

Formulario
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**

Sólo para Uso del IRS—No escriba ni engrape en este espacio.

OMB No. 1545-0074

2024



Form 1040-SR (SP) (Rev.2024) Catalog Number 75337M
Department of the Treasury **Internal Revenue Service** www.irs.gov



Visit the Accessibility
Page on IRS.gov

La página se ha dejado en blanco intencionalmente.

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 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. <input type="checkbox"/> Usted <input type="checkbox"/> Cónyuge
Ciudad, pueblo u oficina de correos. Si es una dirección extranjera, también complete los espacios a continuación.	Estado	Código postal (ZIP)	
Nombre del país extranjero	Provincia/estado/condado extranjero	Código postal extranjero	
Estado Civil Marque sólo un recuadro.	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado que presenta una declaración conjunta (aun si sólo uno tuvo ingresos) <input type="checkbox"/> Casado que presenta una declaración por separado (<i>MFS</i>) <input type="checkbox"/> Cabeza de familia (<i>HOH</i>) <input type="checkbox"/> Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos (<i>QSS</i>) Si marcó el recuadro <i>MFS</i> , anote el nombre de su cónyuge. Si marcó el recuadro <i>HOH</i> o <i>QSS</i> , anote el nombre del hijo si la persona calificada es un hijo pero no su dependiente: _____ <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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):		(2) Número de Seguro Social	(3) Parentesco con usted	(4) Marque el recuadro si califica para el (vea las instrucciones):	
(1) Primer nombre	Apellido			Crédito tributario por hijos	Crédito por otros dependientes
Si son más de cuatro dependientes, vea las instrucciones y marque aquí <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 <i>Medicaid</i> 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.)	1i
z	Sume las líneas 1a a 1h	1z	

Adjunte el Anexo B si es requerido.	2a	Interés exento de impuesto	2a		b	Interés tributable . .	2b	
	3a	Dividendos calificados	3a		b	Dividendos ordinarios	3b	
	4a	Distribuciones de un <i>IRA</i>	4a		b	Cantidad tributable . .	4b	
	5a	Pensiones y anualidades	5a		b	Cantidad tributable . .	5b	
	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) <input type="checkbox"/>						
7	Ganancia o (pérdida) de capital. Adjunte el Anexo D si es requerido. Si no es requerido, marque aquí <input type="checkbox"/>					7		
8	Ingreso adicional de la línea 10 del Anexo 1					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		
11	Reste la línea 10 de la línea 9 . Éste es su ingreso bruto ajustado . . .					11		
Deducción Estándar Vea la Tabla de la Deducción Estándar en la última página de este formulario.	12	Deducción estándar o deducciones detalladas (del Anexo A)					12	
	13	Deducción por ingreso calificado de negocio del Formulario 8995 o del Formulario 8995-A					13	
	14	Sume las líneas 12 y 13					14	
	15	Reste la línea 14 de la línea 11 . Si es cero o menos, anote “-0-”. Éste es su ingreso tributable					15	

Impuesto 16 y Créditos	Impuesto (vea las instrucciones). Marque si es del Formulario(s):		
	1 <input type="checkbox"/> 8814 2 <input type="checkbox"/> 4972 3 <input type="checkbox"/> _____	16	
	17 Cantidad de la línea 3 del Anexo 2	17	
	18 Sume las líneas 16 y 17	18	
	19 Crédito tributario por hijos o crédito por otros dependientes del Anexo 8812	19	
	20 Cantidad de la línea 8 del Anexo 3	20	
	21 Sume las líneas 19 y 20	21	
	22 Reste la línea 21 de la línea 18 . Si es cero o menos, anote “-0-”	22	
	23 Otros impuestos, incluyendo el impuesto sobre el trabajo por cuenta propia (línea 21 del Anexo 2)	23	
24 Sume las líneas 22 y 23 . Éste es su impuesto total	24		
Pagos	25 Impuesto federal sobre el ingreso retenido de su(s):		
	a Formulario(s) W-2	25a	
	b Formulario(s) 1099	25b	
	c Otros formularios (vea las instrucciones)	25c	
	d Sume las líneas 25a a 25c	25d	
26 Pagos de impuesto estimado para 2024 y cantidad aplicada de su declaración de 2023	26		

<div>Si tiene un hijo calificado, adjunte el Anexo EIC.</div>		<div>27</div>	<div>Crédito por ingreso del trabajo (EIC)</div>	<div>27</div>		
		<div>28</div>	<div>Crédito tributario adicional por hijos del Anexo 8812</div>	<div>28</div>		
		<div>29</div>	<div>Crédito de oportunidad para los estadounidenses de la línea 8 del Formulario 8863</div>	<div>29</div>		
		<div>30</div>	<div>Reservada para uso futuro</div>	<div>30</div>		
		<div>31</div>	<div>Cantidad de la línea 15 del Anexo 3</div>	<div>31</div>		
		<div>32</div>	<div>Sume las líneas 27, 28, 29 y 31. Éste es el total de sus otros pagos y créditos reembolsables</div>		<div>32</div>	
		<div>33</div>	<div>Sume las líneas 25d, 26 y 32. Éste es el total de sus pagos</div>		<div>33</div>	
<div>Reembolso</div>	<div>34</div>	<div>Si la línea 33 es mayor que la línea 24, reste la línea 24 de la línea 33. Ésta es la cantidad pagada en exceso</div>			<div>34</div>	
		<div>35a</div>	<div>Cantidad de la línea 34 que quiere que le reembolsen a usted. Si adjunta el Formulario 8888, marque aquí</div>			<div>35a</div>
<div>¿Depósito directo? Vea las instrucciones.</div>	<div>b</div>	<div>Núm. de circulación</div>	<div>c</div>	<div>Tipo:</div>	<div>Corriente</div>	<div>Ahorros</div>
		<div>d</div>	<div>Número de cuenta</div>			
		<div>36</div>	<div>Cantidad de la línea 34 que usted quiere que se le aplique a su impuesto estimado de 2025</div>	<div>36</div>		
<div>Cantidad que Usted Adeuda</div>	<div>37</div>	<div>Reste la línea 33 de la línea 24. Ésta es la cantidad que usted adeuda. Para detalles acerca de cómo pagar, acceda a www.irs.gov/Pagos o vea las instrucciones</div>			<div>37</div>	
		<div>38</div>	<div>Multa por pago insuficiente del impuesto estimado (vea las instrucciones)</div>	<div>38</div>		

**Tercero
Autorizado**

¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta declaración con el *IRS*?

Vea las instrucciones ☐ **Sí.** Complete lo siguiente. ☐ **No**

Nombre de esta persona

Número de teléfono

Número de identificación personal (*PIN*)

**Firme
Aquí**

¿Declaración conjunta?
Vea las instrucciones.
Conserve una copia para sus archivos.

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 preparador tenga conocimiento.

Su firma	Fecha	Su ocupación	Si el <i>IRS</i> le envió un <i>PIN</i> para la Protección de Identidad (<i>IP PIN</i>), anótelo aquí (vea las inst.)
Firma del cónyuge. Si es una declaración conjunta, ambos tienen que firmar.	Fecha	Ocupación del cónyuge	Si el <i>IRS</i> le envió a su cónyuge un <i>PIN</i> para la Protección de Identidad (<i>IP PIN</i>), anótelo aquí (vea las inst.)
Número de teléfono	Correo electrónico		

**Para Uso
Exclusivo del
Preparador
Remunerado**

Nombre del preparador	Firma del preparador	Fecha	<i>PTIN</i>	Marque aquí si trabaja <input type="checkbox"/> por cuenta propia
Nombre de la empresa			Núm. de tel.	
Dirección de la empresa			<i>EIN</i> de la empresa	

Tabla de la Deducción Estándar*

Sume el número de recuadros que marcó en la sección de “Edad/Ceguera” bajo **Deducción Estándar** en la página **1**

Si su estado civil es. . .	Y el número de los recuadros que marcó es. . .	ENTONCES su deducción estándar es. . .
Soltero	1	\$16,550
	2	18,500
Casado que presenta una declaración conjunta	1	\$30,750
	2	32,300
	3	33,850
	4	35,400
Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos	1	\$30,750
	2	32,300
Cabeza de familia	1	\$23,850
	2	25,800
Casado que presenta una declaración por separado**	1	\$16,150
	2	17,700
	3	19,250
	4	20,800

* No utilice esta tabla si alguien lo puede reclamar a usted (o a su cónyuge, si presenta una declaración conjunta) como dependiente, su cónyuge detalla las deducciones en una declaración separada o usted era extranjero con doble residencia. En estos casos, vea las instrucciones.

** Usted puede marcar recuadros por su cónyuge si su estado civil para propósitos de la declaración es casado que presenta una declaración por separado y su cónyuge no tuvo ingresos, no presenta una declaración y no puede ser reclamado como dependiente en la declaración de otro contribuyente.

La página se ha dejado en blanco intencionalmente.