

Paso a Paso para Imprimir las W2-PR y Declaraciones Informativas en SURI

Rev. 31ene23

Entre la siguiente dirección en su navegador de internet:

 <https://suri.hacienda.pr.gov/>

Usuario

Contraseña

Ingresar

[Olvidé mi usuario o contraseña](#)

 *Busque nuestros servicios sin iniciar sesión*



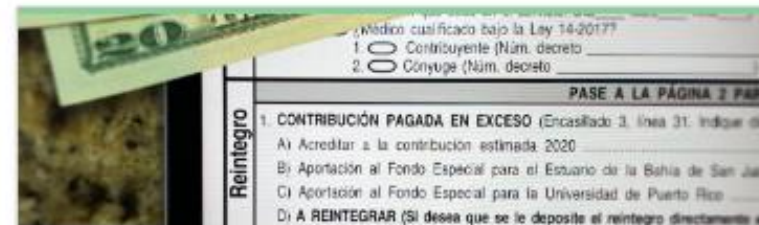
Regístrese

Aquí podrá obtener un usuario y una contraseña para poder acceder a SURI. Esto incluye a



Planillas

Realice diferentes trámites relacionados con su planilla de contribución sobre ingresos, incluyendo



Reintegros

Consulte el estatus de su reintegro.



Ingrese su Usuario y Contraseña.



Usuario

Contraseña

Ingresar

Olvidé mi usuario o contraseña

🔍 *Busque nuestros servicios sin iniciar sesión*



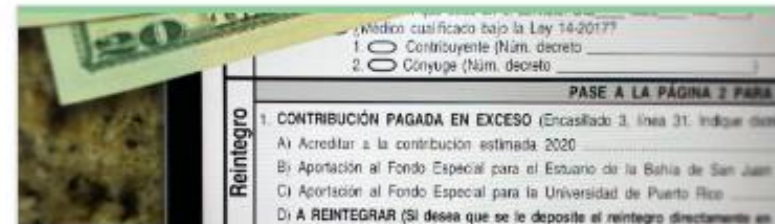
Regístrese

Aquí podrá obtener un usuario y una contraseña para poder acceder a SURI. Esto incluye a



Planillas

Realice diferentes trámites relacionados con su planilla de contribución sobre ingresos, incluyendo



Reintegros

Consulte el estatus de su reintegro.

Nombre del Contribuyente

ID de Contribuyente

Dirección del Contribuyente

Número de Teléfono del Contribuyente

Seleccione "Más opciones".



Resumen

Alertas ¹

Configuración

Más opciones

Individuo - Contribución sobre Ingresos

Nombre del Contribuyente

ID de Contribuyente

Dirección del Contribuyente

Número de Teléfono del Contribuyente

Cuenta

100-002-00002-00002

Balance

\$0.00

- > Formularios, periodos y otras opciones
- > Efectúe un pago
- > Efectúe un pago de contribución estimada
- > Someta evidencia de planilla

Nombre del Contribuyente

ID de Contribuyente

Dirección del Contribuyente

Número de Teléfono del Contribuyente

Resumen **Alertas** ¹ Configuración **Más opciones**

¿Qué busca?

★ Servicios frecuentes

Acceda a servicios frecuentes.

- > Solicite una Certificación de Deuda
- > Solicite una Certificación de Radicación
- > Solicite un plan de pago
- > Imprima formularios W-2PR o informativas

Correspondencia

Ad
er
Ta

- >
- >
- >

Permisos de acceso

os distintos accesos

- contribuyente
- buyente
- > Solicite acceso a una cuenta

En el encasillado de Servicios frecuentes, seleccione “Imprimir formularios W-2PR o Informativas”.



< Nombre del Contribuyente

Seleccionar periodo

Periodo de radicación

31-dic-2022



Búsqueda

Seleccione las W-2 y/o informativas

A continuación, están las W-2 y/o informativas sometidas en su nombre. Seleccione el formulario que quiere imprimir y presione "Imprimir". También puede presionar "SI" en las "Opciones de impresión" si quiere imprimir todos los formularios.

Formularios

Seleccionar	Tipo de formulario
<input type="checkbox"/>	Informativa 480.7A
<input type="checkbox"/>	499R-2/W-2PR

Seleccione cuál formulario desea imprimir. Luego, presione "Imprimir".

Filtrar

Instrucciones

Contribuyente [Acceder a instrucciones](#)

Contribuyente [Acceder a instrucciones](#)

Opciones de impresión

Seleccionar todas las W-2 y/o informativas

No

Sí

Imprimir

< Nombre del Contribuyente

Seleccionar periodo

Periodo de radicación

31-dic-2022



Búsqueda

Seleccione las W-2 y/o informativas

A continuación, están las W-2 y/o informativas sometidas en su nombre. Seleccione el formulario que quiere imprimir y presione "Imprimir". También puede presionar "Sí" en las "Opciones de impresión" si quiere imprimir todos los formularios.

Formularios

Filtrar

Seleccionar	Tipo de formulario	Periodo de radic	Fecha de radica	Retenedor	Nombre	Instrucciones
<input checked="" type="checkbox"/>	Informativa 480.7A					Instrucciones
<input checked="" type="checkbox"/>	499R-2/W-2PR					Instrucciones

Además, puede presionar "Sí" en la sección de Opciones de impresión, si desea imprimirlas todas. Luego presione "Imprimir".

Opciones de impresión

Seleccionar todas las W-2 y/o informativas

No

Sí

Imprimir

Finalmente, se abrirá una nueva pestaña en su navegador donde podrá Imprimir su W2-PR.

Formulario Form 499R-2/W-2PR Rev. 07.22

GOBIERNO DE PUERTO RICO - DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION

INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL - SOCIAL SECURITY INFORMATION

222 **COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT**

1. Nombre - First Name XXXXX	3. Núm. Seguro Social Social Security No. XXXXX	7. Sueldos - Wages \$25,000	20. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages \$25,000
Apellido(s) - Last Name(s) XXXXX	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)	8. Comisiones - Commissions	21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address XXXXX	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage	9. Concesiones - Allowances	22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips \$25,000
Fecha de Nacimiento: Día ____ Mes ____ Año ____ Date of Birth: Day ____ Month ____ Year ____	6. Donativos Charitable Contributions	10. Propinas - Tips	23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld \$750
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address XXXXX	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 (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions)	11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 \$25,000	24. Propinas Seguro Social Social Security Tips
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits	25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail	C- <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor	13. Cont. Retenida - Tax Withheld	26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips
Fecha Cese de Operaciones: Día ____ Mes ____ Año ____ Cease of Operations Date: Day ____ Month ____ Year ____	D- <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number XXXXX	E- <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud (Ver instrucciones) Health professionals (See instructions)	15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS	
Número Control - Control Number XXXXX	F- <input type="checkbox"/> Empleo directo (Ver instrucciones) Direct employment (See instructions) (i) Horas trabajadas Hours worked _____ (ii) EIN _____	Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Codigo/Code _____	
Fecha de radicación: 31 de enero Filing date: January 31	G- <input type="checkbox"/> Otros - Others: _____	16. Codigo/Code _____	
Año: 2022		17. Codigo/Code _____	
		18. Codigo/Code _____	
		19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program	



¡Gracias!

Departamento de Hacienda