

GOBIERNO DE PUERTO RICO

18^{va} Asamblea
Legislativa

1^{ra} Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 485

8 de mayo de 2017

Presentado por el señor *Laureano Correa*

Referido a la Comisión de Hacienda

LEY

Para enmendar el Artículo 4 de la Ley 14-2017, conocida como “Ley de Incentivos Para La Retención y Retorno de Profesionales Médicos” a los fines incentivar a los Profesionales Médicos a establecer planes de retiro a sus empleados, y para otros fines.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Es imperativo que a la par con el tratamiento preferencial otorgado a la clase médica por la Ley Núm. 14-2017, se provean mecanismos para incentivar que la clase médica continúe manteniendo y estableciendo planes de retiro para proveer beneficios de retiro para ellos y sobre todo para sus empleados.

Antes de la aprobación de la Ley Núm. 14-2017, bajo un plan de retiro, un médico podía diferir hasta un 33% de contribuciones sobre ingresos al aportar a dicho plan. Al momento de la eventual distribución de sus beneficios bajo el plan el médico tributaba dichos beneficios a una tasa reducida de hasta un mínimo de 10%, recibiendo un posible beneficio contributivo de hasta un 23%. Los médicos, según requerido por el Employee Income Security Act de 1974, según enmendado (“ERISA”) y el Código de Rentas Internas para un Nuevo Puerto Rico de 2011, según enmendado (el “Código”), venían obligados a incluir a sus empleados elegibles bajo el plan y por ende a hacer aportaciones para dichos empleados para tener derecho a los beneficios contributivos antes expuestos. Los empleados elegibles recibían dichas aportaciones de parte del médico bajo los mismos beneficios contributivos, lo cual ayudaba a estos a acumular dinero para su retiro y no ser una carga adicional para el gobierno al momento de retirarse. Los médicos

hacían las aportaciones al plan y veían las aportaciones a sus empleados como un costo de hacer negocios que los médicos asumían porque el ahorro contributivo de aportar a un plan de retiro lo hacía atractivo. Es decir, en vez de pagar un máximo de 33% de contribuciones sobre ingresos si no aportaba al plan, terminaba pagando hasta un 10% al recibir una distribución del plan al momento de su retiro.

Según redactada la Ley Núm. 14-2017, el resultado obtenido es desincentivar a la clase médica de establecer y/o mantener planes de retiro, ya que la tasa contributiva para el médico de no aportar al plan sería de 4% mientras que si hace aportaciones al plan terminaría pagando una tasa mayor de un mínimo de 10% al momento de recibir una distribución del mismo. Esto tendrá el resultado de no tan solo desproveer a los empleados de los médicos de los beneficios de un plan de retiro sino que afectará negativamente a la industria de los planes de retiro (bancos, corredores de inversiones, corredores de seguros, administradores de planes, etc.), pues la clase médica resulta ser el grupo que mayormente establece dichos planes. El efecto negativo en la industria de los planes de retiro también tendrá un efecto negativo multiplicador en los recaudos del Departamento de Hacienda, el cual en esta época de crisis fiscal debemos de minimizar.

En vista de todo lo anterior, esta asamblea legislativa entiende necesario enmendar el Artículo 4 para requerir que, para tener derecho a solicitar el decreto que se concede bajo la presente legislación, los “Médicos Cualificados” deberán mantener un plan de retiro cualificado bajo la Sección 1081.01(a) del Código para sus empleados proveyendo una aportación mínima de un tres por ciento (3%) a sus empleados. Además, sugerimos se enmiende el Artículo 4 para proveer que las distribuciones recibidas por un “Médico Cualificado”, relacionadas a aportaciones hechas al plan de retiro durante el periodo de vigencia del decreto estarán sujetas a una tasa fija de contribución sobre ingreso de un cuatro por ciento (4%) al momento de ser distribuidas del plan al “Médico Cualificado”.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley 14-2017, mejor conocida como “Ley
2 de Incentivos Para La Retención y Retorno de Profesionales Médicos” para que se lea como
3 sigue:

4 Artículo 4.-Tasa Fija de Contribución sobre Ingresos (a)

1 Los Médicos Cualificados que posean un Decreto bajo esta Ley estarán
2 sujetos, en lugar de cualquier otra contribución sobre Ingreso Elegible dispuesta por el
3 Código o cualquier otra ley, a una tasa fija de contribución sobre ingreso de cuatro por
4 ciento (4%) sobre su Ingreso Elegible generado al ofrecer servicios médicos
5 profesionales durante todo el período del Decreto, según se dispone en este Artículo, a
6 partir del 1ro. de enero del año en el cual se conceda el Decreto[.], *siempre y cuando*
7 *mantenga un plan de retiro cualificado bajo las disposiciones de la Sección*
8 *1081.01(a) del Código y bajo dicho plan le provea a sus empleados elegibles un*
9 *beneficio de no menos del tres por ciento (3%) de su compensación.*

10 Los Médicos Cualificados que posean un Decreto bajo esta Ley podrán
11 realizar aportaciones voluntarias, luego del pago de impuestos sobre ingresos, de hasta
12 un veinticinco por ciento (25%) del ingreso neto en el caso de planes de retiro
13 individuales (Keogh) o hasta un veinticinco por ciento (25%) de su sueldo en el caso
14 de planes de retiro corporativos. *Las aportaciones hechas por los Médicos*
15 *Cualificados durante todo el período del Decreto bajo un plan de retiro individual*
16 *(“Keogh”) o un plan corporativo estarán sujetas a una tasa fija de contribución*
17 *sobre ingreso de cuatro por ciento (4%) al momento de ser distribuidas de dicho plan*
18 *al Médico Cualificado. Las distribuciones recibidas por los empleados del Médico*
19 *Cualificado seguirán sujetas a las disposiciones de la Sección 1081.01 del Código.*

20 Artículo 2.-Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.