Declaración de Impuestos de los Estados Unidos Sobre los Ingresos Personales

| Para el año corresp de 2023, o cualquie | | de 2023 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 declara segundo nombre | Apellio | Apellido | | | | | | | Número de Seguro Social de su cónyuge | | | | |
| | | | | | | | | - Capa | Campaña Electoral Presidencial Marque aguí si usted, o su | | | | |
| Ciudad, pueblo u oficina de correos. Si es una dirección extranjera, también complete los espacios a continuación. | | | | | | stado | Cóc | digo postal (ZIP) | conjunt | cónyuge si es una declaración conjunta, desea aportar \$3 a este fondo. El marcar un recuadro a | | | |
| Nombre del país extranjero | | | | Provincia/estado/condado extranjero Código postal extranjero | | | | | continuación no afectará su impuesto ni su reembolso. Usted Cónyuge | | | | |
| Estado Civil Marque sólo un recuadro. | □ Soltero □ Cabeza de familia (HOH) □ Casado que presenta una declaración conjunta (aun si sólo uno tuvo ingresos) □ Casado que presenta una declaración por separado (MFS) □ 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: | | | | | | | | | | | | |
| Digitales | En algún momento durante 2023, ¿(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 | | n puede reclamar a: | | • | | _ | cónyuge como c sted era extranj | • | | idencia | | | |
| Edad/Ceguera | Usted: | Nació antes del 2 de enero de | e 1959 | □ Es | ciego | Cón | yuge: Nac | ió an | ntes del 2 de e | enero de | 1959 | Es c | ieao |
| Dependientes | | | | | | | | | | ie el recua | | | <u> </u> |
| • | (| | | (2) Número de (3) Parentesco | | | | | vea las instrucciones): | | | | |
| Si son más de cuatro dependientes, | (1) Primer nombre Apellido | | | Seguro Social con usted | | | | | Crédito tributar por hijos | | ario Crédito por otros dependientes | | |
| vea las | | | | | | | | | | | | - | |
| instrucciones y marque | | | | | | | | | | | | 旹 | |
| aquí \square | | | | | | | | | | | | H | |
| Ingrese | 1a | Cantidad total de la casilla 1 de | eu(e) F | ormulario |)(s) W-2 | (vea la | e instrucciones) | | | . 1 | a | | |
| Ingreso | b | | su(s) Formulario(s) W-2 (vea las instrucciones) | | | | | 1 | | | | | |
| Adjunte el (los) Formulario(s) W-2 | | 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) | | | | | | | | | c | | |
| aquí. Adjunte también los | d | Pagos de exención de <i>Medicaid</i> no declarados en el (los) Formulario(s) W-2 (vea las instrucciones) | | | | | | | | | | | |
| Formularios W-2G | e | Beneficios para el cuidado de dependientes tributables de la línea 26 del Formulario 2441 | | | | | | | | . 1 | | | |
| y 1099-R si se le retuvo impuesto. | f | Beneficios para la adopción provistos por el empleador de la línea 29 del Formulario 8839 | | | | | | | | | f | | |
| Si no recibió un | g | 0 1 1 1 0 1 1 1 1 1 | | | | | | | | . 1 | | | |
| Formulario W-2, vea las | h | | | | | | | | | . 1 | | | |
| instrucciones. | i | Elección de paga no tributable p | | | • | struccio | nes) . 1 i | i | | | | | |
| | z | Sume las líneas 1a a 1h | | | | | | | | . 1 | z | | |
| Adjunte el Anexo B | 2a | Interés exento de impuesto | 2a | | | | b Interés tributa | able | | . 2 | b | | |
| si es requerido. | 3a | Dividendos calificados . | 3a | | | | b Dividendos o | rdina | arios | . 3 | b | | |
| Deducción | 4a | Distribuciones de un IRA . | 4a | | | | b Cantidad trib | utab | le | . 4 | b | | |
| Estándar para – | 5a | Pensiones y anualidades . | 5a | | | | b Cantidad trib | utab | le | . 5 | b | | |
| Soltero o Casado | 6a | Beneficios del Seguro Social 6a b Cantidad tributable | | | | | | | . 6 | b | | | |
| que presenta una declaración por | С | | | | | | | | | | | | |
| separado, \$13,850 Casado que presenta una declaración 8 Ingreso adicional de la línea 10 del Anexo 1 | | | | | | | | uerido, marque aquí | | | ' | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| conjunta o Cónyuge | 9 Sume las líneas 1z, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7 y 8. Éste es su ingreso total 9 Ingreso de la línea 26 del Anexo 1 | | | | | | | |) | | | | |
| sobreviviente que reúne los requisitos, | | | | | | | | | | | | | |
| \$27,700 Reste la línea 10 de la línea 9. Éste es su ingreso bruto ajustado | | | | | | | | | | | | | |
| \$20,800 | 12 Deducción estandar o deducciones detalladas (del Anexo A) | | | | | | | | | | | | |
| Si usted marcó algún recuadro bajo | | | | | | | | | | | | | |
| Deducción Estándar, vea las instrucciones. | | | | | | | | | | | | | |
| . 54 145 1151146616165. | 15 | Reste la línea 14 de la línea 11. | si es ce | ero o mer | nos, and | ote "-0- | ". Este es su inc | resc | tributable | . 1 | 5 | | |

| Formulario 1040 (2023) Página 2 | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|---|---|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|--|--|--|--|--|
| Impuesto | 16 | Impuesto (vea las inst.). Ma | rque si es del Foi | rmulario(s): 1 | 8814 2 | 4972 3 | | 16 | | | |
| y Créditos | 17 | Cantidad de la línea 3 del Anexo 2 | | | | | | 17 | | | |
| - | 18 | Sume las líneas 16 y 17 | | | | | | | | | |
| | 19 | Crédito tributario por hijos | 19 | | | | | | | | |
| | 20 | Cantidad de la línea 8 del Anexo 3 | | | | | | | | | |
| | 21 | Sume las líneas 19 y 20 | | | | | | | | | |
| | 22 | Reste la línea 21 de la línea | 22 | | | | | | | | |
| | 23 | Otros impuestos, incluyend | 23 | | | | | | | | |
| | 24 | Sume las líneas 22 y 23. Éste es su impuesto total | | | | | | | | | |
| Pagos | 25 | Impuesto federal sobre el ingreso retenido de su(s): | | | | | | | | | |
| | а | Formulario(s) W-2 | | | | | | | | | |
| | b | Formulario(s) 1099 | | | | 25b | | | | | |
| | С | Otros formularios (vea las i | Otros formularios (vea las instrucciones) | | | | | | | | |
| | d | Sume las líneas 25a a 25c | 25d | | | | | | | | |
| | 26 | Pagos de impuesto estimado para 2023 y cantidad aplicada de su declaración de 2022 | | | | | | | | | |
| Si tiene un hijo calificado, adjunte | 27 | Crédito por ingreso del tra | | | 27 | | | | | | |
| el Anexo EIC. | 28 | Crédito tributario adicional | por hijos del Ar | nexo 8812 . | | 28 | | | | | |
| | 29 | Crédito de oportunidad para lo | s estadounidense | s de la línea 8 de | el Formulario 8863 | 29 | | | | | |
| | 30 | Reservada para uso futuro | | | | | | | | | |
| | 31 | Cantidad de la línea 15 del Anexo 3 | | | | | | | | | |
| | 32 | Sume las líneas 27, 28, 29 y 31. Éste es el total de sus otros pagos y créditos reembolsables . | | | | | | | | | |
| | 33 | Sume las líneas 25d, 26 y | 32. Éste es el to | tal de sus pa | gos | | | 33 | | | |
| Reembolso | 34 | Si la línea 33 es mayor que la | línea 24, reste la | línea 24 de la lín | ea 33 . Ésta es la car | ntidad pagada en | exceso | 34 | | | |
| | 35a | Cantidad de la línea 34 que quiere que le reembolsen a usted . Si adjunta el Formulario 8888, marque aquí | | | | | | | | | |
| ¿Depósito directo? | b | Núm. de circulación Corriente Ahorros | | | | | | | | | |
| Vea las | d | Número de cuenta | | | | | | | | | |
| instrucciones. | 36 | Cantidad de la línea 34 | | | | | | | | | |
| Cantidad | 37 | impuesto estimado de 20 Reste la línea 33 de la línea | | | usted adeuda | 36 | | | | | |
| que Usted | 31 | Para detalles acerca de có | | | | as instrucciones | | 37 | | | |
| Adeuda | 38 | Multa por pago insuficiente | del impuesto es | stimado (vea la | s instrucciones) | 38 | | | | | |
| Tercero | ¿Des | ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta declaración con el IRS? Vea las | | | | | | | | | |
| Autorizado | | nstrucciones | | | | | | | nte. No | | |
| | Nomb esta | ore de | Número de Númer | | | | า | | | | |
| - | perso | na | teléfono persona | | | | | | | | |
| Firme | , , | 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 entender, es verídica, correcta y completa. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el | | | | | | | | | |
| Aquí | | der, es veridica, correcta y con Irador tenga conocimiento. | npieta. La deciarad | cion dei prepara | dor (que no sea el co | ontribuyente) esta | basada en | toda in | formacion de la cual el | | |
| , .qu. | Su fir | • | | Fecha Su ocupación | | | Si el / | Si el IRS le envió un PIN para | | | |
| ¿Declaración | | | | · | | | la Protección de Identidad (IP PIN), anótelo aquí (vea | | | | |
| conjunta? | | | | | | | las in | | eio aqui (vea | | |
| Vea las _ instrucciones. | Firma | Firma del cónyuge. Si es una declaración conjunta, ambos tienen que firmar. | | | | | | | si el IRS le envió a su cónyuge n PIN para la Protección de | | |
| Conserve una | | | | | | | | | | | |
| copia para sus archivos. | | | | | | | | dentidad (<i>IP PIN</i>), anótelo aquí (vea as inst.) | | | |
| | Núme | Número de teléfono Correo electrónico | | | | | | | | | |
| Dove Use | | Nombre del preparador Firma del prep | | | | | | | Marque aquí si trabaja | | |
| Para Uso Exclusivo | | . 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 | | • | | | | | por cuenta propia | | |
| del | Nomh | Nombre de la empresa Núm. | | | | | | . de tel. | | | |
| Preparador - | | | | | | | | de la | | | |
| Remunerado | Direco | Dirección de la empresa empre | | | | | | | resa | | |
| Visite www.irs.gov | /Form10 | 040SP para obtener las instrucci | iones y la informac | ción más recient | ۵ | | | For | m 1040 (sp) (2023) | | |