

INSTRUCCIONES

Todo individuo que entienda que no recibió un pago de acuerdo al Plan para la Distribución del Pago del Estímulo Federal (Beneficio por Trabajo) tiene derecho a someter una reclamación al Departamento de Hacienda utilizando este formulario.

Si su reclamación está relacionada con el **Pago Adelantado del 2009**, podrá someter la misma entre el **1 de septiembre de 2009 y el 31 de enero de 2010**, pero no antes de la fecha en que su número de seguro social haya sido considerado para el cálculo.

Si su reclamación está relacionada con el **Pago Actual del 2009**, podrá someter la misma entre el **1 de septiembre de 2010 y el 31 de enero de 2011**, pero no antes de la fecha en que su número de seguro social haya sido considerado para el cálculo.

Si su reclamación está relacionada con el **Pago Adelantado del 2010**, podrá someter la misma entre el **1 de septiembre de 2010 y el 31 de enero de 2011**, pero no antes de la fecha en que su número de seguro social haya sido considerado para el cálculo.

Si su reclamación está relacionada con el **Pago Actual del 2010**, podrá someter la misma entre el **1 de septiembre de 2011 y el 31 de enero de 2012**, pero no antes de la fecha en que su número de seguro social haya sido considerado para el cálculo.

Complete los encasillados en todas sus partes de forma legible. Si interesa que el pago correspondiente al año 2010 se le deposite directamente en su cuenta de cheques o ahorros, deberá completar la Parte III.

A continuación una lista de las posibles reclamaciones y la documentación requerida para procesar la misma. Si usted no está de acuerdo con el cómputo, deberá someter una explicación detallada en el espacio provisto. Si la razón por la cual usted va a establecer una reclamación no se encuentra especificada, marque el encasillado de Otros y exponga la misma de forma detallada en el espacio provisto. **Además, someta la documentación que entienda pertinente para clarificarla.**

Reclamación	Descripción	Documentación Requerida
A. Error en cónyuge	El cónyuge aparece como cónyuge en otra planilla, reclamado como dependiente, o radicando como contribuyente primario.	Certificado de Matrimonio y copia de la tarjeta de Seguro Social del cónyuge. Si se cometió un error al anotar el número de seguro social del cónyuge causando la duplicidad, someta copia de la tarjeta de Seguro Social del cónyuge.
B. Contribuyente reclamado como dependiente	Contribuyente primario fue reclamado como dependiente en otra planilla.	Copia de la planilla radicada 2009 ó 2010 y copia de la tarjeta de Seguro Social. Si la reclamación es en relación al Pago Adelantado del 2009, someta copia de la planilla radicada 2008.
C. Residencia	Individuo aparece en sistema como no residente.	Identificación (licencia o tarjeta de residencia) emitida en Puerto Rico y copia de la tarjeta de Seguro Social.
D. Seguro social inválido	El Servicio de Rentas Internas Federal indicó que el número de seguro social no es válido.	Certificación de la Administración de Seguro Social y/o copia de la tarjeta de Seguro Social.
E. Individuo no aparece en sistema	El número de Seguro Social del contribuyente no aparece con planilla radicada.	Copia de la planilla radicada 2009 ó 2010 y copia de la tarjeta de Seguro Social.
F. Planilla 2009 radicada en tiempo	La Planilla 2009 fue rendida en o antes de la fecha prescrita por el Código, incluyendo cualquier prórroga concedida.	Copia de la planilla ponchada o evidencia de correo certificado y copia de la tarjeta de Seguro Social.
G. Planilla 2010 radicada en tiempo	La Planilla 2010 fue rendida en o antes de la fecha prescrita por el Código, incluyendo cualquier prórroga concedida.	Copia de la planilla ponchada o evidencia de correo certificado y copia de la tarjeta de Seguro Social.
H. Contribuyente no recibió pago	Contribuyente entiende que es elegible y no recibió pago del Beneficio por Trabajo.	Copia de la planilla radicada 2009 ó 2010 y copia de la tarjeta de Seguro Social.
I. Descuento de Beneficio de Seguro Social o Veterano no aplicable	Se descontó \$250 como beneficio de Seguro Social o Veterano y contribuyente no recibió dicho pago.	Copia de la tarjeta de Seguro Social y Certificación de la Administración del Seguro Social o Veteranos indicando que el contribuyente no es elegible y no recibió el Beneficio de \$250.
J. Cómputo en desacuerdo	El individuo entiende que hubo un error en el cálculo del pago según los términos del Plan.	Descripción detallada del alegado error en el espacio provisto, copia de la planilla radicada 2009 ó 2010, copia de la tarjeta de Seguro Social y cualquier otra documentación que entienda pertinente.
K. Otros		Descripción detallada del alegado error en el espacio provisto, copia de la planilla radicada 2009 ó 2010, copia de la tarjeta de Seguro Social y cualquier otra documentación que entienda pertinente.

Este formulario debidamente cumplimentado junto a la documentación requerida se enviará por facsímil al (787) 977-2102 o por correo electrónico a: arra@hacienda.gobierno.pr.

El Departamento de Hacienda emitirá una determinación escrita para cada Reclamación que haya sido debidamente sometida. Para información adicional o aclarar cualquier duda relacionada con el Estímulo Federal puede comunicarse al (787) 977-2102.