



**IMPUESTO SOBRE LAS GANANCIAS LÍQUIDAS DE MINERALES  
OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS  
(SECCIÓN 362.110 DE LAS NRS)**

**Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)**

Para realizar la presentación electrónica, envíe por correo electrónico o entregue de otro modo el paquete completo a los contactos del Departamento que se mencionan en las instrucciones.

Para realizar la presentación en formato impreso, envíe el paquete de declaración completo a la siguiente dirección:

**Department of Taxation  
Centrally-Assessed Properties Section  
3850 Arrowhead Dr., 2nd Floor  
Carson City, Nevada 89706**

**¿Tiene preguntas? Comuníquese con un representante del Departamento llamando al (775) 684-2014; (775) 684-2028 o (775) 684-2006.**

**Parte A: Tipo de presentación**

Seleccione una de estas opciones-->

- Declaración inicial que vence el 17 de febrero de 2025, según la sección 362.110(1)(a) de las NRS
- Declaración enmendada que vence en un plazo de 30 días tras la declaración inicial, según la sección 362.110(1)(b) de las NRS

**PARTE B: Información del operador**

Introduzca o escriba a mano en letra de imprenta o a máquina la siguiente información. Lea el documento titulado Instrucciones.

Nombre del operador \_\_\_\_\_  
Nombre de la mina \_\_\_\_\_  
Código de identificación del bien (PIN) \_\_\_\_\_  
Condado \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad, estado, código postal \_\_\_\_\_

**PARTE C: Representante de contacto**

Introduzca o escriba a mano en letra de imprenta o a máquina la siguiente información. Lea el documento titulado Instrucciones.

Seleccione una de estas opciones-->

- El representante es empleado del operador
- El representante es un tercero (adjunte el Formulario de autorización de agentes)

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad, estado, código postal \_\_\_\_\_  
Número de teléfono \_\_\_\_\_  
Número de fax \_\_\_\_\_  
Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Parte D: Confirmación de la gerencia**

Por medio de la presente, manifiesto que, a mi leal saber y entender, he revisado la información que consta en la Declaración del rendimiento bruto y las ganancias líquidas reclamadas, los anexos adjuntos y toda documentación respaldatoria. Asimismo, considero que es una declaración verdadera, correcta y completa del rendimiento bruto y de los gastos reales generados durante el período indicado. Sección 362.110(1)(c) de las NRS

Firma \_\_\_\_\_  
Nombre (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_  
Cargo \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_

**OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS**

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

Operador: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_ PIN: \_\_\_\_\_

**PARTE A: RENDIMIENTO BRUTO DE LOS MINERALES EXTRAÍDOS****Lea el documento titulado Instrucciones. El incumplimiento de estas instrucciones puede dar lugar a la aplicación de multas, sanciones o ambas.**

Adjunte una declaración de la metodología empleada para calcular el rendimiento bruto.

Lea el documento titulado Instrucciones. Si es necesario, agregue otros anexos.

Número de línea	Producto	Total de producto vendido por unidad				Precio unitario	Rendimiento bruto	Uso exclusivo del Dpto.
		Onzas	Libras	Toneladas	Otra			
1								
2								
3								
4	<b>Rendimiento bruto total, sección 362.120(2) de las NRS. Líneas 1 a 3 de totales.</b>							

**Parte B: DEDUCCIONES AL RENDIMIENTO BRUTO****Lea el documento titulado Instrucciones. El incumplimiento de estas instrucciones puede dar lugar a la aplicación de multas, sanciones o ambas.**

Número de línea	Costo de extracción	Deducción solicitada	Uso exclusivo del Dpto.
5	Remuneración de empleados		
6	Licencias por vacaciones y por enfermedad remuneradas		
7	Planes de pensiones calificados, planes de jubilación y planes 401k		
8	Seguro de desempleo, Seguro Social, Medicare, primas de seguro industrial, costo real de hospitalización y atención médica, beneficios por accidentes y seguro colectivo		
9	Mantenimiento y reparaciones		
10	Materiales y suministros		
11	Combustible		
12	Energía eléctrica		
13	Servicios públicos, excepto energía eléctrica		
14	Renta de equipos		
15	Contratación de operaciones mineras		
16	Obras de urbanización		
17	Obras de recuperación		
18	Servicios corporativos con sede en Nevada		
19	Traslado de empleados		
20	Servicios de transporte a la mina para los empleados		
21	Subsidio por vehículos		
22	Otros costos directos para las actividades mineras <b>Adjuntar anexo</b>		
23	<b>Total del costo de extracción. Líneas 5 a 22 de totales</b>		

**OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS**

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

Operador: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_ PIN: \_\_\_\_\_

**Parte B: DEDUCCIONES AL RENDIMIENTO BRUTO (continuación)**

Número de línea	Costo de transporte a lugares de reducción, refinado y venta	Deducción solicitada	Uso exclusivo del Dpto.
24	Remuneración de empleados		
25	Licencias por vacaciones y por enfermedad remuneradas		
26	Planes de pensiones calificados, planes de jubilación y planes 401k		
27	Seguro de desempleo, Seguro Social, Medicare, primas de seguro industrial, costo real de hospitalización y atención médica, beneficios por accidentes y seguro colectivo		
28	Mantenimiento y reparaciones		
29	Materiales y suministros		
30	Combustible		
31	Energía eléctrica		
32	Servicios públicos, excepto energía eléctrica		
33	Renta de equipos		
34	Contratación de transporte a lugares de reducción, refinado y venta		
35	Servicios corporativos con sede en Nevada		
36	Traslado de empleados		
37	Servicios de transporte para empleados		
38	Subsidio por vehículos		
39	Otros costos directos para las actividades mineras <b>Adjuntar anexo</b>		
40	<b>Total del costo de transporte a lugares de reducción, refinado y venta</b> <b>Líneas 24 a 39 de totales.</b>		

**Parte B: DEDUCCIONES AL RENDIMIENTO BRUTO (continuación)**

Número de línea	Costo de reducción, refinado y venta	Deducción solicitada	Uso exclusivo del Dpto.
41	Remuneración de empleados		
42	Licencias por vacaciones y por enfermedad remuneradas		
43	Planes de pensiones calificados, planes de jubilación y planes 401k		
44	Seguro de desempleo, Seguro Social, Medicare, primas de seguro industrial, costo real de hospitalización y atención médica, beneficios por accidentes y seguro colectivo		
45	Mantenimiento y reparaciones		
46	Materiales y suministros		
47	Combustible		
48	Energía eléctrica		
49	Servicios públicos, excepto energía eléctrica		

**OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS**

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

Operador: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_ PIN: \_\_\_\_\_

50	Renta de equipos		
51	Contratación de operaciones de reducción, refinado y venta		
52	Servicios corporativos con sede en Nevada		
53	Traslado de empleados		
54	Servicios de transporte para empleados		
55	Subsidio por vehículos		
56	Otros costos directos para las actividades mineras <b>Adjuntar anexo</b>		
57	<b>Total del costo de reducción, refinado y venta. Líneas 41 a 56 de totales</b>		

**Parte B: DEDUCCIONES AL RENDIMIENTO BRUTO (continuación)**

58	Total de cánones de producción (anexo B, línea 21)		
59	Total de reclamos de depreciación de activos de capital (anexo E, línea 4)		
60	<b>Total de todas las deducciones solicitadas por rendimiento bruto. Agregar los totales de las líneas 23, 40, 57, 58 y 59.</b>		

**Parte C: GANANCIAS O PÉRDIDAS LÍQUIDAS**

Reste el total de las deducciones solicitadas al total del rendimiento bruto

61	<b>Ganancias o pérdidas netas. Línea 4 menos línea 60</b>		
----	---	--	--

**OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS**

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

Anexo B. Cánones de producción

Operador: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_ PIN: \_\_\_\_\_

Mencione todos los destinatarios de cánones de producción y los importes pagados. NO incluya los pagos de cánones no basados en la producción que se abonan independientemente de la extracción, es decir, cánones mínimos por adelantado, pagos de arrendamientos, etc. Adjunte una copia del formulario 1099 del IRS para cada destinatario de cánones, si corresponde.

Si es necesario, adjunte documentación respaldatoria y transcriba los totales correspondientes en el presente anexo. Lea el documento titulado Instrucciones.

	A	B	C	D	E	F
	Nombre	Dirección	Ciudad, estado, código postal	Teléfono	Importe pagado	Fechas de los pagos
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21	<b>Total de cánones de producción pagados. Ingrese en la línea 58 de la sección <u>Rendimiento bruto, deducciones, ganancias líquidas.</u></b>				\$	

(Anexo C: Adiciones de bienes de capital)

2025  
Anexo C

OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS  
Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (año tributario 2024-2025)  
Anexo C: Adiciones de bienes de capital

Operador: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_ PIN: \_\_\_\_\_

Enumere y detalle los activos por clase, según se indica a continuación, e incluya el costo original instalado del activo.  
Si es necesario, adjunte documentación respaldatoria y transcriba los totales correspondientes en el presente anexo. Lea el documento titulado Instrucciones.

Clases de bienes:

A = Edificaciones o mejoras de inmueble arrendado: 20 años de antigüedad    C = Maquinaria o equipos móviles: 10 años de antigüedad  
B = Maquinaria o equipos fijos: 20 años de antigüedad    D = Automóviles y vehículos de servicio livianos: 5 años de antigüedad

En los anexos C-1 y D-1, declare el bien transferido de una mina a otra que pertenezca a la misma compañía.

Adiciones			
	A	B	C
Clase	Descripción	Fecha de adquisición original	Costo de adquisición original/costo instalado
A			
Total de adiciones de clase A al bien capitalizado. <i>Transcriba el total en el anexo E, col. B, clase A.</i>			\$
B			
Total de adiciones de clase B al bien capitalizado. <i>Transcriba el total en el anexo E, col. B, clase B.</i>			\$
C			
Total de adiciones de clase C al bien capitalizado. <i>Transcriba el total en el anexo E, col. B, clase C.</i>			\$
D			
Total de adiciones de clase D al bien capitalizado. <i>Transcriba el total en el anexo E, col. B, clase D.</i>			\$
Total de adiciones al bien capitalizado. <i>Equivale al anexo E, col. B, línea 1.</i>			\$

OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS
Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (año tributario 2024-2025)
Anexo D: Eliminaciones de bienes de capital

Operador: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_

PIN: \_\_\_\_\_

Enumere y detalle los activos por clase, según se indica a continuación, e incluya el costo original instalado del activo.

Si es necesario, adjunte documentación respaldatoria y transcriba los totales correspondientes en el presente anexo. Lea el documento titulado Instrucciones.

Clases de bienes:

A = Edificaciones o mejoras de inmueble arrendado: 20 años de antigüedad

C = Maquinaria o equipos móviles: 10 años de antigüedad

B = Maquinaria o equipos fijos: 20 años de antigüedad

D = Automóviles y vehículos de servicio livianos: 5 años de antigüedad

En los anexos C-1 y D-1, declare el bien transferido de una mina a otra que pertenezca a la misma compañía.

Table with 8 columns: Clase, Descripción, Fecha de adquisición original, Fecha de eliminación, Costo de adquisición original/costo instalado, Depreciación deducida en años anteriores, Consideración para venta, permuta, seguro, etc., Valor remanente. Includes sub-totals for classes A, B, C, and D, and a grand total row.

(Anexo C-1: INGRESOS por transferencias de bienes de capital) 2025

Anexo C-1

OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

Anexo C-1: INGRESOS por transferencias de bienes de capital

Operador: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_

PIN: \_\_\_\_\_

Enumere y detalle los activos por clase, según se indica a continuación, e incluya el costo original instalado del activo. Si es necesario, adjunte documentación respaldatoria y transcriba los totales correspondientes en el presente anexo. Lea el documento titulado Instrucciones.

Clases de bienes:

A = Edificaciones o mejoras de inmueble arrendado: 20 años de antigüedad C = Maquinaria o equipos móviles: 10 años de antigüedad
B = Maquinaria o equipos fijos: 20 años de antigüedad D = Automóviles y vehículos de servicio livianos: 5 años de antigüedad

En el presente anexo, declare solo los bienes transferidos de una mina a otra de la misma compañía.

Table with 5 columns: Clase, Mina de origen, Descripción, Año de adquisición original, Costo de adquisición original/costo instalado. Includes sub-totals for classes A, B, C, and D, and a grand total for all classes.

(Anexo D-1: SALIDAS por transferencias de bienes de capital) 2025

Anexo D-1

**OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS**

Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)

**Anexo D-1: SALIDAS por transferencias de bienes de capital**

Operador: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_

PIN: \_\_\_\_\_

Enumere y detalle los activos por clase, según se indica a continuación, e incluya el costo original instalado del activo. Si es necesario, adjunte documentación respaldatoria y transcriba los totales correspondientes en el presente anexo. Lea el documento titulado Instrucciones.

**Clases de bienes:**

A = Edificaciones o mejoras de inmueble arrendado: 20 años de antigüedad    C = Maquinaria o equipos móviles: 10 años de antigüedad

B = Maquinaria o equipos fijos: 20 años de antigüedad    D = Automóviles y vehículos de servicio livianos: 5 años de antigüedad

*En el presente anexo, declare solo los bienes transferidos de una mina a otra de la misma compañía.*

Eliminaciones: SOLO SALIDAS POR TRANSFERENCIAS				
	A	B	C	D
Clase	Mina receptora	Descripción	Fecha de adquisición original	Costo de adquisición original/costo instalado
A				
<b>Total de SALIDAS por transferencias de clase A. Transcriba el total en el anexo E, col. E, clase A.</b>				\$
B				
<b>Total de SALIDAS por transferencias de clase B. Transcriba el total en el anexo E, col. E, clase B.</b>				\$
C				
<b>Total de SALIDAS por transferencias de clase C. Transcriba el total en el anexo E, col. E, clase C.</b>				\$
D				
<b>Total de SALIDAS por transferencias de clase D. Transcriba el total en el anexo E, col. E, clase D.</b>				\$
<b>Total de SALIDAS por transferencias (clases A, B, C y D). Equivale al total del anexo E, col. E, línea 1.</b>				\$

OPERADOR: DECLARACIÓN DEL RENDIMIENTO BRUTO Y LAS GANANCIAS LÍQUIDAS RECLAMADAS  
Correspondiente a la producción desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 (ejercicio fiscal 2024-2025)  
Anexo E: Depreciación

Operador: \_\_\_\_\_

Condado: \_\_\_\_\_

Nombre de la mina: \_\_\_\_\_

PIN: \_\_\_\_\_

Resumen de depreciación									
	A	B	C	D	E	F	G	H	Uso exclusivo del Dpto.
Clase	Costo total de adquisición ajustado del informe NPM 2016 del año anterior (col. F)	Adiciones del anexo C, col. C	INGRESOS por transferencias del anexo C-1 col. D	Eliminaciones del anexo D, col. D	SALIDAS por transferencias del anexo D-1, col. D	Costo total de adquisición col. A + col. B + col. C - col. D - col. E	Porcentaje de depreciación	Depreciación admisible col. F x col. G	
A							5 %		
B							5 %		
C							10 %		
D							20 %		
Línea 1									

			Uso exclusivo del Dpto.
2	Depreciación total del año de producción 2024 (col. H, línea 1 anterior)		
3	Valor total restante de los artículos eliminados en 2024 (anexo D, col. F)		
4	Depreciación admisible total de 2024. Agregue las líneas 2 y 3; Transcriba en la línea 59 de la sección Rendimiento bruto, deducciones, ganancias líquidas.		

Uso exclusivo del Dpto.									
A							5 %		
B							5 %		
C							10 %		
D							20 %		
	<b>Total</b>								

Fecha de la revisión documental: \_\_\_\_\_

Revisor: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso a la base de datos: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_



Anexo P: Formulario de autorización de agente

Complete este formulario para autorizar al agente designado para representar al contribuyente en los asuntos tributarios descritos.

Por medio del presente, el contribuyente (p. ej., el operador o declarante) cuyo nombre e información de contacto constan a continuación autoriza al agente cuyo nombre e información de contacto figuran a continuación a representarlo ante el Departamento de Impuestos de Nevada en referencia a los siguientes asuntos tributarios y períodos de declaración.

Categoría tributaria	Período(s)	Número de identificación del bien	Nombre de la mina o propiedad	Condado	Otro identificador

El agente está autorizado a recibir e inspeccionar información tributaria confidencial y a realizar todos y cada uno de los actos que puede llevar a cabo el contribuyente en referencia a los asuntos tributarios descritos en este documento.

Por medio del presente, el agente solicita que se le envíen todas las preguntas y solicitudes de información relativas a los asuntos tributarios descritos anteriormente, según la información de contacto que consta a continuación.

**Información de contacto del contribuyente**

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

\*Propietario, funcionario o empleado del contribuyente \_\_\_\_\_

Cargo del propietario, funcionario o empleado del contribuyente \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

\*Si el contribuyente es una corporación, una sociedad colectiva limitada, una corporación de responsabilidad limitada o entidad comercial similar, la autorización del agente debe estar firmada por un funcionario o empleado autorizado de dicha entidad.

**Información de contacto del agente autorizado**

Agente autorizado \_\_\_\_\_

Persona de contacto (si no es el agente autorizado) \_\_\_\_\_

Dirección postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Por medio del presente, acepto ser designado agente autorizado del contribuyente para los asuntos tributarios mencionados.

Firma del agente autorizado \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_