Formulario **433-A**
(julio de 2022)
Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Información de Cobro Para los Asalariados y Trabajadores por Cuenta Propia

Asalariados Complete las Secciones 1, 2, 3, 4, y 5, incluyendo la firma en la página 4. *Conteste todas las preguntas o escriba N/A (no aplica).*

Trabajadores por Cuenta Propia Complete las Secciones 1, 3, 4, 5, 6, y 7 y la firma en la página 4. *Conteste todas las preguntas o escriba N/A si la pregunta no se aplica.*

Para Información Adicional, consulte la Publicación 1854(SP), Cómo Preparar la Información de Cobro para los Asalariados y los Trabajadores por Cuenta Propia.

Si necesita espacio adicional para contestar cualquier pregunta, añada las hojas necesarias.

Sección 1: Información Personal

1a Nombre Completo del Contribuyente y Cónyuge *(si aplica)*

1b Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*

1c Condado de residencia

1d Teléfono residencial ( )

1e Teléfono celular ( )

1f Teléfono del trabajo ( )

2a Estado Civil: ☐ Casado ☐ No casado *(Soltero, Divorciado, Viudo)*

2b	*SSN o ITIN*	Fecha de Nacimiento (mes/día/año)
Contribuyente		
Cónyuge		

2c Proporcione información sobre todas las otras personas en el hogar o reclamadas como dependientes

Nombre	Edad	Parentesco

3a ¿Tiene usted o su cónyuge algún interés comercial externo? Incluya cualquier interés en toda compañía de responsabilidad limitada (*LLC*, por sus siglas en inglés), sociedad colectiva de responsabilidad limitada (*LLP*, por sus siglas en inglés), sociedad anónima, sociedad colectiva, etcétera.

☐ Sí *(porcentaje que posee* _____ *%)* ☐ No
Título

3b Nombre del negocio

3c Tipo de negocio *(seleccione uno)*
☐ Sociedad colectiva ☐ *LLC* ☐ Sociedad anónima
☐ Otro _____

Sección 2: Información del Empleo para Asalariados

Si usted o su cónyuge tienen ingresos por el trabajo por cuenta propia en vez de, o además de ingresos por salarios, complete la Información del Negocio en las Secciones 6 y 7.

Contribuyente	**Cónyuge**
4a Nombre del Empleador del Contribuyente	**5a** Nombre del Empleador del Cónyuge
4b Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*	**5b** Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*
4c Número de Teléfono del Trabajo ( )	**5c** Work Telephone Number ( )
4d Le permite su Empleador recibir llamadas en el trabajo ☐ **Sí** ☐ **No**	**5d** Does employer allow contact at work ☐ **Sí** ☐ **No**
4e Qué tiempo lleva con este empleador *(Años)* *(Meses)*	**5e** Qué tiempo lleva con este empleador *(Años)* *(Meses)*
4f Ocupación	**5f** Ocupación
4g Número de Exenciones que reclamó en el Formulario W-4(SP)	**5g** Número de Exenciones que reclamó en el Formulario W-4(SP)
4h Período de Pago: ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐ Otro	**5h** Período de Pago: ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐ Otro

Sección 3: Otra Información Financiera *(Adjunte copias de documentación que aplique)*

6 **¿Es usted parte de un litigio?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

☐ Demandante ☐ Demandado	Localidad de Radicación	Representado por	Número del Caso/Expediente
Cantidad de la Reclamación $	Posible Fecha de Conclusión *(mes/día/año)*	Causa de Acción del Litigio	

7 **¿Se ha declarado en quiebra alguna vez?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

Fecha Presentada *(mes/día/año)*	Fecha Rechazada *(mes/día/año)*	Fecha Aprobada *(mes/día/año)*	Número de Petición	Lugar Presentada

8 **En los 10 años pasados, ¿ha vivido fuera de los EE.UU. durante 6 meses o más?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

Fechas que vivió en el extranjero: de *(mes/día/año)* A *(mes/día/año)*

9a **¿Es usted el beneficiario de un fideicomiso, caudal hereditario o póliza de seguro de vida, incluidos los que se ubican en países o jurisdicciones extranjeros?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

Lugar registrado: *EIN:*

Nombre del fideicomiso, caudal hereditario o póliza	Cantidad que se espera recibir $	Fecha que se recibirá

9b **¿Es usted fideicomisario, fiduciario o hace aportaciones a un fideicomiso?** ☐ **Sí** ☐ **No**

Nombre del fideicomiso: *EIN:*

10 **¿Tiene usted una caja de seguridad bancaria (personal o del negocio, incluidas las que se ubican en países o jurisdicciones extranjeras)?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

Lugar *(Nombre, dirección y número(s) de la(s) caja(s))*	Contenido	Valor $

11 **En los 10 años pasados, ¿ha transferido algún activo con un valor justo de mercado de más de $10,000, incluidos los bienes inmuebles, por menos de su valor total?** *(Si contesta sí, conteste lo siguiente)* ☐ **Sí** ☐ **No**

Indique el(los) activo(s)	Valor en el Momento de Transferirlo(s) $	Fecha Transferido *(mes/día/año)*	A Quién o Dónde se Transfirió

Sección 4: Información Personal de los Activos para Toda Persona Física (nacionales y extranjeros). Incluya los activos ubicados en países o jurisdicciones extranjeros y agregue hojas adicionales si se necesita espacio adicional para responder

12	**EFECTIVO EN CAJA.** Incluya el dinero en efectivo que no está en un banco **Efectivo en caja total**	$

CUENTAS DE BANCO PERSONALES. Incluya todas las cuentas de cheques, cuentas de banco electrónicas y cuentas administradas por teléfono *(por ejemplo, PayPal)*, cuentas del mercado de valores, cuentas de ahorro, valor guardado en tarjeta *(por ejemplo, la nómina en tarjetas, tarjetas de beneficio gubernamentales, etc.)*

	Tipo de Cuenta	Nombre Completo y Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* del Banco, Banco de Ahorros y Préstamos, Cooperativas de Crédito, Institución Financiera	Número de Cuenta	**Saldo en la Cuenta** A partir de _____ *(mes/día/año)*
13a				$
13b				$
13c	**Total del Dinero en Efectivo** *(Sume las líneas 13a, 13b y las cantidades de otras hojas incluidas)*			$

INVERSIONES. Incluya toda acción, bono, fondo mutuo, opción para la compra futura de acciones, certificados de depósito y activos para la jubilación, tales como un arreglo *IRA*, un Plan Keogh o plan 401(k) y materias primas (por ejemplo, oro, plata, cobre, etcétera). Incluya toda sociedad anónima, sociedad colectiva, compañía de responsabilidad limitada u otra entidad comercial en la que usted sea un funcionario, director, dueño, miembro, o de otra manera tenga un interés financiero.

	Tipo de Inversión o Interés Financiero	Nombre Completo y Dirección de la Compañía *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*	Valor Actual	Saldo del Préstamo (si aplica) A partir de _____ *(mes/día/año)*	**Valor Neto** Valor menos Préstamo
14a		Teléfono	$	$	$
14b		Teléfono	$	$	$

ACTIVOS DIGITALES Enumere todos los activos digitales, tales como la moneda virtual (criptomoneda), los token no fungibles (*NFT*, por sus siglas en inglés) y los contratos inteligentes que usted posee o en los que tiene un interés financiero (por ejemplo, *Bitcóin*, *Ethereum*, *Litecoin*, *Ripple*, etcétera). Si corresponde, adjunte una declaración con la clave pública de cada moneda virtual.

14c Escriba el(los) nombre(s) de la(s) persona(s) que tiene(n) acceso a la(s) clave(s) privada(s) y/o billeteras virtuales

	Tipo de activo digital	Nombre del activo digital, tal como billetera de moneda virtual, intercambio o cambio de moneda digital (*DCE*, por sus siglas en inglés)	Dirección de correo eletrónico utilizada para configurar los activos digitales, tales como el intercambio de monedas virtuales o (*DCE*)	Ubicación(es) de los activos digitales *(billetera móvil, en línea y/o almacenamiento de hardware externo)*	Cantidad y valor del activo digital en dólares estadounidenses a partir de hoy *(por ejemplo, 1 bitcóin $38,000.00 USD)*
14d					$
14e					$
14f	**Valor Neto Total** *(Sume las líneas 14a, 14b, 14d y 14e. Incluya también las cantidades de otras hojas incluidas)*				$

CRÉDITO DISPONIBLE. Incluya toda línea de crédito y tarjetas de crédito emitidas por el banco.

	Nombre completo y dirección de la Institución de crédito *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*	Límite del Crédito	Cantidad Adeudada A partir de _____ *(mes/día/año)*	**Crédito Disponible** A partir de _____ *(mes/día/año)*
15a	Cta. No.	$	$	$
15b	Cta. No.	$	$	$
15c	**Total de Crédito Disponible** *(Sume las líneas 15a, 15b y las cantidades de otras hojas incluidas)*			$

16a **SEGURO DE VIDA** ¿Es usted dueño de o tiene algún interés en una póliza de seguro de vida con valor en efectivo?

☐ **Sí** ☐ **No** Si contesta Sí, complete las casillas 16b hasta la 16f para cada póliza:

16b	Nombre y Dirección de las Compañías Aseguradoras:			
16c	Número de la Póliza			
16d	Dueño de la Póliza			
16e	Valor Actual en Efectivo	$	$	$
16f	Saldo Pendiente del Préstamo	$	$	$
16g	**Total del Dinero en Efectivo Disponible** *(Reste las cantidades en la línea 16f de la línea 16e e incluya las cantidades de otras hojas incluidas)*			$

Sección 4: Información Personal de los Activos para Toda Persona Física (nacionales y extranjeros) *(continuación)*

BIENES INMUEBLES Incluya todos los bienes inmuebles que tenga o está comprando

	Fecha de Compra *(mes/día/año)*	Valor Actual en el Mercado *(FMV)*	Saldo Actual del Préstamo	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Pago Final *(mes/día/año)*	**Valor Neto** *FMV* Menos Préstamo
17a Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Condado	Nombre del Prestamista/Arrendador/Propietario, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono					
17b Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Condado	Nombre del Prestamista/Arrendador/Propietario, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono					

17c Valor Neto Total *(Sume las líneas 17a, 17b y las cantidades de otras hojas incluidas)* $

VEHÍCULOS PERSONALES ARRENDADOS Y COMPRADOS Incluya botes, vechículos recreativos (*RV*, por sus siglas en inglés), motocicletas, casas rodantes/remolques, etc.

Descripción (Año, millaje, marca/modelo, número de licencia/placa, número de identificación del vehículo)		Fecha del Alquiler/ Compra *(mes/día/año)*	Valor Actual en el Mercado *(FMV)*	Saldo Actual del Préstamo	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Pago Final *(mes/día/año)*	**Valor Neto** *FMV* Menos Préstamo
18a Año	Marca/Modelo		$	$	$		$
Millaje	Número de Licencia/Placa	Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono					
Número de identificación del vehículo		Teléfono					
18b Año	Marca/Modelo		$	$	$		$
Millaje	Número de Licencia/Placa	Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono					
Número de identificación del vehículo		Teléfono					

18c Valor Neto Total *(Sume las líneas 18a, 18b y las cantidades de otras hojas incluidas)* $

ACTIVOS PERSONALES. Incluya todo el mobiliario, efectos personales, obras de arte, joyería, colecciones (monedas, armas, etc.), antigüedades u otros activos. Incluya activos intangibles, tales como licencias, nombres de dominio, patentes, derechos de autor, concesiones mineras, etc.

	Fecha del Alquiler/ Compra *(mes/día/año)*	Valor Actual en el Mercado *(FMV)*	Saldo Actual del Préstamo	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Pago Final *(mes/día/año)*	**Valor Neto** *FMV* Menos Préstamo
19a Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal, Condado y País)*	Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono					
19b Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal, Condado y País)*	Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono					

19c Valor Neto Total *(Sume las líneas 19a, 19b y las cantidades de otras hojas incluidas)* $

Si usted trabaja por cuenta propia, debe completar las secciones 6 y 7 antes de continuar.

Sección 5: Ingresos y Gastos Mensuales (nacionales y extranjeros)

Declaración de los Ingresos/Gastos Mensuales (*Para información adicional, consulte la Publicación 1854(SP)).*

Total de Ingresos *(Cantidades informadas en dólares estadounidenses)*		**Total de los Gastos de Vida** *(Cantidades informadas en dólares estadounidenses)*		**PARA *IRS* EN EXCLUSIVO**
Fuente	Ingreso Bruto Mensual	Gastos [6]	Gasto Mensual Real	Gastos Permisibles
20 Sueldos (Contribuyente) [1]	$	**35** Comida, Ropa y Misceláneos [7]	$	
21 Sueldos (Cónyuge) [1]	$	**36** Vivienda y Servicios Públicos [8]	$	
22 Intereses—Dividendos	$	**37** Gastos de propiedad de un Vehículo [9]	$	
23 Ingresos Netos del Negocio [2]	$	**38** Gastos de Operación del Vehículo [10]	$	
24 Ingresos Netos del Alquiler [3]	$	**39** Transporte Público [11]	$	
25 Distribuciones (K-1, *IRA,* etc.) [4]	$	**40** Seguro Médico	$	
26 Pensión (del Contribuyente)	$	**41** Gastos Médicos no pagados por el Seguro [12]	$	
27 Pensión (del Cónyuge)	$	**42** Pagos Ordenados por la Corte	$	
28 Seguro Social (del Contribuyente)	$	**43** Cuidado de Menores/Dependientes	$	
29 Seguro Social (del Cónyuge)	$	**44** Seguro de Vida	$	
30 Pensión Alimenticia de Hijos Menores	$	**45** Impuestos del Año Actual (Ingresos/*FICA*) [13]	$	
31 Pensión para el Cónyuge Divorciado	$	**46** Deudas Aseguradas (Adjunte una lista)	$	
Otros Ingresos (Especifique abajo) [5]		**47** Impuestos Vencidos Estatales o Locales	$	
32	$	**48** Otros Gastos (Adjunte una lista)	$	
33	$	**49** Total de los Gastos de Vida (sume las líneas 35 a 48)	$	
34 Total de Ingresos (sume las líneas 20 a 33)	$	**50** Diferencia Neta (Reste la línea 49 de la línea 34)	$	

1 Sueldos, salarios, pensiones, y seguro social: Escriba los sueldos y/o salarios brutos mensuales. No deduzca la retención o distribución del impuesto deducidos de la paga, como los pagos de seguros, deducciones de la cooperativa de crédito, los pagos del automóvil, etc. Para calcular los sueldos y/o salarios brutos mensuales:

Si son pagados semanalmente – multiplique los salarios brutos semanales por 4.3. Ejemplo: $425.89 x 4.3 = $1,831.33

Si son pagados quincenalmente (cada dos semanas) – multiplique los salarios brutos quincenales por 2.17. Ejemplo: 972.45 x 2.17 = $2,110.22

Si son pagados bimensualmente (dos veces al mes) – multiplique los salarios brutos bimensualmente por 2. Ejemplo: $856.23 x 2 = $1,712.46

2 Ingreso Neto del Negocio: Escriba el ingreso neto mensual del negocio. Ésta es la cantidad ganada después de pagar los gastos mensuales ordinarios y necesarios del negocio. **Esta cifra es la cantidad de la línea 89 en la página 6.** Si el ingreso neto del negocio es una pérdida, escriba "0". No escriba un número negativo. Si esta cantidad es mayor o menor que los años anteriores, incluya una explicación.

3 Ingreso Neto del Alquiler: Escriba el ingreso neto del alquiler. Ésta es la cantidad ganada después de pagar los gastos mensuales ordinarios y necesarios del arrendamiento. No incluya las deducciones para la depreciación o desgaste. Si el ingreso del alquiler neto es una pérdida, escriba "0". No escriba un número negativo.

4 Distribuciones: Escriba los totales de las distribuciones de las sociedades colectivas y sociedades anónimas de tipo S, informadas en el Anexo K-1, y de las Compañías con Responsabilidad Limitadas informadas en el Anexo C, D o E del Formulario 1040(SP) o 1040-SR(SP). Escriba los totales de las distribuciones de los Arreglos *IRA,* si no fueron incluidas en el ingreso de Pensión.

5 Otros Ingresos: Incluya las subvenciones agropecuarias, compensación por el desempleo, ingresos por juegos de azar, créditos por petróleo, subvenciones para el alquiler, ingresos de la economía compartida por proporcionar trabajo según la demanda, servicios o bienes por encargo (por ejemplo, *Uber*, *Lyft*, *AirBnB*, *VRBO*) y los ingresos a través de plataformas digitales como una aplicación o sitio web (por ejemplo, *YouTube*, *TikTok*), etcétera. Ganancias de capital recurrentes de la venta de valores, incluidas las criptomonedas y los token no fungibles.

6 Gastos que generalmente no se permiten: Generalmente, no permitimos que reclame la matrícula de las escuelas privadas, gastos de universidades públicas o privadas, contribuciones caritativas, contribuciones voluntarias a cuentas para la jubilación, ni pagos en las deudas no aseguradas. Sin embargo, podemos permitir estos gastos si puede demostrar que ellos son necesarios para la salud y bienestar del individuo o familia, o para la producción de ingreso. Consulte la Publicación 1854(SP) para ver las excepciones.

7 Comida, Ropa y Misceláneos: El total de los gastos mensuales en comida, ropa, suministros para el mantenimiento de la casa y productos de cuidado personal. La designación miscelánea es para esos gastos que no se incluyen en las demás categorías de artículos de la vida permitidos. Unos ejemplos son: pagos de la tarjeta de crédito, tarifas y cargos bancarios, materiales para leer y suministros para la escuela.

8 Vivienda y Servicios Públicos: Para su vivienda principal: El pago total del alquiler o hipoteca. Sume el promedio de sus gastos mensuales en cada uno de los siguientes: impuestos sobre la propiedad, el seguro del propietario de la casa o arrendatario, mantenimiento, obligaciones, cuotas y servicios públicos. Los servicios públicos incluyen gas, electricidad, agua, combustible, aceite, otros combustibles, colección de basura, teléfono, teléfono celular, televisión por cable y servicios de Internet.

9 Gastos de propiedad del Vehículo: El total de arrendamiento mensual o los pagos del préstamo/compra.

10 Gastos de Operación del Vehículo: El total de mantenimiento, reparaciones, seguro, combustible, registraciones, licencias, inspecciones, estacionamiento, y peajes durante un mes.

11 Transporte Público: El total de las tarifas mensuales para tránsito público (ej., autobús, tren, barca/transportador, taxi, etc.)

12 Gastos médicos no pagados por el seguro: Total mensual de servicios médicos, medicamentos recetados y suministros médicos (*ejemplos: lentes, audífonos, etcétera).*

13 Impuestos del Año Actual: Incluya los impuestos estatales y federales retenidos de los sueldos o salarios, o pagados como impuestos estimados.

Certificación: *Bajo pena de perjurio, yo declaro que a mi leal saber y entender, esta declaración de activos, obligaciones y otra información es verídica, correcta y completa.*

Firma del Contribuyente	**Firma del Cónyuge**	**Fecha**

Una vez que hayamos revisado el Formulario 433-A (SP) debidamente completado, puede que le pidan proveer verificación de sus activos, gravámenes, ingresos y gastos que declaró. La documentación puede incluir declaraciones de impuestos presentadas anteriormente, informes de pago, archivos del trabajo por cuenta propia, estados de cuentas bancarias y de inversiones, estados/facturas de préstamos, facturas o estados por gastos recurrentes, etcétera.

USO EXCLUSIVO DEL *IRS* *(Notas)*

Secciones 6 y 7 que deben completarse solamente si el contribuyente es un TRABAJOR POR CUENTA PROPIA.

Sección 6: Información del Negocio (nacional y extranjero)

51 ¿El negocio, es de un propietario único (presentando el Anexo C)? ☐ **Sí**, continúe con las Secciones 6 y 7 ☐ **No**, complete el Formulario 433-B (SP).
Todas las otras entidades comerciales, incluyendo las compañías con responsabilidad limitada, sociedades o corporaciones, tienen que completar el Formulario 433-B (SP).

52a Nombre y Dirección del Negocio *(si es diferente del anotado en la casilla 1b)*			**52b** Número de teléfono del Negocio ( )
53 Número de Identificación del Empleador	**54** Tipo de Negocio		**55** Es el negocio un Contratista Federal ☐ **Sí** ☐ **No**
56 Página Web del Negocio (dirección electrónica)	**57** Número total de empleados		**58** Promedio de la Nómina Bruta Mensual
59 Frecuencia con que se depositan los impuestos	**60** Participa el negocio en comercio electrónico *(ventas por Internet)* Si contesta sí, complete las líneas 61a y 61b		☐ **Sí** ☐ **No**

PROCESADOR DE PAGO (*ej., PayPal, Authorize.net, Google Checkout, BitPay, Crypto.com, etcétera)*. Incluya la billetera de moneda virtual, cambio o intercambio de moneda digital.

	Nombre y Dirección *(Calle, ciudad, estado, código postal y país)*	Número de cuenta del Procesador de Pago
61a		
61b		

TARJETAS DE CRÉDITO ACEPTADAS POR EL NEGOCIO

	Tarjeta de Crédito	Número de la Cuenta Mercantil	Proveedor de la Cuenta Mercantil, Nombre y Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*
62a			
62b			
62c			

63 **EFECTIVO DEL NEGOCIO EN CAJA** Incluya el dinero en efectivo que no está en un banco. **Total de Efectivo en Caja** $

CUENTAS BANCARIAS DEL NEGOCIO. Incluya las cuentas corrientes, cuentas de banco electrónicas y cuentas administradas por teléfono (*por ejemplo, PayPal)*, cuentas del mercado de valores, cuentas de ahorro y tarjetas con valor guardado (*por ejemplo, tarjetas prepagadas que sirven para la nómina, tarjetas de beneficios gubernamentales, etcétera*). Informe las cuentas personales en la Sección 4.

	Tipo de Cuenta	Nombre completo y Dirección *(Calle Ciudad, Estado, Código Postal y País)* del Banco, Banco de Ahorros y Préstamo, Cooperativa de Crédito o institución Financiera.	Account Number	**Saldo en la Cuenta** A partir de _____ *(mes/día/año)*
64a				$
64b				$

64c **Total de Dinero en efectivo en los Bancos** *(Sume las líneas 64a, 64b y las cantidades de otras hojas incluidas)* $

PAGARÉS/CUENTAS POR COBRAR. Incluye cuentas electrónicas por cobrar y compañías de factoraje y cualquier trueque o cuentas de subastas electrónicas. *(Escriba todos los contratos por separado, incluyendo contratos otorgados, pero no comenzados.)* **Incluya contratos y subvenciones de gobiernos federales estatales y locales.**

	Pagarés/Cuentas por Cobrar y Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)*	Estado *(ej., tiempo pendiente, factoraje, etc.)*	Fecha de Vencimiento *(mes/día/año)*	Número de Factura, Contrato o Subvención del Gobierno Federal	**Cantidad Adeudada**
65a					$
65b					$
65c					$
65d					$
65e					$

65f **Total del Saldo Pendiente.** *(Sume las líneas 65a hasta la 65e y las cantidades de otras hojas incluidas)* **$**

ACTIVOS COMERCIALES Incluye todas las herramientas, libros, maquinaria, equipo, inventario u otros activos usados en el comercio o negocio. Adjunte una lista e indique el valor de todos los activos intangibles, tales como licencias, patentes, nombres de dominio, derechos de autor, marcas registradas, concesiones mineras, etcétera.

	Fecha de Compra/ Alquiler *(mes/día/año)*	Valor Actual del Mercado *(FMV)*	Saldo Actual del Préstamo	Cantidad del Pago Mensual	Fecha del Pago Final *(mes/día/año)*	**Valor Neto** *FMV* Menos Préstamo
66a Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Condado		Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono				
66b Descripción de la Propiedad		$	$	$		$
Localización *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Condado		Nombre del Prestamista/Arrendador, Dirección *(Calle, Ciudad, Estado, Código Postal y País)* y Teléfono Teléfono				
66c **Total del Valor Neto** *(Sume las líneas 66a, 66b y cantidades de otras hojas incluidas)*						$

Sección 7 debe completarse solamente si usted TRABAJA POR CUENTA PROPIA

Sección 7: Información del Dueño Único (*las líneas 67 a 87 deben concordar con la declaración de Ganancias y Pérdidas de su Negocio*)

Método de Contabilidad Usado: ☐ Dinero en Efectivo ☐ Devengado

Use un período de los 3, 6, 9 o 12 meses pasados, para determinar los ingresos y gastos típicos para su negocio

Ingresos y Gastos durante el período de *(mes/día/año)* *a (mes/día/año)*

Detalle un promedio de los gastos e ingresos mensuales, basándose en el período de tiempo indicado arriba

Total de Ingresos Mensuales del Negocio *(Cantidades informadas en dólares estadounidenses)*		**Total de Gastos Mensuales del Negocio** *(Cantidades informadas en dólares estadounidenses)* (Adjunte hojas extras según sea necesario)	
Fuente	Ingreso Bruto Mensual	Gasto	Gasto Real Mensual
67 Ingreso Bruto	$	**77** Materiales Comprados [1]	$
68 Ingreso Bruto del Alquiler	$	**78** Inventario Comprado [2]	$
69 Intereses	$	**79** Sueldos y Salarios Brutos	$
70 Dividendos	$	**80** Alquiler	$
71 Ingreso en Efectivo no incluido en las líneas 67 a 70	$	**81** Provisiones [3]	$
Otros Ingresos *(Especifique abajo)*		**82** Servicios Públicos/Teléfono [4]	$
72	$	**83** Gasolina/Aceite del Vehículo	$
73	$	**84** Reparaciones y Mantenimiento	$
74	$	**85** Seguro	$
75	$	**86** Impuestos Actuales [5]	$
76 **Total de Ingreso** *(Sume las líneas 67 hasta la 75)*	$	**87** Otros Gastos, incluyendo pagos a plazos *(Especifique)*	$
		88 **Total de Gastos (Sume las líneas 77 hasta la 87)**	$
		89 **Ingreso Neto del Negocio (Línea 76 menos 88)** [6]	$

Anote en la línea 23 de la Sección 5, la cantidad del ingreso neto mensual de la línea 89. Si la línea 89 tiene una pérdida, anote "0" en la línea 23 de la Sección 5. Los contribuyentes que trabajan por cuenta propia, deben volver a la página 4 y firmar la certificación.

1 **Materiales Comprados:** Los materiales son artículos relacionados directamente en la producción de un producto o servicio.

2 **Inventario Comprado:** Artículos comprados para la reventa.

3 **Provisiones:** Las provisiones son artículos usados en el negocio que se consumen o se utilizan dentro de un año. Éste podría ser el costo de los libros, artículos de oficina, equipo profesional, etc.

4 **Servicios públicos/Teléfono:** Los servicios públicos incluyen gas, electricidad, agua, petróleo, otros combustibles, recogida de basura teléfono, teléfono celular e Internet para su negocio.

5 **Impuestos Actuales:** Impuestos sobre los bienes raíces, uso y consumo, franquicia, ocupación, bienes inmuebles, ventas y la parte del empleador de los impuestos sobre la nómina.

6 **Ingresos Netos del Negocio:** Los beneficios netos declarados en el Anexo C del Formulario 1040(SP) o 1040-SR(SP) podrían usarse si se eliminan las deducciones dobles (por ejemplo, los gastos por el uso de su vivienda para propósitos del negocio que ya se incluyeron en los gastos de la vivienda y servicios públicos, en la página 4). Las deducciones para depreciación y desgaste en el Anexo C, no se consideran gastos en efectivo y deben agregarse nuevamente a la cifra de ingreso neto. Además, no se puede deducir el interés si ya lo incluyó en otro pago a plazo permitido.

PARA EL USO EXCLUSIVO DEL *IRS* *(Notas)*

Ley de Confidencialidad: La información solicitada en este formulario está cubierta por las Leyes de Confidencialidad y los Avisos de Reducción de Trámites que ya se han proporcionado al contribuyente.