

Planilla para la Declaración de la Contribución Federal sobre el Trabajo por Cuenta Propia (Incluyendo el Crédito Tributario Adicional por Hijos para Residentes *Bona Fide* de Puerto Rico)

2014

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Para el año que comienza el primero de enero de 2014 y termina el 31 de diciembre de 2014, o cualquier otro año contributivo comenzado el _____ de 2014 y terminado el _____ de 20 _____.

► **Información sobre el Formulario 1040-PR y sus instrucciones separadas está disponible en www.irs.gov/form1040pr.**

| | | | |
|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Escriba a maquinilla o con letra de molde | Nombre e inicial de su segundo nombre | Apellido | Su número de Seguro Social |
| | Si es una planilla conjunta, nombre e inicial del cónyuge | Apellido | Número de Seguro Social del cónyuge |
| | Dirección actual (número, calle, número de apartamento o ruta rural) | | |
| | Ciudad, pueblo u oficina postal, estado libre asociado o territorio y zona postal (ZIP) | | |
| | Nombre del país extranjero | Provincia extranjera/estado/condado | Código postal extranjero |

Parte I Contribución y créditos totales

1 Estado civil. Marque el encasillado para su estado civil (vea las instrucciones).

- Soltero
 Casado que radica una planilla conjunta
 Casado que radica una planilla por separado. Anote arriba el número de Seguro Social de su cónyuge y su nombre completo aquí. ► _____

2 Hijos calificados. Complete esta sección **únicamente** si usted es residente *bona fide* de Puerto Rico y reclama el crédito tributario adicional por hijos (vea las instrucciones).

| (a) Nombre de pila | Apellido(s) | (b) Número de identificación del hijo | (c) Parentesco del hijo con usted |
|--------------------|-------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| 3 | Contribución sobre el trabajo por cuenta propia de la línea 12 de la Parte V | 3 | |
| 4 | Contribuciones por empleados domésticos (vea las instrucciones). Adjunte el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) | 4 | |
| 5 | Contribución Adicional al <i>Medicare</i> . Adjunte el Formulario 8959 | 5 | |
| 6 | Contribuciones totales. Sume las líneas 3 a la 5 (vea las instrucciones) | 6 | |
| 7 | Pagos de contribución estimada del año 2014 (vea las instrucciones) | 7 | |
| 8 | Contribución al Seguro Social retenida en exceso (vea las instrucciones) | 8 | |
| 9 | Crédito tributario adicional por hijos de la línea 3 de la Parte II | 9 | |
| 10 | Reservado | 10 | |
| 11 | Pagos y créditos totales (vea las instrucciones) | 11 | |
| 12 | Si la línea 11 es mayor que la línea 6 , reste la cantidad de la línea 6 de la cantidad de la línea 11 . Ésta es la cantidad pagada en exceso | 12 | |
| 13a | Cantidad de la línea 12 que desea que se le reintegre . Si se ha incluido el Formulario 8888 , marque aquí ► <input type="checkbox"/> | 13a | |
| b | Núm. de circulación ► c Tipo: <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros | | |
| d | Núm. de cuenta | | |
| 14 | Cantidad de la línea 12 que desea que se le acredite a la contribución estimada de 2015 | 14 | |
| 15 | Cantidad que usted adeuda. Si la cantidad de la línea 6 es mayor que la cantidad de la línea 11 , reste la cantidad de la línea 11 de la cantidad de la línea 6 . Para detalles sobre cómo se paga, vea las instrucciones ► | 15 | |

Tercero Autorizado ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta planilla 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 ¿Planilla conjunta? Vea las instrucciones. Declaro bajo pena de perjurio que esta planilla, incluyendo los anexos y demás documentos que la acompañan, ha sido examinada por mí y que según mi leal saber y entender es verídica, correcta y completa. La declaración del agente o preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda la información de la cual el agente o preparador tiene conocimiento.

| | | |
|---|-------|---|
| Su firma | Fecha | Número de teléfono durante el día |
| Firma del cónyuge. Si radican conjuntamente, ambos cónyuges tienen que firmar. | Fecha | Si el <i>IRS</i> le envió un "Identity Protection PIN", anótelo aquí. (vea inst.) |

| | | | | | |
|--|--|----------------------|-------|---|------|
| Para uso exclusivo del Preparador Remunerado | Escriba el nombre del preparador | Firma del preparador | Fecha | Marque aquí si el preparador trabaja por cuenta propia <input type="checkbox"/> | PTIN |
| | Nombre del negocio (o del preparador, si trabaja por cuenta propia), dirección y zona postal ► | | | Núm. de identificación patronal | |
| | | | | Núm. de teléfono | |

Parte II Residentes bona fide de Puerto Rico que reclaman el Crédito Tributario Adicional por Hijos.

Vea las instrucciones.

Precaución: Tiene que tener tres o más hijos calificados para reclamar el crédito tributario adicional por hijos.

| | | | | |
|----------|--|----------|--|--|
| 1 | Ingresos recibidos de fuentes dentro de Puerto Rico. | 1 | | |
| 2 | Contribuciones al Seguro Social, al <i>Medicare</i> y la Contribución Adicional al <i>Medicare</i> retenidas de su(s) Formulario(s) 499R-2/W-2PR (adjunte copia(s) de dicho(s) formulario(s)). Si es casado que radica una planilla conjunta, incluya la cantidad de las contribuciones correspondientes a su cónyuge junto con la suya | 2 | | |
| 3 | Crédito tributario adicional por hijos. Utilice la hoja de trabajo en las instrucciones para calcular la cantidad que puede anotar aquí y en la línea 9 de la Parte I | 3 | | |

Parte III Ganancias o pérdidas de negocio agropecuario. Vea las Instrucciones para el Anexo F (Formulario 1040), en inglés.

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Nombre del propietario | Número de Seguro Social |
|------------------------|-------------------------|

Nota: Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge tuvieron una ganancia o pérdida de un negocio agropecuario, vea **Planillas conjuntas** y **Negocio que pertenece a un matrimonio**, en las instrucciones, para más información.

Sección A: Ingresos de negocio agropecuario – Método de contabilidad a base de efectivo (Complete las Secciones A y B) (Si usa el método de contabilidad a base de lo devengado, complete las **Secciones B y C**, así como la línea **11** de la **Sección A**). No incluya la venta de ganado usado para tiro, cría, entretenimiento o lechería.

| | | | | |
|-----------|---|-----------|--|-------------------------------|
| 1 | Venta de ganado y otros artículos que compró para revender | 1 | | |
| 2 | Costo u otra base del ganado y otros artículos que declaró en la línea 1 | 2 | | |
| 3 | Reste la línea 2 de la línea 1 | 3 | | |
| 4 | Ventas de ganado criado, productos agrícolas, granos y otros productos que cultivó | 4 | | |
| 5a | Total de distribuciones de cooperativas (Formulario(s) 1099-PATR) | 5a | | 5b Cantidad tributable |
| 6 | Pagos recibidos del programa de agricultura | 6 | | |
| 7 | Préstamos de la <i>Commodity Credit Corporation (CCC)</i> declarados bajo elección (o decomisados) | 7 | | |
| 8 | Ingreso de seguro de cosechas | 8 | | |
| 9 | Ingreso de servicios prestados con equipo agrícola | 9 | | |
| 10 | Otros ingresos | 10 | | |
| 11 | Ingreso bruto agropecuario. Sume las líneas de la columna derecha desde la línea 3 hasta la línea 10 , ambas inclusive. Si es contribuyente que usa el método de contabilidad a base de lo devengado, anote la cantidad que aparece en la línea 50 de la Sección C | 11 | | |

Sección B: Gastos de negocio agropecuario – Métodos de contabilidad a base de efectivo y a base de lo devengado

No incluya gastos personales o de manutención (tales como contribuciones, seguros o reparaciones de su hogar), que no fueron para la producción de ingreso agropecuario. Antes de anotar los gastos, a continuación, reste de éstos todo reembolso recibido por los mismos.

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|------------|--|--|-----------|---|------------|--|--|
| 12 | Gastos de automóvil o de camión (vea las instrucciones). | 12 | | | 25 | Planes de pensión y de participación en las ganancias | 25 | | |
| 13 | Productos químicos | 13 | | | 26 | Alquiler o arrendamiento: | | | |
| 14 | Gastos de conservación | 14 | | | a | Vehículos, maquinaria y equipo | 26a | | |
| 15 | Gastos de servicios prestados con equipo agrícola | 15 | | | b | Otros (tierra, animales, etc.) | 26b | | |
| 16 | Depreciación y deducciones de gastos hechas conforme a la sección 179 no reclamadas en otra parte de esta planilla. (Adjunte el Formulario 4562 si está obligado a hacerlo) | 16 | | | 27 | Reparaciones y mantenimiento | 27 | | |
| 17 | Programas de beneficios para los empleados, excepto los incluidos en la línea 25 | 17 | | | 28 | Compra de semillas y plantas | 28 | | |
| 18 | Compra de alimentos para ganado | 18 | | | 29 | Gastos de almacenaje | 29 | | |
| 19 | Fertilizantes y cal | 19 | | | 30 | Compra de materiales | 30 | | |
| 20 | Fletes y acarreo | 20 | | | 31 | Contribuciones | 31 | | |
| 21 | Gasolina, combustible y aceite | 21 | | | 32 | Servicios públicos (agua, gas, electricidad, etc.) | 32 | | |
| 22 | Seguros (excepto de salud) | 22 | | | 33 | Honorarios pagados por servicios veterinarios, cría y medicinas | 33 | | |
| 23 | Intereses: | | | | 34 | Otros gastos (especifique): | | | |
| a | Sobre hipotecas (pagados a bancos, etc.) | 23a | | | a | ----- | 34a | | |
| b | Otros | 23b | | | b | ----- | 34b | | |
| 24 | Mano de obra contratada. | 24 | | | c | ----- | 34c | | |
| 35 | Total de gastos. Sume las líneas desde la 12 a la 34e , inclusive | 35 | | | d | ----- | 34d | | |
| 36 | Ganancias (o pérdidas) netas de negocio agropecuario. Reste la línea 35 de la línea 11 . Anote el resultado aquí y en la línea 1a de la Parte V | 36 | | | e | ----- | 34e | | |

Sección C: Ingresos de negocio agropecuario – Método de contabilidad a base de lo devengado

No incluya en las líneas a continuación la venta de ganado usado para tiro, cría, entretenimiento o lechería. Vea las instrucciones.

| | | | | | |
|------------|---|------------|--|------------|---------------------|
| 37 | Venta de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos durante el año | | | 37 | |
| 38a | Total de distribuciones de cooperativas (Formulario(s) 1099-PATR) | 38a | | 38b | Cantidad tributable |
| 39 | Pagos recibidos del programa de agricultura | | | 39 | |
| 40 | Préstamos de la <i>Commodity Credit Corporation (CCC)</i> declarados bajo elección (o decomisados) | | | 40 | |
| 41 | Ingreso de seguro de cosechas | | | 41 | |
| 42 | Ingreso de servicios prestados con equipo agrícola | | | 42 | |
| 43 | Otros ingresos de negocio agropecuario (especifique) | | | 43 | |
| 44 | Sume las líneas de la columna derecha desde la 37 hasta la 43 , ambas inclusive | | | 44 | |
| 45 | Inventario de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos al comienzo del año | 45 | | | |
| 46 | Costo de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos comprados durante el año | 46 | | | |
| 47 | Sume las líneas 45 y 46 | 47 | | | |
| 48 | Inventario de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos al final del año | 48 | | | |
| 49 | Costo de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos agrícolas vendidos. Reste la línea 48 de la línea 47 * | | | 49 | |
| 50 | Ingreso bruto agropecuario. Reste la línea 49 de la línea 44 . Anote el resultado aquí y en la línea 11 de la Parte III | | | 50 | |

*Si usa el método de precio por unidad para el ganado o el método de precio de finca para valorar su inventario y la cantidad que aparece en la línea **48** es mayor que la cantidad de la línea **47**, reste la línea **47** de la línea **48**. Anote el resultado en la línea **49**. Sume las líneas **44** y **49**. Anote el resultado en la línea **50** y en la línea **11** de la Parte III.

Parte IV Ganancias o pérdidas de negocio (por cuenta propia). Vea las Instrucciones para el Anexo C (Formulario 1040), en inglés.

| | | |
|------------------------|--|-------------------------|
| Nombre del propietario | | Número de Seguro Social |
|------------------------|--|-------------------------|

Nota: Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge tuvieron una ganancia o pérdida de un negocio, vea **Planillas conjuntas y Negocio que pertenece a un matrimonio**, en las instrucciones, para más información.

Sección A – Ingresos

| | | | |
|-----------|---|-----------|--|
| 1 | Total de ingresos brutos \$ _____ Menos devoluciones y descuentos \$ _____ Saldo ► | 1 | |
| 2a | Inventario al comenzar el año | 2a | |
| b | Compras menos el costo de los artículos retirados del negocio para uso personal | 2b | |
| c | Costo de mano de obra. No incluya ninguna cantidad pagada a usted mismo | 2c | |
| d | Materiales y suministros | 2d | |
| e | Otros costos (adjunte una explicación) | 2e | |
| f | Sume las líneas desde la 2a a la 2e | 2f | |
| g | Inventario al final del año | 2g | |
| h | Costo de mercancías vendidas. Reste la línea 2g de la línea 2f | 2h | |
| 3 | Ganancia bruta. Reste la línea 2h de la línea 1 | 3 | |
| 4 | Otros ingresos | 4 | |
| 5 | Ingreso bruto. Sume las líneas 3 y 4 | 5 | |

Sección B – Gastos

| | | | | | | |
|-----------|--|-----------|--|------------|--|------------|
| 6 | Anuncios y publicidad | 6 | | 18 | Alquiler o arrendamiento: | |
| 7 | Gastos de automóvil o de camión (vea las instrucciones) | 7 | | a | Vehículos, maquinaria y equipo | 18a |
| 8 | Comisiones y cuotas | 8 | | b | Otra propiedad comercial | 18b |
| 9 | Trabajo por contrato | 9 | | 19 | Reparaciones y mantenimiento | 19 |
| 10 | Agotamiento | 10 | | 20 | Materiales (no incluidos en la Sección A) | 20 |
| 11 | Depreciación y deducciones de gastos conforme a la sección 179 (no incluida en la Sección A). (Adjunte el Formulario 4562 si está obligado a hacerlo) | 11 | | 21 | Contribuciones y licencias | 21 |
| 12 | Programas de beneficios para los empleados (excepto los incluidos en la línea 17) | 12 | | 22 | Gastos de viaje, comidas y entretenimiento: | |
| 13 | Seguros (excepto de salud) | 13 | | a | Viajes | 22a |
| 14 | Intereses sobre deudas del negocio | 14 | | b | Comidas y entretenimiento deducibles | 22b |
| 15 | Servicios legales y profesionales | 15 | | 23 | Servicios públicos (agua, gas, electricidad, etc.) | 23 |
| 16 | Gastos de oficina | 16 | | 24 | Salarios no incluidos en la línea 2c | 24 |
| 17 | Planes de pensión y de participación en las ganancias | 17 | | 25a | Otros gastos (indique la clase de gasto y la cantidad): | |
| | | | | | ----- | |
| | | | | | ----- | |
| | | | | 25b | Total de los demás gastos | 25b |
| 26 | Total de gastos. Sume las líneas desde la 6 a la 25b | 26 | | 26 | | |
| 27 | Ganancia (o pérdida) neta. Reste la línea 26 de la línea 5 . Anote el resultado aquí y en la línea 2 de la Parte V | 27 | | 27 | | |

Parte V Contribución sobre el ingreso del trabajo por cuenta propia. Nota: Si recibió ingresos como empleado de una iglesia, vea las instrucciones antes de seguir.

| | |
|---|--|
| Nombre del individuo que recibió ingresos del trabajo por cuenta propia | Número de Seguro Social del individuo con ingresos del trabajo por cuenta propia ▶ |
|---|--|

Nota: Si radica una planilla de contribución conjunta y tanto usted como su cónyuge recibieron ingresos del trabajo por cuenta propia, **cada uno** de ustedes tiene que completar una Parte V **por separado**.

| | | | |
|-----------|--|-----------|-----|
| A | Si es ministro, miembro de una orden religiosa o practicante de la Ciencia Cristiana y radicó el Formulario 4361 , pero obtuvo otras ganancias netas de \$400 o más del trabajo por cuenta propia, marque este encasillado y continúe con la Parte V. ▶ <input type="checkbox"/> | | |
| 1a | Ganancia (o pérdida) neta de un negocio agropecuario procedente de la línea 36 , Parte III, más la parte que usted recibió de una sociedad agropecuaria. Nota: No complete las líneas 1a y 1b si usa el método opcional para calcular la ganancia neta de un negocio agropecuario (vea las instrucciones) | 1a | |
| b | Si recibió beneficios de jubilación o por incapacidad del Seguro Social, anote la cantidad incluida en la línea 6 de la Parte III procedente de pagos del Programa de Reservas para la Conservación más su participación distribuible de dichos pagos procedentes de sociedades colectivas agrícolas | 1b | () |
| 2 | Ganancia (o pérdida) neta de un negocio no agropecuario procedente de la línea 27 , Parte IV, más la parte que usted recibió de una sociedad no agropecuaria. Los ministros o miembros de una orden religiosa deben ver las instrucciones para obtener las cantidades que tienen que declarar en esta línea. Vea las instrucciones para saber qué otros ingresos debe declarar. Nota: No llene esta línea si usa el método opcional para calcular la ganancia neta de un negocio no agropecuario (vea las instrucciones) | 2 | |
| 3 | Combine las líneas 1a , 1b y 2 | 3 | |
| 4a | Si la línea 3 es más de cero, multiplique la línea 3 por el 92.35% (0.9235). De otro modo, anote la cantidad de la línea 3 . Nota: Si la línea 4a es menor de \$400 debido a los pagos del Programa de Reservas para la Conservación en la línea 1b , vea las instrucciones | 4a | |
| b | Si eligió uno (o ambos) de los dos métodos opcionales, anote aquí el total de las líneas 2 y 4 de la Parte VI | 4b | |
| c | Combine las líneas 4a y 4b . Si es menos de \$400, deténgase ; no adeuda la contribución federal sobre el trabajo por cuenta propia. Excepción: Si es menos de \$400 y usted tenía ingresos como empleado de una iglesia, anote -0- y continúe. . . ▶ | 4c | |
| 5a | Anote sus ingresos como empleado de una iglesia del (de los) Formulario(s) 499R-2/W-2PR o W-2 . Vea las instrucciones para ver la definición de ingresos recibidos por ser empleado de una iglesia. | 5a | |
| b | Multiplique la línea 5a por el 92.35% (0.9235). Si es menos de \$100, anote -0- | 5b | |
| 6 | Sume las líneas 4c y 5b ▶ | 6 | |
| 7 | Cantidad máxima de salarios e ingreso del trabajo por cuenta propia combinados sujeta a la contribución al Seguro Social para 2014 | 7 | |
| 8a | Total de salarios y propinas sujetos a la contribución al Seguro Social, según aparecen en el (los) Formulario(s) 499R-2/W-2PR o W-2 . Si es \$117,000 o más, no complete las líneas desde la 8b hasta la 10 y continúe en la línea 11 | 8a | |
| b | Propinas que no declaró a su patrono y que están sujetas a la contribución al Seguro Social de la línea 10 del Formulario 4137 (vea las instrucciones) | 8b | |
| c | Salarios sujetos a la contribución al Seguro Social de la línea 10 del Formulario 8919 (vea las instrucciones) | 8c | |
| d | Sume las líneas 8a , 8b y 8c | 8d | |
| 9 | Reste la línea 8d de la línea 7 . Si es cero o menos, anote -0- aquí y también en la línea 10 y pase a la línea 11 ▶ | 9 | |
| 10 | Multiplique por 12.4% (0.124) la cantidad que sea menor entre la línea 6 o la línea 9 | 10 | |
| 11 | Multiplique por 2.9% (0.029) la cantidad de la línea 6 | 11 | |
| 12 | Contribución sobre el trabajo por cuenta propia. Sume las líneas 10 y 11 . Anote el resultado aquí y en la línea 3 de la Parte I | 12 | |

Parte VI Métodos opcionales para calcular la ganancia neta. Vea las instrucciones para las limitaciones.

Nota: Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge eligen usar un método opcional para calcular sus ganancias netas, **cada uno** de ustedes tiene que completar y adjuntar una Parte VI **por separado**.

| | | | |
|--|--|----------|--|
| Método opcional — Negocio agropecuario | | | |
| 1 | Ingreso máximo para los efectos de los métodos opcionales | 1 | |
| 2 | Anote la cantidad menor entre: dos tercios (² / ₃) del ingreso bruto del negocio agropecuario (la línea 11 de la Parte III, más la parte recibida por usted de una sociedad agropecuaria) pero no menos de cero; o \$4,800. Incluya también esta cantidad en la línea 4b de la Parte V, anteriormente. | 2 | |
| Método opcional — Negocio no agropecuario | | | |
| 3 | Reste la línea 2 de la línea 1 | 3 | |
| 4 | Anote la cantidad menor entre: dos tercios (² / ₃) del ingreso bruto del negocio no agropecuario (la línea 5 de la Parte IV, más la parte recibida por usted de una sociedad colectiva no agropecuaria) pero no menos de cero; o la cantidad que aparece en la línea 3 de la Parte VI, anteriormente. Incluya también esta cantidad en la línea 4b de la Parte V, anteriormente. | 4 | |