

**Parte 5: Informe su obligación contributiva para la contribución FUTA por trimestre sólo si la cantidad de la línea 12 es mayor de \$500. Si no es así, pase a la Parte 6.**

**16 Informe su obligación contributiva para la contribución FUTA por cada trimestre; NO anote la cantidad que depositó. Si no adeudó ninguna contribución por cualquier trimestre, deje la línea en blanco.**

**16a 1er trimestre** (1 de enero - 31 de marzo) . . . . . **16a**

**16b 2do trimestre** (1 de abril - 30 de junio) . . . . . **16b**

**16c 3er trimestre** (1 de julio - 30 de septiembre) . . . . . **16c**

**16d 4to trimestre** (1 de octubre - 31 de diciembre) . . . . . **16d**

**17 Total de la obligación contributiva para el año** (líneas 16a + 16b + 16c + 16d = línea 17) . . . . . **17**  **Este total tiene que ser igual al de la línea 12.**

**Parte 6: ¿Podemos hablar con su tercero autorizado?**

**¿Desea permitir que su empleado, preparador remunerado u otra persona hable sobre esta planilla con el IRS? Vea las instrucciones para más detalles.**

☐ **Sí.** Nombre y núm. de teléfono de la persona

Escoja un número de identificación personal (PIN) de 5 dígitos que se debe usar al hablar con el IRS.

☐ **No.**

**Parte 7: Firme aquí. TIENE que completar ambas páginas del formulario y FIRMARLO.**

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta planilla, incluyendo todos los anexos y declaraciones adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa y que ninguna porción de los pagos hechos al fondo estatal de desempleo por la que reclamo crédito fue, ni será, deducida de los pagos hechos a mis empleados. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tiene conocimiento.

**X****Firme su nombre aquí**

Escriba su nombre en letra de molde aquí

Escriba su cargo en letra de molde aquí

Fecha

Mejor núm. de teléfono donde llamarlo durante el día

**Para uso exclusivo del preparador remunerado**Marque aquí si trabaja por cuenta propia ☐

Nombre del preparador

PTIN

Firma del preparador

Fecha

Nombre de la empresa (o el suyo, si trabaja por cuenta propia)

EIN

Dirección

Núm. de teléfono

Ciudad

Estado

Código postal (ZIP)