

INFORME SOBRE EL EFECTO FISCAL DEL PROYECTO DE LA CÁMARA 1417

Exime de tributación los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado durante el año contributivo por un individuo residente de Puerto Rico que, durante dicho año contributivo, haya recibido tratamiento activo contra el cáncer

PREPARADO POR LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA

EFECTO FISCAL ESTIMADO:

De aprobarse el P. de la C. 1417, se estima una reducción anual de ingresos del Fondo General de \$109.2 millones, a valores de 2027. Por su parte, el aumento en los recaudos públicos debido a un potencial aumento de recaudos del IVU equivaldría a \$3.5 millones al año, para un efecto fiscal neto de \$105.7 millones. El estimado utiliza datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico y del Departamento de Hacienda, bajo el supuesto de 48,285 pacientes en tratamiento anualmente, de los cuales 28,939 tendrían responsabilidad contributiva, y una distribución por ingresos similar a la de las planillas de individuos de 2023.

*En el resto de este Informe se podrá encontrar un análisis detallado acerca del efecto fiscal del P. de la C. 1417

CONTENIDOS

I. Resumen Ejecutivo	2
II. Introducción	2
III. Descripción del Proyecto	3
IV. Datos	7
V. Supuestos y Metodología	10
VI. Resultados	12

I. Resumen Ejecutivo

La Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico (OPAL)¹ estimó el efecto fiscal del Proyecto de la Cámara 1417 (P. de la C. 1417), que propone eximir de tributación los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado durante el año contributivo por un individuo residente de Puerto Rico que, durante dicho año contributivo, haya recibido tratamiento activo contra el cáncer. Cuando el individuo esté casado y rinda planilla conjunta con su cónyuge para el año contributivo, la exención dispuesta aplicará, además, a los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado por el cónyuge durante dicho año contributivo.

De aprobarse el P. de la C. 1417, se estima una reducción anual de ingresos del Fondo General de \$109.2 millones, a valores de 2027. En este contexto, el aumento en los recaudos públicos debido a un potencial aumento de recaudos del IVU equivaldría a \$3.5 millones al año,

para un efecto fiscal neto de \$ 105.7 millones.

El estimado utiliza datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico y del Departamento de Hacienda, bajo el supuesto de 48,285 pacientes en tratamiento anualmente, de los cuales 28,939 tendrían responsabilidad contributiva, y una distribución por ingresos similar a la de las planillas de individuos de 2023.

II. Introducción

El Informe 2027-132 de la Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (OPAL) presenta la evaluación del P. de la C. 1417 ², que propone eximir de tributación los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado durante el año contributivo por un individuo residente de Puerto Rico que, durante dicho año contributivo, haya recibido tratamiento activo contra el cáncer. Cuando el individuo esté casado y rinda planilla conjunta con su cónyuge para el año contributivo, la exención

¹ La Ley Núm. 1-2023, 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 ambos cuerpos. La emisión de este Informe no implica un endoso o rechazo a la pieza legislativa aquí evaluada.

² Este documento puede ser citado como – Oficina de Presupuesto de la Asamblea Legislativa (2026). Informe sobre el Proyecto de la Cámara 1417 (20^{ma} Asamblea Legislativa) exime de tributación los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto a contribuyentes que hayan recibido tratamiento activo contra el cáncer. Disponible en: <https://www.opal.pr.gov/>

dispuesta aplicará, además, a los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado por el cónyuge durante dicho año contributivo.

Este informe describe las principales disposiciones del proyecto de ley y presenta datos estadísticos sobre los pacientes con cáncer y datos contributivos del Departamento de Hacienda utilizados para elaborar el estimado fiscal. Además, expone los supuestos, la metodología y los resultados del análisis.

III. Descripción del Proyecto³

Las enmiendas al Código de Rentas Internas de Puerto Rico según el P. de la C. 1417 se incluyen a continuación:

“Sección 1031.02. — Exenciones del Ingreso Bruto.

(a) Las siguientes partidas de ingreso estarán exentas de tributación bajo este Subtítulo:

(1) ...

(2) ...

...

(38) ...

(39) Ingreso devengado por pacientes de cáncer en tratamiento activo y por sus cónyuges. —

(A) Regla general. — Para años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de 2026, estarán exentos de tributación bajo este Subtítulo los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado durante el año contributivo por un individuo residente de Puerto Rico que, durante dicho año contributivo, haya recibido tratamiento activo contra el cáncer, según dicho término se define en el inciso (C) de este párrafo. El exceso de ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) tributará conforme a las demás disposiciones de este Subtítulo.

(B) Cónyuge. — Cuando el individuo descrito en el inciso (A) de este párrafo esté casado y rinda planilla conjunta con su cónyuge para el año contributivo, la exención dispuesta en dicho inciso aplicará, además, a los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado por el cónyuge durante dicho año contributivo. El límite de ciento cincuenta mil

³ Véase P. de la C. 1417, disponible en: <https://sutra.oslpr.org/SutraFilesGen/162060/PC1417.docx>

dólares (\$150,000) se computará separadamente para cada cónyuge, independientemente de que elijan o no el cómputo opcional dispuesto en la Sección 1021.03. La exención no aplicará al ingreso del cónyuge cuando los cónyuges rindan planillas separadas.

(C) *Tratamiento activo contra el cáncer.* — Para propósitos de este párrafo, el término “tratamiento activo contra el cáncer” significa la administración al individuo, durante el año contributivo, de una o más de las siguientes modalidades de tratamiento, con el propósito de curar, controlar o paliar una neoplasia maligna, incluyendo las neoplasias malignas hematológicas, diagnosticada por un médico: (i) quimioterapia; (ii) radioterapia; (iii) inmunoterapia; (iv) terapia dirigida o terapia biológica; (v) cirugía oncológica; (vi) trasplante de médula ósea o de células madre hematopoyéticas; (vii) cuidados paliativos o de hospicio por razón de cáncer en etapa avanzada; o (viii) cualquier otra modalidad de tratamiento contra el cáncer que el Secretario reconozca mediante reglamento, determinación administrativa, carta circular o

boletín informativo de carácter general. El término no incluye la terapia hormonal o endocrina de mantenimiento que se administre una vez concluido el tratamiento primario, las pruebas de cernimiento o de diagnóstico, ni el seguimiento o vigilancia médica de sobrevivientes que no estén recibiendo alguna de las modalidades antes enumeradas.

(D) *Certificación médica y reclamación.* — Para reclamar la exención dispuesta en este párrafo, el individuo deberá rendir la planilla de contribución sobre ingresos correspondiente al año contributivo y acompañarla de una certificación expedida por el médico oncólogo, hematólogo-oncólogo, radio-oncólogo u otro médico especialista a cargo del tratamiento del individuo, debidamente autorizado a ejercer la medicina en Puerto Rico o en cualquier estado o territorio de los Estados Unidos, en la que se haga constar, bajo las penalidades de perjurio: (i) el nombre, la especialidad y el número de licencia del médico; (ii) el diagnóstico de neoplasia maligna; (iii) la modalidad o modalidades de tratamiento activo recibidas por el individuo; y (iv) las fechas de inicio y, de haber concluido, de terminación

del tratamiento activo durante el año contributivo. La certificación se hará en el formulario que disponga el Secretario y no requerirá la inclusión del expediente médico del individuo. El Secretario podrá requerir evidencia adicional para corroborar la certificación, y toda información médica así obtenida será confidencial y estará sujeta a las disposiciones de este Código y de las leyes estatales y federales aplicables a la protección de la información de salud. Toda persona que expida o utilice una certificación falsa para reclamar esta exención estará sujeta a las penalidades dispuestas en el Subtítulo F de este Código, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil, penal o disciplinaria que proceda en derecho.

(E) *Contribución básica alterna.* — El ingreso exento bajo este párrafo no se incluirá en el ingreso neto sujeto a contribución básica alterna, según dispuesto en la Sección 1021.02(a)(2)(B)(i).

(F) *Retención en el origen y contribución estimada.* — El Secretario establecerá, mediante reglamento, determinación administrativa, carta circular o boletín informativo de carácter general,

el procedimiento mediante el cual el individuo y, cuando aplique, su cónyuge podrán obtener, a partir del inicio del tratamiento activo, un certificado de exención de la retención en el origen dispuesta en la Sección 1062.01 sobre los salarios cubiertos por este párrafo. El ingreso exento bajo este párrafo no se tomará en consideración para determinar la obligación de pagar contribución estimada bajo la Sección 1061.20.

(G) *Crédito por trabajo.* — El ingreso exento bajo este párrafo se considerará ingreso bruto ganado para fines de la Sección 1052.01, siempre que se cumplan los demás requisitos de dicha sección.”

Sección 2.- Se enmienda la cláusula (i) del inciso (B) del párrafo (2) del apartado (a) de la Sección 1021.02 de la Ley 1-2011, según enmendada, conocida como “Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico”, para que lea como sigue:

“Sección 1021.02. — Contribución Básica Alterna a Individuos.

(a) Imposición de la Contribución Básica Alterna a Individuos. —

(1) ...

(2) Ingreso neto sujeto a contribución básica alterna. —

Para fines de este apartado el término “ingreso neto sujeto a contribución alterna” significa:

(A) ...

(B) Para años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de 2018. — El ingreso bruto del contribuyente para el año contributivo, determinado conforme a lo dispuesto en la Sección 1031.01 de este subtítulo reducido por:

(i) Las exenciones establecidas en los párrafos (1), (2), (3)(A), (3)(B), (3)(L), (3)(M), (4)(D), (5), (6), (7), (9), (10), (11), (12), (13), (14), (15), (16), (17), (18), (19), (20), (22), (23), (24), (25), (26), (27), (29), (30), (31), (32), (33), (34), [y (35) y (36)] (35), (36) y (39) del apartado (a) de la Sección 1031.02.

(ii) ...

...

(xiv) ...

(C) ...

(3) ...

...

(6) ...”

Sección 3.- Reglamentación.

El Secretario de Hacienda adoptará la reglamentación, los formularios y los procedimientos necesarios para la implementación de esta Ley, incluyendo el formulario de certificación médica y el certificado de exención de la retención en el origen, no más tarde de los ciento veinte (120) días siguientes a su aprobación. Mientras se adopta dicha reglamentación, el Secretario podrá implementar esta Ley mediante determinación administrativa, carta circular o boletín informativo de carácter general, de modo que el certificado de exención de la retención en el origen esté disponible desde el inicio del primer año contributivo al que aplique la exención.

Sección 4.- Informe anual.

El Secretario de Hacienda rendirá a la Asamblea Legislativa, no más tarde del 31 de diciembre de cada año, comenzando en el año 2028, un informe que consigne el número de contribuyentes que reclamaron la exención dispuesta en el párrafo (39) del apartado (a) de la Sección 1031.02 de la Ley 1-2011, según enmendada, durante el año contributivo anterior, el monto total del ingreso exento y el estimado de la contribución dejada de recaudar, sin divulgar información que permita identificar a contribuyente alguno.

Sección 5.- Separabilidad.

Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional, la resolución, dictamen o sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará ni invalidará el remanente de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, oración, palabra, letra, artículo, disposición, sección, subsección, título, capítulo, subcapítulo, acápite o parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional.

Sección 6.- Cláusula de cumplimiento.

Para la implantación de esta Ley regirán los siguientes términos: (a) el Secretario de Hacienda adoptará la reglamentación, los formularios y los procedimientos dispuestos en el Artículo 3 de esta Ley dentro de los ciento veinte (120) días siguientes a su aprobación; y (b) el Secretario de Hacienda rendirá a la Asamblea Legislativa el informe anual dispuesto en el Artículo 4 de esta Ley no más tarde del 31 de diciembre de 2028 y, en lo sucesivo, no más tarde del 31 de diciembre de cada año.

Sección 7.- Vigencia.

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su

aprobación; disponiéndose que la exención establecida en el párrafo (39) del apartado (a) de la Sección 1031.02 de la Ley 1-2011, según enmendada, y la enmienda a la cláusula (i) del inciso (B) del párrafo (2) del apartado (a) de la Sección 1021.02 de dicha Ley aplicarán a los años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de 2026.

En fin, la medida bajo análisis exime de tributación los primeros ciento cincuenta mil dólares (\$150,000) del ingreso bruto devengado durante el año contributivo por un individuo residente de Puerto Rico que, durante dicho año contributivo, haya recibido tratamiento activo contra el cáncer.

IV. Datos

El Registro Central de Cáncer de Puerto Rico (RCCPR) es una dependencia del Departamento de Salud establecida en marzo de 1950 y es responsable de recopilar, analizar y publicar información de todos los casos de cáncer diagnosticados y tratados en Puerto Rico. La notificación de casos de cáncer por instituciones médicas públicas y privadas es compulsoria de acuerdo con la Ley Núm. 113 del 30 de julio de 2010

El RCCPR publicó en el 2025 un informe que incluye información relevante sobre la incidencia, la mortalidad, prevalencia y la

supervivencia de cáncer en Puerto Rico⁴. Para la mayoría de las descripciones, el periodo utilizado comprende los años 2018 al 2022.

Las estadísticas del Informe del RCCPR relevantes para el análisis fiscal del P. de la C. 1417 son las siguientes

- a) En Puerto Rico, se reportaron 16,512 casos nuevos (incidencia) de cáncer durante el año 2022. De estos, 8,627 (52.2%) correspondieron a hombres y 7,885 (47.8%) a mujeres. Relativamente, el cáncer de próstata fue el más diagnosticado en los hombres (40.4%), mientras el cáncer de mama fue el más diagnosticado en las mujeres (30.8%)
- b) Aproximadamente 144,531 individuos que habían sido diagnosticados con cáncer en los últimos 25 años estaban vivos al 1 de enero de 2022. Esta prevalencia de cáncer a 25 años equivale al 4.46% de la población e incluye personas con antecedentes de cáncer, independientemente de que estuvieran recibiendo tratamiento activo.
- c) Durante el periodo 2018-2022, 80,473 personas fueron diagnosticadas con cáncer invasivo

en Puerto Rico: 42,143 (52.4%) hombres y 38,330 (47.6%) mujeres

- d) La mediana de edad al momento del diagnóstico de cáncer en general durante este periodo fue 67 años. La Tabla 1 presenta la distribución porcentual de los casos por edad al diagnóstico. El 59.3% correspondió a personas de 65 años o más.

Tabla 1 Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer por edad al diagnóstico en Puerto Rico, 2018–2022

Edad al diagnóstico	%
Menores de 20 años	0.7%
20–34 años	2.4%
35–49 años	9.0%
50–64 años	28.6%
65–79 años	43.6%
80 años o más	15.7%

Fuente: Elaborado por la OPAL basado en datos del Registro Central de Cáncer de Puerto Rico. Torres-Cintrón et al. (2025), Cáncer en Puerto Rico, 2018–2022, p. 8.

- e) Para el análisis fiscal se consideraron los datos estadísticos de contribución sobre ingresos publicados por el Departamento de Hacienda.

La Tabla 2 presenta los datos básicos más recientes disponibles de las planillas de contribución sobre ingresos de individuos

⁴ Torres-Cintrón, C. R., Suárez-Ramos, T., Pagán-Santana, Y., Román-Ruiz, Y., Gierbolini-Bermúdez, A., y Ortiz-Ortiz, K. J. (2025). Cáncer en Puerto Rico, 2018–2022. Registro Central de Cáncer de Puerto Rico.

para el año contributivo 2023.⁵ Se radicaron 1,236,709 planillas, de las cuales 237,022 (19.2%) correspondieron a contribuyentes casados, incluidos aquellos que rindieron por separado. Un total de 741,193 planillas reflejó responsabilidad contributiva, por un monto agregado de \$3,787.5 millones y un promedio de \$5,110 por planilla con responsabilidad contributiva.

Las planillas con ingreso bruto ajustado de hasta \$150,000 representaron el 98.1% del total y acumularon \$1,952.5 millones en responsabilidad contributiva, equivalentes al 51.6% del total. En el contexto de la medida, estos datos permiten caracterizar el universo contributivo y sirven de referencia para formular supuestos sobre la distribución por ingresos de los posibles beneficiarios.

Tabla 2 Datos básicos de contribución sobre ingresos – 2023

Nivel de Ingreso Bruto Ajustado	Total Planillas	Planillas Casados	Responsabilidad Contributiva (millones \$)	Planillas con Responsabilidad Contributiva	Promedio Responsabilidad Contributiva
hasta \$50,000	1,048,071	157,445	\$563.5	552,944	1,019
\$50,001 a \$100,000	136,399	49,855	\$868.2	136,075	6,381
\$100,001 a \$150,000	28,553	15,082	\$520.7	28,527	18,252
Más \$150,000	23,686	14,640	\$1,835.1	23,647	77,602
Total	1,236,709	237,022	\$3,787.5	741,193	5,110

Fuente: Elaborado por la OPAL con datos del Departamento de Hacienda.

⁵ Departamento de Hacienda. (s.f.). Estadísticas de las Planillas de Contribución sobre Ingresos de Individuos / Individual Income Tax Returns Statistics 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>

Sin ánimo de establecer parámetros estrictos sobre la duración de los tratamientos oncológicos, y reconociendo que estos pueden variar según el diagnóstico, la etapa de la enfermedad, la modalidad terapéutica, los desarrollos de la ciencia médica, así como las particularidades clínicas de cada paciente, la literatura científica examinada por la OPAL permite identificar determinados intervalos de tratamiento para los tipos de cánceres con mayor prevalencia: cáncer de próstata y cáncer de mama. En el caso del cáncer de próstata, los estudios consultados documentan regímenes de tratamiento hormonal que oscilan entre aproximadamente 4 y 36 meses,^{6, 7} mientras que, para el cáncer de mama, se identifican tratamientos endocrinos cuya duración puede extenderse entre 5 y 10 años.^{8, 9} Cabe destacar que estos intervalos corresponden a modalidades terapéuticas específicas evaluadas en la literatura científica y no deben interpretarse como duraciones promedio, límites máximos o períodos aplicables a la totalidad de los pacientes. No obstante, constituyen una referencia para

contextualizar la posible prolongación de los tratamientos oncológicos a través de múltiples años contributivos.

V. Supuestos y Metodología

Para estimar el efecto fiscal del P. de la C. 1417 se utilizaron supuestos y parámetros basados en la información y estadísticas de la población con diagnóstico de cáncer y de los datos contributivos. Los supuestos son los siguientes:

- a) Se utiliza un promedio redondeado de 16,095 diagnósticos anuales, calculado a partir de los 80,473 reportados por el Registro Central de Cáncer durante 2018–2022.
- b) Bajo el escenario de años contributivos aplicables, se estima una población anual potencialmente elegible de 48,285 pacientes.
- c) Para la distribución contributiva se asumió que los 48,285 pacientes

⁶ Nabid, A., et al. (2018). Duration of androgen deprivation therapy in high-risk prostate cancer: A randomized phase III trial. *European Urology*, 74(4), 432–441. (Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0302283818304433>)

⁷ Pisansky, T. M., et al. (2015). Duration of androgen suppression before radiotherapy for localized prostate cancer: Radiation Therapy Oncology Group randomized clinical trial 9910. *Journal of Clinical Oncology*, 33(4), 332–339. Disponible en <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4302214/pdf/zlj332.pdf>

⁸ Gnant, M., et al. (2021). Duration of adjuvant aromatase-inhibitor therapy in postmenopausal breast cancer. *New England Journal of Medicine*, 385(5), 395–405. Disponible en <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2104162>

⁹ Goss, P. E., et al. (2016). Extending aromatase-inhibitor adjuvant therapy to 10 years. *New England Journal of Medicine*, 375(3), 209–219. Disponible en <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5024713>.

representan igual número de planillas distintas y siguen la distribución por ingreso bruto ajustado y la proporción de planillas con responsabilidad contributiva observadas en 2023. (véase Tabla 2). Estas relaciones se utilizan para estimar las planillas con contribución a pagar y su responsabilidad contributiva, sin aplicar un factor adicional por cónyuges. El resultado de la distribución contributiva de los 48,285 pacientes se presenta en la Tabla 3. Para las planillas con ingresos de hasta \$150,000, se supone que la exención elimina la totalidad de la responsabilidad contributiva estimada.

- d) Para el grupo con ingresos mayores a \$150,000, se utilizó la tasa efectiva histórica de 20.54%, calculada dividiendo la responsabilidad contributiva entre el ingreso neto sujeto a contribución de ese grupo, como aproximación al ahorro contributivo. El estimado considera una sola exención de \$150,000 por planilla y no cuantifica el beneficio adicional que podría corresponder al cónyuge.

- e) Se asume que los beneficiarios dispondrán de un ingreso adicional que podrá destinarse al consumo.¹⁰ En esta línea, y basado en la *Metodología para Estimar el Gasto de Consumo Personal Tributable Sujeto al Impuesto sobre Ventas y Uso (IVU)*¹¹, se estimó el incremento en los recaudos contributivos del Gobierno.

El estimado se concentra en la reducción de la responsabilidad contributiva atribuible a la exención propuesta. No cuantifica posibles efectos adicionales sobre el Crédito por Trabajo ni costos administrativos de implantación. Tampoco estima la distribución temporal de la reducción de recaudos asociada a cambios en las retenciones y los pagos de contribución estimada.

Favor continuar en la página 12.

¹⁰ Para el AF2027, este ingreso adicional corresponde al reembolso de las cuotas pagadas.

¹¹ La OPAL realizó un análisis cuantitativo sobre la relación entre el gasto de consumo tributable sujeto al IVU y las distintas tasas impositivas aplicables. Se estimó que el 40% del gasto de consumo personal está sujeto al IVU y que la tasa tributable efectiva equivale al 8%.

VI. Resultados¹²

Los resultados de la distribución contributiva de los 48,285 pacientes se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3: Distribución Contributiva Pacientes y Reducción Estimada de Responsabilidad Contributiva

Nivel de Ingreso Bruto Ajustado	Total Planillas %	Planillas Con Pacientes	% Con Responsabilidad Contributiva	Planillas Con Responsabilidad Contributiva	Reducción Responsabilidad Contributiva (millones \$)
hasta \$50,000	84.7%	40,920	52.8%	21,589	\$22.0
\$50,001 a \$100,000	11.0%	5,325	99.8%	5,313	\$33.9
\$100,001 a \$150,000	2.3%	1,115	99.9%	1,114	\$20.3
Más \$150,000	1.9%	925	99.8%	923	\$28.4

Fuente: Elaborado por la OPAL con datos del Departamento de Hacienda.

Bajo los supuestos del análisis, se estima que 28,939 de las 48,285 planillas correspondientes a pacientes tendrían responsabilidad contributiva. La exención propuesta representaría una reducción anual de recaudos de aproximadamente \$104.6 millones, utilizando datos contributivos de 2023. De este total, \$76.2 millones corresponderían a planillas con ingresos de hasta \$150,000 y \$28.4 millones a aquellas con ingresos

superiores. Para el grupo con ingresos superiores a \$150,000, el estimado considera una sola exención de \$150,000 por planilla y no cuantifica el beneficio adicional que podría corresponder al cónyuge.

Para proyectar el efecto fiscal a 2027, se aplicó a los \$76.2 millones estimados para las planillas con ingresos de hasta \$150,000 la tasa de crecimiento anual

¹² 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.

promedio compuesto de los recaudos de individuos entre 2023 y 2026, equivalente a 1.47%¹³. Al acumular este crecimiento durante cuatro años, el efecto alcanza \$80.8 millones para los contribuyentes con ingresos hasta \$150,000. Para el grupo con ingresos superiores a \$150,000, se mantuvo el estimado de \$28.4 millones, ya que el límite de la exención permanece fijo en \$150,000 y se supone constante la cantidad de planillas beneficiadas y la tasa efectiva utilizada.



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

Por tanto, la reducción anual de ingresos proyectada asciende a **\$109.2 millones**, a valores de 2027. En este contexto, el aumento en los recaudos públicos debido a un potencial aumento de recaudos del IVU equivaldría a \$3.5 millones al año, para un efecto fiscal neto de **\$ 105.7 millones**.

Conforme a la revisión de literatura y al texto de la medida, se anticipa que los contribuyentes que cualifiquen puedan disfrutar del beneficio por varios ciclos contributivos. No obstante, ante la incertidumbre relacionada con la duración del beneficio contributivo propuesto por el P. de la C .1417, se optó por presentar el impacto fiscal sobre una base anual.

¹³ La tasa de crecimiento anual promedio compuesto se calculó utilizando los recaudos de contribución sobre ingresos de individuos de los años fiscales 2023 y 2026, que ascendieron a \$2,883.3 millones y \$3,011.9 millones, respectivamente: $[(3,011.9 / 2,883.3)^{(1/3)} - 1] \times 100 = 1.47\%$. Fuente: Departamento de Hacienda, informes de ingresos netos al Fondo General correspondientes a dichos años fiscales. <https://hacienda.pr.gov/inversionistas/estadisticas-y-recaudos-statistics-and-revenues/ingresos-netos-al-fondo-general-general-fund-net-revenues>