

CONDUCTOR/A DE PASAJEROS O DE ENTREGA ¿Trabaja por Cuenta Propia?

¿Trabajó por cuenta propia como un conductor/a de pasajeros o de entrega? ¿Recibió una Forma 1099-NEC y/o Forma 1099-K (o Forma 1099-MISC para 2019 o un año anterior)?

PARTE 1: PREGUNTAS INICIALES

Si respondió sí, marque abajo lo que le aplique:

_____ Los gastos de negocio fueron más de \$35K. _____ Necesito reportar una pérdida de 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? RideShare/Delivery (Uber, Lyft, UberEats, Favor, DoorDash, Etc) Código de actividad comercial: 485300

PARTE 3: INGRESOS

Total de Forma(s) 1099-K \$_____ No recibí esa forma

Total de Forma(s) 1099-NEC/1099-MISC \$_____ No recibí esa forma

Total de propinas en efectivo (si aplica): \$_____

¿Resumen anual del "Driver Dashboard" disponible? Sí No No sé ¿Si Sí, imprimió una copia? Sí No

Para ENTREGA DE FAVOR SOLAMENTE, cantidad neta depositado directamente a la cuenta bancaria del contribuyente*: \$_____ *disponible a través del panel "Runner Tools" de la aplicación de Favor

PARTE 4: GASTOS

Costos generales:

Comisiones y gastos \$_____ Reparaciones a equipo (no un vehículo) \$_____
Pagos de seguro médico \$_____/mes por ____ meses Artículos (cargador, estuche para celular, etc) \$_____
Cuotas profesionales y legales \$_____ Licencia profesional/impuestos estatales \$_____
Gastos de oficina/provisiones (incluso diaros/aps para mantenimiento de registros, etc.) \$_____

Otros gastos:

Teléfono/Internet: Factura mensual: \$_____ # de meses usado en el año: _____ % del tiempo usado para el negocio: _____%
Artículos de protección (mascaras, guantes, toallitas) \$_____ Aua/meriendas para pasajeros \$_____
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* _____ Este total viene de: La aplicación Un diario/registro personal, etc.

*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 del aeropuerto \$_____

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

Si respondió Sí para membrecía 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)	\$
------------------------	----	------------------------	----	-----------------------------	----	--	----