

## INFORME SOBRE EL EFECTO FISCAL DEL PROYECTO DE LA SENADO 847

Enmienda la Ley Núm. 1-2011, según enmendada, conocida como “Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico”, a los fines de modificar la tasa de retención en el origen de la contribución sobre ingresos para los pagos por servicios prestados al personal de enfermería contratado o subcontratado por facilidades de salud.

PREPARADO POR LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA



### EFECTO FISCAL ESTIMADO:

El efecto de fijar a 4% la tasa de retención en el origen sobre pagos por servicios prestados al personal de enfermería:

**No tiene Impacto  
Fiscal (NIF)**

\*En el resto de este Informe se podrá encontrar un análisis detallado acerca del efecto fiscal del P. del S. 847

MODIFICA UNA DISPOSICIÓN EXISTENTE	CONTENIDOS	
Sí	I. Resumen Ejecutivo	2
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	II. Introducción	2
Contribución sobre Ingresos de Individuos	III. Descripción del Proyecto	2
GASTO TRIBUTARIO	IV. Datos	4
Tasa preferencial	V. Resultados	5
POLÍTICA PÚBLICA	VI. Apéndice A	5
Economía/Salud	VII. Apéndice B	7

## I. Resumen Ejecutivo

La Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico (OPAL) evaluó el efecto fiscal del Proyecto del Senado 847 (P. del S. 847)<sup>1</sup>, el cual ajusta la tasa de retención en el origen de la contribución sobre ingresos a un 4% para el personal de enfermería contratado o subcontratado por alguna facilidad de salud.

Si bien la pieza legislativa no acarrea la utilización de recursos fiscales, pues los determinantes contributivos prevalecen invariantes, esta modifica el flujo de efectivo (“cashflow”) en el sistema tributario.

## II. Introducción

El Informe 2026-341 de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) presenta una evaluación sobre el Proyecto del Senado 847 (P. del S. 847)<sup>2</sup>. Enmendando el Subcapítulo (B) de la

Sección 1062.03 del “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”, se promulga la fijación de la tasa de retención en un 4% para aquellos enfermeros contratados o subcontratados por alguna facilidad de salud. Ello representaría una reducción de seis puntos porcentuales, en comparación con el actual 10% retenido.

En este Informe se describen las principales disposiciones del Proyecto, sus datos y un análisis de por qué no representaría efecto fiscal.

## III. Descripción del Proyecto<sup>3</sup>

El decretase del P. del S. 847 establece lo siguiente:

*Artículo1.- Se enmienda el apartado (b) de la Sección 1062.03 de la Ley 1 – 2011, según enmendada, conocida como “Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico”, añadiendo un*

*Favor continuar en la página 3.*

---

<sup>1</sup> La Ley 1 de 2023, Ley de Investigación, Análisis y Fiscalización Presupuestaria de Puerto Rico, crea la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) adscrita a la Rama Legislativa. Su función primordial es medir el impacto fiscal de cada propuesta legislativa ante la consideración de la Asamblea Legislativa. En virtud del Artículo 2 de la ley Núm. 1-2023, la OPAL desempeña un rol consultivo para la Asamblea Legislativa. La OPAL no participa de los procesos deliberativos ni de la toma de decisiones sobre los proyectos de ley, resoluciones y demás medidas ante la consideración de ambo cuerpos. La emisión de este Informe no implica un endoso o rechazo a la pieza legislativa aquí evaluada.

<sup>2</sup> Este documento puede ser citado como – Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa. (2026). Informe sobre el Proyecto del Senado 847, el cual modifica la tasa de retención en el origen de la contribución sobre ingresos a un 4% para aquellos enfermeros contratados o subcontratados por alguna facilidad de salud. Disponible a través de: [www.opal.pr.gov](http://www.opal.pr.gov).

<sup>3</sup> Véase la medida del P. del S. 847, disponible en: <https://sutra.oslpr.org/SutraFilesGen/159374/ps0847-25.docx>

nuevo párrafo (18), para que lea como sigue:

*“Sección 1062.03. — Retención en el Origen Sobre Pagos por Servicios Prestados.*

*(a) ...*

*(b) Reglas Especiales. — La obligación de deducción y retención dispuesta en el apartado (a) de esta Sección no aplicará a:*

*(...)*

*(18) Tasa de Retención Especial para enfermeros o enfermeras contratados o subcontratados por Servicios Profesionales en Facilidades que presten servicios de salud:*

*(A) Regla Especial de Retención — La obligación de retención dispuesta en el apartado (a) de esta Sección no aplicara a los pagos efectuados por una Facilidad de Salud a un enfermero contratista elegible por la prestación de servicios de enfermería en Puerto Rico. No obstante, lo anterior, el pagador deberá deducir y retener una contribución equivalente al cuatro (4) por ciento de dichos pagos.*

*(B) Definiciones*

*Para fines de este párrafo:*

*(i) Enfermero Contratista o Subcontratista Elegible. - Significa un individuo debidamente autorizado, mediante licencia expedida por la Junta Examinadora de Enfermería de Puerto Rico que, para fines contributivos, rinde servicios profesionales de enfermería en una Facilidad de Salud en calidad de contratista o subcontratista independiente.*

*(ii) Facilidad de Salud. - Significa toda entidad dedicada a la operación de un hospital, centro de diagnóstico y tratamiento, centro de salud primaria, o cualquier otra institución licenciada para proveer servicios de cuidado de salud ambulatorios u hospitalarios en el Gobierno de Puerto Rico.*

*(C) Coexistencia de Tasas*

*La tasa especial de cuatro (4) por ciento dispuesta en este párrafo sustituye la retención general dispuesta en el apartado (a) y las tasas de retención opcionales allí*

*provistas para los Enfermeros Contratistas Elegibles.*

#### *Artículo 2.- Vigencia*

*Esta ley entrara en vigor inmediatamente después de su aprobación.*

En síntesis, el Proyecto del Senado 847 fijaría la tasa de retención de pagos por servicios prestados para enfermeros en 4%.

## **IV. Datos**

El inciso (a) de la Sección 1062.03, contenido en la Ley Núm. 1-2011<sup>4</sup>, salvo en ciertas excepciones señaladas, establece como regla general que el Gobierno, así como toda persona encargada de emitir pagos a otra por servicios prestados y por servicios de salud rendidos, deberá deducir y retener el 10% de dicho pago.

Complementariamente, en el inciso (c) se detalla que aquellos individuos a los que se les delega esta responsabilidad vendrán obligados a remitir lo deducido al Departamento de Hacienda con cargo a la

contribución sobre ingresos del trabajador.

Se recupera del decretase que el término “facilidades de salud” estará compuesto por aquellas entidades dedicadas a la operación de un hospital, centro de diagnóstico y tratamiento, centro de salud primaria, o cualquier otra institución licenciada para proveer servicios de cuidado de salud ambulatorios u hospitales en el Gobierno de Puerto Rico.

En lo que respecta a instalaciones hospitalarias, el mapa de facilidades de salud<sup>5</sup> refleja una disponibilidad de 66 hospitales y 140 Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) hasta junio del 2025, para un total de 206 facilidades de entre ambas subcategorías.

En el 2025, según información del “Puerto Rico Healthcare Workforce Study”<sup>6</sup>, se estimó que la oferta laboral de profesionales de la salud se componía de 58,599 trabajadores licenciados, de los cuales 46,613 pertenecían a la profesión de enfermería.

---

*Favor continuar en la página 5.*

---

<sup>4</sup> Véase la Ley Núm. 1-2011 a través de: “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”.

<sup>5</sup> Departamento de Salud. (2025). Mapa: Facilidades de Salud. Disponible a través de: Facilidades de Salud PR - Google My Maps.

<sup>6</sup> Junta de Supervisión y Administración Financiera. (2025). Puerto Rico Healthcare Workforce Study. Disponible a través de: FOMB - FTI Consulting - Puerto Rico Healthcare Workforce Study Report.pdf - Google Drive.

Tabla 1: Salarios en la enfermería (BLS)

Profesión	Salario
enfermeros anestesiistas	\$65,380
enfermeros registrados	\$41,470
enfermeros prácticos y vocacionales licenciados	\$28,840
enfermeros asistentes	\$25,060
promedio	\$40,188

Fuente: Elaborado por la OPAL basado en datos del U.S. Bureau of Labor Statistics.<sup>7</sup>

## V. Resultados<sup>8</sup>

La OPAL concluye que, aunque las disposiciones de la medida sugieren un efecto en el flujo de efectivo esperado por el fisco por concepto de retención en el origen relacionado a un sector, la aprobación del Proyecto del Senado 847, según redactado, no representa una disminución en los ingresos esperados por el erario. Esto se debe a que la medida bajo análisis no varía las tasas impositivas por ingresos ni concede deducciones o

créditos contributivos adicionales a estos trabajadores de la salud.

En otras palabras, al final del año fiscal, los recaudos esperados por el Fondo General deben permanecer inalterados luego de la aprobación del P. del S. 847.

## VI. Apéndice A

A modo ilustrativo, se realizó un ejercicio en el que se plasma la dinámica de cómo funcionaría las disposiciones de la medida en la práctica.

Si se asume que un enfermero devenga un salario de \$42,199 anuales por sus servicios, su Tasa Efectiva Marginal

*Favor continuar en la página 6.*

<sup>7</sup> U.S. Bureau of Labor Statistics. (2024). Occupational Employment and Wage Statistics Query System. Disponible a través de: [Occupational Employment and Wage Statistics](#).

<sup>8</sup> Los estimados de costo preparados por la OPAL se basan en la información y los datos disponibles al momento de emitir el Informe. La OPAL evalúa la razonabilidad de los datos e información obtenida de agencias gubernamentales y otras fuentes, pero no asume responsabilidad por cambios o variaciones que puedan tener los mismos.

Los estimados son cálculos aproximados y descansan en supuestos que pueden variar a través del tiempo. Dichos estimados son preparados en función del deber ministerial de la OPAL, según lo establece la Ley 1 del 3 de enero de 2023 y su única intención es proveer a la Asamblea Legislativa un estimado del costo de las medidas bajo su consideración. Por lo tanto, la OPAL no asume ninguna responsabilidad por un uso no adecuado de la información provista.

(TEM)<sup>9</sup> se sitúa en 5.6%, según datos del Departamento de Hacienda (2023).<sup>10</sup>

Bajo estos parámetros, se estima que la responsabilidad contributiva de este enfermero sería de \$2,363. En ese sentido, independientemente de la retención en el origen, la responsabilidad contributiva debe permanecer inalterada. En la Tabla 2 se presenta un ejercicio bajo la retención vigente de 10%

Tabla 2: Tasa de retención al 10%

Componente	10%
Ingreso Bruto	\$42,199
Retención	\$4,220
Responsabilidad contributiva	\$2,363
Reintegro	\$1,857

Fuente: Elaborado por la OPAL basado en sus estimaciones.

Por otra parte, al estimar la responsabilidad contributiva correspondiente con una tasa de retención del 4%, se obtiene:

Tabla 3: Tasa de retención al 4%

Componente	4%
Ingreso Bruto	\$42,199
Retención	\$1,688
Responsabilidad contributiva	\$2,363
Reintegro	-\$675

Fuente: Elaborado por la OPAL basado en sus estimaciones.

En el ejercicio se presenta que independientemente de la tasa de retención, la responsabilidad contributiva permanece constantes. La diferencia reside en que, a mayor retención en el origen, menor será la cuantía adeudada por concepto de contribución sobre ingresos luego de presentada la planilla de contribución sobre ingresos al Departamento de Hacienda. Por el contrario, mientras menor sea la cuantía retenida, mayor será la cuantía adeuda en contribuciones sobre ingresos. En conclusión, bajo el escenario de una tasa de retención menor a la tasa efectiva marginal, al momento de la radicación de planillas, el contribuyente deberá emitir un pago en lugar de recibir un reintegro.

*Favor continuar en la página 7.*

<sup>9</sup> Es la proporción que representa la responsabilidad contributiva con respecto al Ingreso Bruto Ajustado dentro de una escala de ingreso

<sup>10</sup> Departamento de Hacienda. (2023). Estadísticas de las Planillas de Contribución sobre Ingresos de Individuos. Disponible en <https://hacienda.pr.gov/inversionistas/estadisticas-y-recaudos-statistics-and-revenues/estadisticas-de-las-planillas-de-contribucion-sobre-ingresos-de-individuos-individual-income-tax-returns-statistics>



## VII. Apéndice B

En ambos escenarios presentados en el Apéndice A, al final del ciclo contributivo la responsabilidad contributiva permanecería inalterada.

No obstante, la OPAL, al examinar la exposición de motivos y analizar las disposiciones dispuestas en el decretase, auscultó con la autora de la pieza legislativa para confirmar la intención expresada en la exposición de motivos de aplicar una tasa preferencial de 4% a los enfermeros para reducir su responsabilidad contributiva.

El decretase reduce la retención en el origen, sin embargo, mantiene constante la responsabilidad contributiva mediante las tasas de contribuciones sobre ingresos de individuos vigentes en el párrafo (a) de la Sección 1021.01 de la Ley Núm. 1-2011, conocida como el Código de Rentas Internas de Puerto Rico. Para instrumentar la intención legislativa, se tendría que codificar como tasa preferencial.

Para propósitos ilustrativos, la OPAL realizó un ejercicio aplicando la tasa preferencial de 4% a los ingresos netos sujeto a tributación. Utilizando datos contributivos de 2021 provistos por el

Departamento de Hacienda mediante Memorando de Entendimiento (MoU), se obtuvo la responsabilidad contributiva de los contribuyentes con ocupación descrita como enfermeros y los ingresos netos sujeto a contribución. Aplicando la siguiente ecuación se obtuvo el efecto fiscal para el año fiscal base 2022.

$$EF_t = 4\%(INC_t) - RC_t \quad (1)$$

Donde  $EF_t$  es el efecto fiscal en el periodo  $t$ , el 4% representa la tasa preferencial aplicable a los ingresos netos sujetos a contribuciones  $INC_t$  correspondiente luego de toda exención y deducciones en el periodo  $t$  y  $RC_t$  es la responsabilidad contributiva vigente en el periodo  $t$ .

Luego, para llevar a cabo las proyecciones del efecto fiscal, se utilizaron las tasas de crecimiento realizadas del Producto Nacional Bruto nominal hasta el 2025<sup>11</sup> y las proyectadas en el Plan Fiscal para el periodo 2026-2028.<sup>12</sup> Para proyectar los años fiscales 2029 y 2030 se utilizó Moody's Analytics (*Baseline Scenario, Vintage de marzo de 2025*). En la siguiente tabla se presenta el efecto fiscal.

*Favor continuar en la página 8.*

<sup>11</sup> Junta de Planificación. (2025). Apéndice estadístico 2025. Disponibles en <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fjp.pr.gov%2Fwp-content%2Fuploads%2F2025%2F12%2FAPENDICE-ESTADISTICO-2025-rev13nov2025-1.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>

<sup>12</sup> Junta de Supervisión y Administración Fiscal. (2025). Plan Fiscal revisado para el Gobierno de Puerto Rico – Certificado el 6 de junio de 2025. Disponible en <https://drive.google.com/file/d/1S9UNeV9qN1jIFcTIKMJbnr2Q6vjrW2F0/view>

Tabla 4. Efecto fiscal de escenario alterno

	2026	2027	2028	2029	2030
Efecto fiscal (En millones \$)	-\$10.1	-\$10.4	-\$10.6	-\$10.9	-\$11.1

Fuente: Elaborado por la OPAL.  
Cifras redondeadas.



Lcdo. Hecrian D. Martínez Martínez  
Director Ejecutivo  
Oficina de Presupuesto de la Asamblea  
Legislativa