

**GENERAL Self-Employment Worksheet**

Were you self-employed, did you run your own business, or did you receive a Form 1099-NEC (or 1099-MISC for 2019 or earlier)?

**PART 1: SCREENING QUESTIONS**

Check the statements below that apply to you:

- \_\_\_\_\_ I paid workers. \_\_\_\_\_ I kept an office or studio in my home.
\_\_\_\_\_ I had more than \$35,000 in business expenses. \_\_\_\_\_ I need to report a business loss.
\_\_\_\_\_ I kept an inventory for my business.

If you checked ANY of the above, please stop here and bring your documents to the Intake desk for review. If you did not check any of the above, please complete the worksheet below.

**PART 2: TAX YEAR & BUSINESS TYPE**

Tax Year? \_\_\_\_\_ (Complete a separate worksheet for each business and tax year.)
Industry/Type of Business? \_\_\_\_\_

**PART 3: INCOME**

Total from cash, checks, Form(s) 1099-K, etc. \$ \_\_\_\_\_
Total from Form(s) 1099-NEC/1099-MISC \$ \_\_\_\_\_
TOTAL income: \$ \_\_\_\_\_

**PART 4: EXPENSES**

**General Expenses:**

- Advertising \$ \_\_\_\_\_ Office and/or storage rent \$ \_\_\_\_\_
Commissions and fees \$ \_\_\_\_\_ Repairs to equipment (not vehicle) \$ \_\_\_\_\_
Health insurance premiums \$ \_\_\_\_/month for \_\_\_\_ months Supplies \$ \_\_\_\_\_
Business liability insurance \$ \_\_\_\_\_ Professional license/state taxes \$ \_\_\_\_\_
Insurance (equipment, property) \$ \_\_\_\_\_ Overnight travel (hotel/airfare) \$ \_\_\_\_\_
Legal & professional services \$ \_\_\_\_\_ Business meals (w/clients only) \$ \_\_\_\_\_
Office expense/supplies \$ \_\_\_\_\_ Utilities (NOT household) \$ \_\_\_\_\_
Machinery/equipment rental \$ \_\_\_\_\_

**Other Expenses:**

Phone/Internet: Monthly bill: \$ \_\_\_\_\_ No. of months used in year: \_\_\_\_\_ Percentage time used for business: \_\_\_\_\_%
Professional Education \$ \_\_\_\_\_ Small tools \$ \_\_\_\_\_
Protective supplies/clothing not suitable for non-work use \$ \_\_\_\_\_ Equipment, incl. computers \$ \_\_\_\_\_
Other: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ Other: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**Car and Truck Expenses:**

Did you use a vehicle for your business?  Yes  No If Yes, answer the questions below.
Make and model of vehicle: \_\_\_\_\_ Date first used the vehicle for this business: \_\_\_\_\_ mm/dd/yyyy
Number of business miles driven\* \_\_\_\_\_

\*Do not include commuting miles between home and first job of day or between last job and home.

Do you (or your spouse) have another vehicle available for personal use?  Yes  No
Was your vehicle driven for personal use during off-duty hours?  Yes  No
Do you have evidence to support your mileage deduction?  Yes  No If yes, is the evidence written?  Yes  No
Tolls, parking/airport fees \$ \_\_\_\_\_ AAA membership or similar (if any): \$ \_\_\_\_\_ Interest on car loan (if any): \$ \_\_\_\_\_
If Yes to AAA membership or car loan interest, provide % of time vehicle used for business \_\_\_\_\_%

**PART 5: ESTIMATED TAX PAYMENTS**

I made estimated tax payments for this tax year.  Yes  No If Yes, total amount of payments: \$ \_\_\_\_\_

Table with 8 columns: On or Before April 15, \$, On or Before June 15, \$, On or Before September 15, \$, On or Before January 15 of the next year, \$.

# GENERAL ¿Trabaja por Cuenta Propia?

¿Trabajó por cuenta propia, fue dueño de su propio negocio, y/o recibió una Forma 1099-NEC (o Forma 1099-MISC para 2019 o un año anterior)?

## PARTE 1: PREGUNTAS INICIALES

Si respondió sí, marque abajo lo que le aplique:

- \_\_\_\_\_ Pagué a trabajadores. \_\_\_\_\_ Mantuve una oficina o un estudio en mi hogar.
- \_\_\_\_\_ Los gastos de negocio fueron más de \$35K. \_\_\_\_\_ Necesito reportar una pérdida de negocio.
- \_\_\_\_\_ Mantuve un inventario para mi negocio.

Si ha marcado una o más de las seis opciones, favor de traer sus documentos a el/la recepcionista para revisión. Si respondió NO a todas, favor de llenar el resto de la hoja.

## PARTE 2: AÑO TRIBUTARIO Y TIPO DE NEGOCIO

¿Año? \_\_\_\_\_ (Llene un formulario distinto para cada negocio y cada año tributario)

¿Tipo de trabajo? \_\_\_\_\_

## PARTE 3: INGRESOS

Total de dinero en efectivo, cheques, 1099-K, etc. \$ \_\_\_\_\_

Total de la(s) Forma(s) 1099-NEC/1099-MISC \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL de ingresos:** \$ \_\_\_\_\_

## PARTE 4: GASTOS

### Costos generales:

Publicidad	\$ _____	Renta de oficina y/o almacén	\$ _____
Comisiones y gastos	\$ _____	Reparaciones a equipo (no un vehículo)	\$ _____
Pagos de seguro médico \$ ____/mes por ____ meses		Materia de oficina	\$ _____
Seguro de responsabilidad	\$ _____	Licencia profesional/impuestos estatales	\$ _____
Seguro (equipo, propiedad)	\$ _____	Viaje nocturno (hotel/pasaje aéreo)	\$ _____
Cuotas profesionales y legales	\$ _____	Comida para el negocio (servido en el lugar del negocio)	\$ _____
Gastos de oficina/provisiones	\$ _____	Servicios públicos (no del hogar)	\$ _____
Maquinaria/renta de equipo	\$ _____		

### Otros Gastos:

Teléfono/Internet: Factura mensual: \$ \_\_\_\_ # de meses usado en el año: \_\_\_\_ % del tiempo usado para el negocio: \_\_\_\_ %

Educación profesional \$ \_\_\_\_\_ Herramienta pequeña \$ \_\_\_\_\_

Ropa/zapatos de protección *no adecuado para uso personal* \$ \_\_\_\_\_ Equipos, incl. computadoras \$ \_\_\_\_\_

Otros gastos: \$ \_\_\_\_\_ Otros gastos: \$ \_\_\_\_\_

### Gastos de Automóvil/Camión:

¿Usó su vehículo para su negocio?  Sí  No Si respondió Sí, favor de llenar el resto de esta sección.

Marca y modelo del Vehículo: \_\_\_\_\_ Primera fecha en que usó el vehículo para este negocio: \_\_\_\_\_ mm/dd/aaaa

Millas conducidas para su negocio\* \_\_\_\_\_

\*No incluya millas de casa a su 1er parada de trabajo del día o de la última parada a casa.

¿Tiene usted (o su cónyuge) otro vehículo disponible para uso personal?  Sí  No

¿Estaba su vehículo disponible para uso personal fuera de las horas de trabajo?  Sí  No

¿Tiene pruebas que respalden su deducción?  Sí  No En caso afirmativo, ¿la evidencia está escrita?  Sí  No

Autopista de Peaje/Cobro de Estacionamiento o de Aeropuerto \$ \_\_\_\_\_

Membrecía de AAA o parecido (si aplica): \$ \_\_\_\_\_ Interés de préstamo para auto (si aplica) \$ \_\_\_\_\_

Si respondió Sí para membresía de AAA o interés de préstamo, % de tiempo vehículo usado para el negocio \_\_\_\_\_ %

## PARTE 5: PAGOS ESTIMADOS

Hice pagos estimados para este año tributario.  Sí  No Si respondió Sí, el total de los pagos: \$ \_\_\_\_\_

El 15 de abril o antes	\$ _____	El 15 de junio o antes	\$ _____	El 15 de septiembre o antes	\$ _____	El 15 de enero o antes (del próximo año)	\$ _____
------------------------	----------	------------------------	----------	-----------------------------	----------	--	----------