

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 ingresos: \$ _____
Total de la(s) Forma(s) 1099-NEC/1099-MISC \$ _____

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: \$ _____

Table with 6 columns: Date (El 15 de abril o antes), Currency (\$), Date (El 15 de junio o antes), Currency (\$), Date (El 15 de septiembre o antes), Currency (\$), Date (El 15 de enero o antes (del próximo ano)), Currency (\$).