

Para el año correspondiente del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, o cualquier otro año tributario comenzando el

de 2024 y terminando el

de 20

Vea las instrucciones.

Su primer nombre e inicial de su segundo nombre

Apellido

Su número de Seguro Social

Si es una declaración conjunta, primer nombre e inicial del segundo nombre de su cónyuge

Apellido

Número de Seguro Social de su cónyuge

Dirección postal (número y calle). Si tiene apartado postal, vea las instrucciones.

Núm. de apt.

Campaña Electoral Presidencial

Ciudad, pueblo u oficina de correos. Si es una dirección extranjera, también complete los espacios a continuación.

Estado

Código postal (ZIP)

Marque aquí si usted, o su cónyuge si es una declaración conjunta, desea aportar \$3 a este fondo. El marcar un recuadro a continuación no afectará su impuesto ni su reembolso.

Nombre del país extranjero

Provincia/estado/condado extranjero

Código postal extranjero

☐ Usted ☐ Cónyuge

Estado Civil

☐ Soltero

☐ Casado que presenta una declaración conjunta (aun si sólo uno tuvo ingresos)

☐ Casado que presenta una declaración por separado (MFS)

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) ☐ Sí ☐ No

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: ☐ Nació antes del 2 de enero de 1960 ☐ Es ciego Cónyuge: ☐ Nació antes del 2 de enero de 1960 ☐ Es ciego

Dependientes (vea las instrucciones):

Si son más de cuatro dependientes, vea las instrucciones y marque aquí ☐

(1) Primer nombre Apellido

(2) Número de Seguro Social

(3) Parentesco con usted

(4) Marque el recuadro si califica para el (vea las instrucciones):

Crédito tributario por hijos

Crédito por otros dependientes

Ingreso

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.

1a Cantidad total de la casilla 1 de su(s) Formulario(s) W-2 (vea las instrucciones)

b Salarios de empleado doméstico no declarados en el (los) Formulario(s) W-2

c Ingreso de propinas no declarado en la línea 1a (vea las instrucciones)

d Pagos de exención de Medicaid no declarados en el (los) Formulario(s) W-2 (vea las instrucciones)

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

g Salarios de la línea 6 del Formulario 8919

h Otros ingresos del trabajo (vea las instrucciones)

i Elección de paga no tributable por combate (vea las inst.)

z Sume las líneas 1a a 1h

1a

1b

1c

1d

1e

1f

1g

1h

1i

1z

Adjunte el Anexo B si es requerido.	<b>2a</b>	Interés exento de impuesto . . . . .	<b>2a</b>		<b>b</b>	Interés tributable . . . . .	<b>2b</b>	
	<b>3a</b>	Dividendos calificados . . . . .	<b>3a</b>		<b>b</b>	Dividendos ordinarios . . . . .	<b>3b</b>	
	<b>4a</b>	Distribuciones de un <i>IRA</i> . . . . .	<b>4a</b>		<b>b</b>	Cantidad tributable . . . . .	<b>4b</b>	
	<b>5a</b>	Pensiones y anualidades . . . . .	<b>5a</b>		<b>b</b>	Cantidad tributable . . . . .	<b>5b</b>	
	<b>6a</b>	Beneficios del Seguro Social . . . . .	<b>6a</b>		<b>b</b>	Cantidad tributable . . . . .	<b>6b</b>	
	<b>c</b>	Si elige usar el método de elección de suma global, marque aquí (vea las instrucciones) . . . . . <input type="checkbox"/>						
	<b>7</b>	Ganancia o (pérdida) de capital. Adjunte el Anexo D si es requerido. Si no es requerido, marque aquí . . . . . <input type="checkbox"/>						<b>7</b>
	<b>8</b>	Ingreso adicional de la línea <b>10</b> del Anexo 1 . . . . .						<b>8</b>
	<b>9</b>	Sume las líneas <b>1z</b> , <b>2b</b> , <b>3b</b> , <b>4b</b> , <b>5b</b> , <b>6b</b> , <b>7</b> y <b>8</b> . Éste es su <b>ingreso total</b> . . . . .						<b>9</b>
	<b>10</b>	Ajustes al ingreso de la línea <b>26</b> del Anexo 1 . . . . .						<b>10</b>
	<b>11</b>	Reste la línea <b>10</b> de la línea <b>9</b> . Éste es su <b>ingreso bruto ajustado</b> . . . . .						<b>11</b>
Deducción Estándar Vea la <b>Tabla de la Deducción Estándar</b> en la última página de este formulario.	<b>12</b>	<b>Deducción estándar o deducciones detalladas</b> (del Anexo A) . . . . .						<b>12</b>
	<b>13</b>	Deducción por ingreso calificado de negocio del Formulario 8995 o del Formulario 8995-A . . . . .						<b>13</b>
	<b>14</b>	Sume las líneas <b>12</b> y <b>13</b> . . . . .						<b>14</b>
	<b>15</b>	Reste la línea <b>14</b> de la línea <b>11</b> . Si es cero o menos, anote "-0-". Éste es su <b>ingreso tributable</b> . . . . .						<b>15</b>
<b>Impuesto y Créditos</b>	<b>16</b>	<b>Impuesto</b> (vea las instrucciones). Marque si es del Formulario(s): <b>1</b> <input type="checkbox"/> 8814 <b>2</b> <input type="checkbox"/> 4972 <b>3</b> <input type="checkbox"/> _____ . . . . .						<b>16</b>
	<b>17</b>	Cantidad de la línea <b>3</b> del Anexo 2 . . . . .						<b>17</b>
	<b>18</b>	Sume las líneas <b>16</b> y <b>17</b> . . . . .						<b>18</b>
	<b>19</b>	Crédito tributario por hijos o crédito por otros dependientes del Anexo 8812 . . . . .						<b>19</b>
	<b>20</b>	Cantidad de la línea <b>8</b> del Anexo 3 . . . . .						<b>20</b>
	<b>21</b>	Sume las líneas <b>19</b> y <b>20</b> . . . . .						<b>21</b>
	<b>22</b>	Reste la línea <b>21</b> de la línea <b>18</b> . Si es cero o menos, anote "-0-" . . . . .						<b>22</b>
	<b>23</b>	Otros impuestos, incluyendo el impuesto sobre el trabajo por cuenta propia (línea <b>21</b> del Anexo 2) . . . . .						<b>23</b>
	<b>24</b>	Sume las líneas <b>22</b> y <b>23</b> . Éste es su <b>impuesto total</b> . . . . .						<b>24</b>
<b>Pagos</b>	<b>25</b>	Impuesto federal sobre el ingreso retenido de su(s):						
	<b>a</b>	Formulario(s) W-2 . . . . .	<b>25a</b>					
	<b>b</b>	Formulario(s) 1099 . . . . .	<b>25b</b>					
	<b>c</b>	Otros formularios (vea las instrucciones) . . . . .	<b>25c</b>					
	<b>d</b>	Sume las líneas <b>25a</b> a <b>25c</b> . . . . .	<b>25d</b>					
	<b>26</b>	Pagos de impuesto estimado para 2024 y cantidad aplicada de su declaración de 2023 . . . . .						<b>26</b>

Form **1040-SR (sp)** (2024)