1040-SR Department of the Treasury—Internal Revenue Service
Declaración de Impuestos de los EE. UU. sobre los Ingresos para Personas de 65 Años de Edad o Más



ш		mgreece para r ereenae ae v		· mae	10.0001			,opuo.o.	
	de 20	diente del 1 de enero al 024, o cualquier otro año o el	de 2024 y terminando	de 20	ea las instrucciones.				
Su primer nom	ibre e	inicial de su segundo nombre	Apellido			Su nú	Su número de Seguro Social		
		ón conjunta, primer nombre e inicial e de su cónyuge					Número de Seguro Social de su cónyuge		
Dirección post	al (nú	mero y calle). Si tiene apartado posta					Campaña Electoral Presidencial Marque aquí si usted, o su		
		icina de correos. Si es una dirección e ios a continuación.	extranjera, también	Código postal (ZIP	cónyu conjur fondo.	cónyuge si es una declaración conjunta, desea aportar \$3 a este fondo. El marcar un recuadro a			
Nombre del pa	aís ex	•	Provincia/estado/c	Código postal extranjero	impue	continuación no afectará su impuesto ni su reembolso. Usted Cónyuge			
Estado Civil		Soltero Casado que presen (aun si sólo uno tuv			Casado que pres separado (MFS)	senta uı	na de	claraciór	ı por
Marque sólo un recuadro.	 □ Cabeza de familia (HOH) □ Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos (QSS) Si marcó el recuadro MFS, anote el nombre de su cónyuge. Si marcó el recuadro HOH o QSS, anote el nombre del hijo si la persona calificada es un hijo pero no su dependiente: □ Si elige tratar a un cónyuge que es extranjero no residente o extranjero con doble residencia como residente de los EE. UU. por todo el año, marque el recuadro y anote el nombre de éste (vea las inst. y adjunte una declaración escrita si es requerido): 								
Activos Digitales	En algún momento durante 2024, ¿(a) recibió (como recompensa, premio o pago por bienes o servicios) o (b) vendió, intercambió o de otra manera enajenó un activo digital (o un interés financiero en un activo digital)? (Vea las instrucciones)								
Deducción Estándar	Alguien puede reclamar a: ☐ Usted como dependiente ☐ Su cónyuge como dependiente ☐ Cónyuge detalla las deducciones en una declaración separada o usted era extranjero con doble residencia								
	Edad/Ceguera Usted:								
Si son más		las instrucciones): Primer nombre Apellido	(2) Número de Seguro Social con		ntesco sted Crédito	Marque el recuadro si califica para e (vea las instrucciones): dito tributario Crédito por otros por hijos dependientes		or otros	
de cuatro dependientes, vea las instrucciones y marque					. [<u> </u>]
]
aquí						_	+	<u></u> -	<u>]</u>]
Ingreso	1a	Cantidad total de la casilla 1	de su(s) Formu	ılario(s) W-2 (ve	a las instruccio	nes)	1a		1
Adjunte el (los) Formulario(s) W-2 aquí. Adjunte también los Formularios W-2G y 1099-R si se le retuvo impuesto. Si no recibió un Formulario W-2, vea las instrucciones.	b	Salarios de empleado domé	estico no declar	ados en el (los)	Formulario(s) \	N-2	1b		
	С	c Ingreso de propinas no declarado en la línea 1a (vea las instrucciones) .							
	d	d Pagos de exención de <i>Medicaid</i> no declarados en el (los) Formulario(s) W-2 (vea las instrucciones)							
	е	e Beneficios para el cuidado de dependientes tributables de la línea 26 del Formulario 2441							
	f Beneficios para la adopción provistos por el empleador de la línea 29 del Formulario 8839					1f			
	g Salarios de la línea 6 del Formulario 8919					1g			
	h	Otros ingresos del trabajo	sos del trabajo (vea las instrucciones)						
	i	Elección de paga no tributable por combate (vea las inst.)							
	Z	Sume las líneas 1a a 1h .					1z		

Página 2 Formulario 1040-SR (2024) 2a Interés exento de Adiunte el Anexo B si 2a **b** Interés tributable 2b impuesto es requerido. 3a Dividendos calificados За **b** Dividendos ordinarios 3b **4a** Distribuciones de un *IRA* 4a **b** Cantidad tributable . . . 4b 5a **b** Cantidad tributable . . 5b **5a** Pensiones y anualidades 6a Beneficios del Seguro Social 6a **b** Cantidad tributable . . 6b c Si elige usar el método de elección de suma global, marque aquí (vea las instrucciones) 7 Ganancia o (pérdida) de capital. Adjunte el Anexo D si es requerido. Si 7 8 8 9 Sume las líneas 1z, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7 y 8. Éste es su ingreso total . 9 10 Ajustes al ingreso de la línea 26 del Anexo 1 10 Reste la línea 10 de la línea 9. Éste es su ingreso bruto ajustado . . . 11 11 Deducción 12 Deducción estándar o deducciones detalladas (del Anexo A) 12 Estándar 13 Deducción por ingreso calificado de negocio del Formulario 8995 o del Vea la **Tabla de** 13 la Deducción Estándar en la 14 última página de 14 este formulario. 15 Reste la línea 14 de la línea 11. Si es cero o menos, anote "-0-". Éste es 15 Impuesto 16 **Impuesto** (vea las instrucciones). Marque si es del Formulario(s): У **1** □ 8814 **2** \square 4972 3 □ . . 16 Créditos 17 17 18 18 19 Crédito tributario por hijos o crédito por otros dependientes del Anexo 19 20 20 21 21 22 Reste la línea 21 de la línea 18. Si es cero o menos, anote "-0-" 22 Otros impuestos, incluyendo el impuesto sobre el trabajo por cuenta 23 23 Sume las líneas 22 y 23. Éste es su impuesto total 24 24 25 Impuesto federal sobre el ingreso retenido de su(s): Pagos 25a **a** Formulario(s) W-2 **b** Formulario(s) 1099 25b **c** Otros formularios (vea las instrucciones) 25d

Pagos de impuesto estimado para 2024 y cantidad aplicada de su

26

26

Formulario 1040-SR (2024) Página 3 Si tiene un 27 Crédito por ingreso del trabajo (EIC) 27 hijo calificado, adjunte el Crédito tributario adicional por hijos del Anexo 8812 28 28 Anexo EIC. 29 Crédito de oportunidad para los estadounidenses de la línea **8** del Formulario 8863 29 30 30 Reservada para uso futuro 31 31 Cantidad de la línea **15** del Anexo 3 Sume las líneas 27, 28, 29 y 31. Éste es el total de sus otros pagos y 32 créditos reembolsables 32 33 Sume las líneas 25d, 26 y 32. Éste es el total de sus pagos 33 Reembolso 34 Si la línea 33 es mayor que la línea 24, reste la línea 24 de la línea 33. Esta es la cantidad **pagada en exceso** 34 35a Cantidad de la línea 34 que quiere que le reembolsen a usted. Si adjunta el Formulario 8888, marque aquí 35a ¿Depósito **b** Núm. de circulación directo? **C** Tipo: Corriente Ahorros Vea las **d** Número de cuenta instrucciones. Cantidad de la línea 34 que usted quiere que se le 36 aplique a su impuesto estimado de 2025 36 Reste la línea 33 de la línea 24. Esta es la cantidad que usted adeuda. Cantidad 37 que Para detalles acerca de cómo pagar, acceda a www.irs.gov/Pagos o vea **Usted** las instrucciones . . 37 Adeuda 38 Multa por pago insuficiente del impuesto estimado (vea las instrucciones) 38 ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta declaración con el IRS? **Tercero** Vea las instrucciones . . . Sí. Complete lo siguiente. Autorizado Nombre Número de de esta Número de identificación teléfono personal (PIN) persona Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta declaración, incluyendo todo anexo o comprobante que la acompañe, y que, a mi leal saber y **Firme** entender, es verídica, correcta y completa. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tenga conocimiento. Aquí Si el IRS le envió un PIN para Su firma Fecha Su ocupación ¿Declaración la Protección de Identidad (IP PIN), anótelo aquí (vea conjunta? las inst.) Vea las Si el IRS le envió a su cónyuge un PIN para la Protección de Identidad (IP PIN), anótelo aquí (vea instrucciones. Firma del cónyuge. Si es una declaración Fecha Ocupación del cónyuge conjunta, ambos tienen que firmar. Conserve una copia para sus las inst.) archivos. Número de teléfono Correo electrónico

Firma del preparador

Nombre del preparador

Nombre de la empresa

Dirección de la empresa

Para Uso

Exclusivo del

Remunerado

Preparador

Marque aquí si trabaja

por cuenta propia

Fecha

PTIN

Núm. de tel.

EIN de la

empresa