions	Costo Retiro Cost of Retirements				
	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$

**ANALISIS DE EQUIPO INMUEBLE - Líneas 34 y 38 del Modelo AS -29.2
 BREAKDOWN OF REAL PROPERTY EQUIPMENT - Lines 34 and 38 of Form AS - 29.2**

Descripción Description	Costo Cost	Depreciación Depreciation	Descripción Description	Costo Cost	Depreciación Depreciation



**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACION DE INGRESOS MUNICIPALES**

DESGLOSE DE VALORACION DE LA PROPIEDAD MUEBLE POR MUNICIPIOS
(Para los casos en que el contribuyente posea propiedad mueble en **más** de un municipio)

PARA EL AÑO 20 _____

Nombre	NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL)										
Dirección	<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> </table>										

REGLONES TRIBUTABLES						
REGLON NUMERO 1 Efectivo en Caja DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE			VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
	MUNICIPIOS			MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$
REGLON NUMERO 2 Inversiones DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE			VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
	MUNICIPIOS			MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$

REGLON NUMERO 3 - INVENTARIOS						
Indique el método usado en valoración de los inventarios mensuales						
FISICO <input type="checkbox"/>		INGRESO BRUTO <input type="checkbox"/>		PERPETUO <input type="checkbox"/>		
PRODUCTOS MANUFACTURADOS O MERCADERIA PARA LA VENTA				VALOR DETERMINADO - CRIM		
VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE				MUNICIPIOS		
MUNICIPIOS				MUNICIPIOS		
Enero 31	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Febrero 28 ó 29						
Marzo 31						
Abril 30						
Mayo 31						
Junio 30						
Julio 31						
Agosto 31						
Septiembre 30						
Octubre 31						
Noviembre 30						
Diciembre 31						
Total de Inventarios						
Promedio Dividido Por.....Meses	\$	\$	\$	\$	\$	\$
INDIQUE EL METODO DE VALORACION DE LOS INVENTARIOS AL CIERRE DE LIBROS						
LIFO <input type="checkbox"/>		COSTO <input type="checkbox"/>		FIFO <input type="checkbox"/>		COSTO O MERCADO, EL MAS BAJO <input type="checkbox"/>

REGLON NUMERO 4 Materiales y Efectos DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE			VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
	MUNICIPIOS			MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$

NUM. CUENTA (SEG. SOCIAL)									

REGLON NUMERO 5 Clasificación Maquinaria y Equipo DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE		
	MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
MUNICIPIOS		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

REGLON NUMERO 6 Mejoras DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE		
	MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
MUNICIPIOS		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

REGLON NUMERO 7 Cualquier otra Propiedad Tributable DESCRIPCION	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE		
	MUNICIPIOS		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
MUNICIPIOS		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

RESUMEN DE VALORACION DE LA PROPIEDAD TRIBUTABLE						
REGLONES	VALOR INFORMADO - CONTRIBUYENTE			VALOR DETERMINADO - C.R.I.M.		
	MUNICIPIOS			MUNICIPIOS		
1. Efectivo en Caja	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2. Inversiones						
3. Inventarios						
4. Materiales y Efectos						
5. Maquinaria y Equipos						
6. Mejoras						
7. Cualquier otra propiedad tributable						
TOTAL REGLONES	\$	\$	\$	\$	\$	\$



**COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER**

BREAKDOWN OF PERSONAL PROPERTY VALUATION BY MUNICIPALITIES

(To be prepared only when the taxpayer owns personal property in **more** than one municipality)

FOR YEAR 20 _____

Name
Address

ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)					

TAXABLE ITEMS						
ITEM NUMBER 1 Cash on Hand DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER			DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
	MUNICIPALITIES			MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ITEM NUMBER 2 Investments DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER			DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
	MUNICIPALITIES			MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$

ITEM NUMBER 3 - INVENTORIES						
State method used in the valuation of monthly inventories						
PHYSICAL INVENTORY <input type="checkbox"/>		GROSS PROFIT METHOD <input type="checkbox"/>		PERPETUAL <input type="checkbox"/>		
MANUFACTURED PRODUCTS OR MERCHANDISE FOR SALE						
REPORTED VALUE - TAXPAYER				DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
MUNICIPALITIES				MUNICIPALITIES		
January 31	\$	\$	\$	\$	\$	\$
February 28 ó 29						
March 31						
April 30						
May 31						
June 30						
July 31						
August 31						
September 30						
October 31						
November 30						
December 31						
Total Inventories						
Average - Divided By.....Months	\$	\$	\$	\$	\$	\$
STATE METHOD OF VALUATION OF INVENTORIES AT CLOSE OF BOOKS						
LIFO <input type="checkbox"/>		COST <input type="checkbox"/>		FIFO <input type="checkbox"/>		COST OR MARKET, WHICHEVER IS LOWER <input type="checkbox"/>

ITEM NUMBER 4 Materials and Supplies DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER			DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
	MUNICIPALITIES			MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$

ACCOUNT NO. (SOC. SEC.)									

ITEM NUMBER 5 Machinery and Equipment DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER		
	MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
MUNICIPALITIES		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

ITEM NUMBER 6 Improvements DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER		
	MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
MUNICIPALITIES		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

ITEM NUMBER 7 Any Other Taxable Property DESCRIPTION	REPORTED VALUE - TAXPAYER		
	MUNICIPALITIES		
	\$	\$	\$
TOTAL	\$	\$	\$

DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
MUNICIPALITIES		
\$	\$	\$
\$	\$	\$

SUMMARY OF THE TAXABLE PERSONAL PROPERTY						
ITEMS	REPORTED VALUE - TAXPAYER			DETERMINED VALUE - MUN. REV. COLL. CEN.		
	MUNICIPALITIES			MUNICIPALITIES		
1. Cash on Hand	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2. Investments						
3. Inventories						
4. Materials and Supplies						
5. Machinery and Equipment						
6. Improvements						
7. Any Other Taxable Property						
TOTAL ITEMS	\$	\$	\$	\$	\$	\$



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS MUNICIPALES
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER

Decreto Municipal
Municipal Tax Grant
Este Anejo debe ser completado por cada Municipio
(This schedule must be completed for each Municipality)

NOMBRE/Name
Dirección/Address

NÚMERO DE CUENTA/Account. No											

Municipio/Municipality _____

Tipo Contributivo Vigente/Current Municipal Tax Rate
Fondo de Redención del ELA/ELA Redemption Fund

%
1.03%

Parte I

Tipos Contributivos Reducidos otorgados por el Decreto Municipal <i>Reduced Tax Rate granted by the Municipal Tax Grant</i>	
Fecha de efectividad/Efective date _____	Fecha de Expiración/Expiration date _____
A) Valoración total cubierta por la exención..... Total Valuation covered by grant	\$
B) Tipo Contributivo Vigente del Municipio..... Current Municipal Tax Rate	%
C) Tipo Contributivo Reducido del Municipio (Este porcentaje no puede ser mayor al tipo contributivo vigente menos 1.03%, ver instrucciones)..... Municipal Reduced Tax Rate (This percentage cannot be higher than the municipal tax rate less 1.03%, see instructions)	%
D) Porcentaje exento, (línea B menos línea C)..... Percentage of exemption (line B less line C)	%
E) Multiplique línea A por línea D..... Multiply line A by line D	\$
F) Total de exención contributiva (divida línea E / B, traslade esta cantidad a la línea 4 de la página 5 de la planilla..... Total Exemption (Divide line E/B, Enter here and transfer to tax return, page 5, line 4	\$

Parte II

Exención otorgada a la Valoración por el Decreto Municipal <i>Exemption granted by the Municipal Tax Grant</i>	
Fecha de efectividad/Efective date _____	Fecha de Expiración/Expiration date _____
A) Valoración total cubierta por la exención..... Total Valuation covered by grant	\$
B) Porcentaje de exención otorgado por el Municipio..... Percentage of exemption	%
C) Balance de Exención no ajustado por el Fondo de Redención del ELA (1.03%)..... Exempt Valuation not adjusted	\$
D) Ajuste de balance de exención. Divida el Fondo de Redención del ELA (1.03%) entre el tipo contributivo y réstele 1..... Calculation to reduce the exemption. Divide ELA Redemption Fund by municipal tax rate and subtrac one(1)	%
E) Balance de Exención ajustado por el Fondo de Redención del ELA (Multiplique esta línea C por línea D y traslade a la línea 4 de la pagina 5)..... Exempt Valuation adjusted by ELA Redemption Fund (Multiplied line C by line D and transfer to page 5, line 4)	\$



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
CENTRO DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS MUNICIPALES
MUNICIPAL REVENUE COLLECTION CENTER

ADICIÓN A LA CONTRIBUCIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA CONTRIBUCIÓN ESTIMADA DE LA PROPIEDAD MUEBLE
(Addition to the tax for failure to pay estimated tax for personal property tax)

NOMBRE/Name
Dirección/Address

NÚMERO DE CUENTA/Account. No									

Determinación de la Cantidad Mínima a Pagar de Contribución Estimada
Determination of the Minimum Amount of Estimated Tax to Pay

Parte I

1 Contribución determinada (Línea 7 del encasillado A de la planilla) <small>Tax Determined (Line 7 of schedule A of the Return)</small>	
2 Pagos en exceso (Véanse instrucciones) <small>Overpayments (See Instructions)</small>	
3 Contribución estimada (Reste línea 2 de la línea 1. Si es \$1,000 o menos, no tiene que completar este Anejo) <small>Estimated tax (Subtract line 2 from line 1. If it is \$1,000 or less, do not complete this Schedule)</small>	
4 Línea 1 por 90% <small>Line 1 Multiplied by 90%</small>	
5 Responsabilidad Contributiva según surge de la planilla del año anterior <small>Tax liability as it appears on the income tax return from the previous year</small>	
6 Anote la menor entre las líneas 4 y 5 <small>Enter the smaller of lines 4 and 5</small>	
7 Reste línea 2 de la línea 6 (Si es menos de cero, anote cero). Esta es la cantidad mínima de contribución estimada que debió pagar <small>Subtract line 2 from line 6 (if it is less than zero, enter zero). This is the minimum amount of estimated tax that you should have paid</small>	

Parte II Adición a la Contribución por Falta de Pago/Addition to the Tax for Failure

Fecha de Vencimiento/Due Date

	(a)	(b)	(c)	(d)
	Primer plazo <small>First Installment</small>	Segundo plazo <small>Second Installment</small>	Tercer plazo <small>Third Installment</small>	Cuarto plazo <small>Fourth Installment</small>
8 Cantidad de contribución estimada por plazo (Véase instrucciones) <small>Amount of estimated tax per installment</small>				
9 Cantidad de contribución estimada pagada por plazos (Véase instrucciones) <small>Amount of estimated tax paid per installment</small>				
10 Fecha de pago (Véase instrucciones) <small>Payment date</small>				
11 Línea 17 de la columna anterior <small>Line 17 from previous column</small>				
12 Sume líneas 9 y 11 <small>Add lines 9 and 11</small>				
13 Reste línea 8 de línea 12 (Si es menos de cero, anote cero) <small>Subtract line 8 from line 12</small>				
14 Falta de Pago (Si la línea 13 es cero, reste línea 12 de línea 8, de otro modo, anote cero) <small>Failure to Pay (If line 13 is zero, subtract line 12 from line 8, otherwise, enter zero)</small>				
15 Sume las líneas 14 y 16 de la columna anterior <small>Add lines 14 and 16 from previous column</small>				
16 Si línea 15 es igual o mayor que línea 13, reste línea 13 de línea 15 y continúe en línea 11 de próxima columna. De otro modo, continúe en línea 17 <small>If line 15 is equal or larger than line 13, subtract line 13 from line 15 and go to line 11 of next column. Otherwise, go to line 17</small>				
17 Sobrepago (Si la línea 13 es mayor que línea 15, reste línea 15 de línea 13, y continúe en la línea 11 de próxima columna. De otro modo, anote cero) <small>Overpayment (If line 13 is larger than line 15, subtract line 15 from line 13, and go to line 11 of next column. Otherwise, enter zero)</small>				

Parte III Penalidad

18 Multiplique línea 14 por 5% <small>Multiply line 14 by 5%</small>				
19 Si la fecha indicada en la línea 10 para cualquier plazo es posterior a su vencimiento y: • la línea 18 es cero, multiplique el resultado de línea 8 menos línea 17 de la columna anterior por 5%; o • la línea 18 es mayor de cero, multiplique el resultado de línea 8 menos línea 17 de la columna anterior por 5% y reste la cantidad reflejada en la línea 18. (ver instrucciones) <small>If the date indicated on line 10 for any installment is after its due date and: • line 18 is zero, multiply the result of line 8 less line 17 from previous column by 5%; or • line 18 is more than zero, multiply the result of line 8 less line 17 from previous column by 5% and subtract the amount reflected on line 18</small>				
20 Sume las líneas 18 y 19 <small>Add lines 18 and 19</small>				
21 Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Sume las cantidades de las columnas de la línea 20. Traslade a la línea 12 de la encasillado A de la planilla) <small>Addition to the Tax for Failure to Pay Estimated Tax (Add the amounts from columns of line 20. Transfer to line 12, schedule A of the return)</small>				