



INTER

**ESTUDIANTE
¡ES TIEMPO!**

**COMPLETA
TU FAFSA**

2023-2024

Utilizando los ingresos del 2021

Información necesaria:

- **FSA ID** (Estudiante y Padre o Madre)
- **Número de Seguro Social** (estudiante y padre en caso de ser dependiente)
- **Número de Licencia de Conducir**
- **Planilla de Contribución sobre Ingresos del 2021**
- **Formulario W-2 del 2021**
- **Otros ingresos no tributables recibidos durante el 2021:**
 - ✓ Evidencia Pensión de Retiro
 - ✓ Certificación de Pensión de Veteranos
 - ✓ Pensión alimenticia recibida
 - ✓ Ayuda Familiar
- **Nombre y dirección de la escuela superior**

Asistencia Económica Informa:

- Utilice la herramienta de consulta y traspaso de datos del IRS que provee la FAFSA , si rende la Forma 1040 del IRS (Planilla Federal).
- Estudiante y/o padres que sus ingresos corresponden a beneficios del PAN o Seguro Social no se reportan en la Beca Federal Pell. La solicitud se llena todo en cero (0) ingresos; solamente se reporta la pensión alimenticia, pensión de retiro, pensión de veteranos, ayuda familiar, desempleo, etc.
- **Puede completar la Beca Federal Pell:**
accediendo a <https://studentaid.gov/h/apply-for-aid/fafsa>



Llene el formulario FAFSA®

Utilice el formulario *Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para Estudiantes* (FAFSA®) para solicitar ayuda económica para pagar los estudios universitarios de pregrado o posgrado.

¿Es usted nuevo en el proceso de la FAFSA®?

Llenar el formulario FAFSA es gratuito. Llénelo ahora mismo.

Comience aquí

¿Es usted un usuario que regresa?

Corregir info | Agregar una institución educativa

Vea su *Informe de Ayuda Estudiantil* (SAR)

Iniciar una sesión

Si es un estudiante completando la **FAFSA®** por primera vez, seleccione **Comience aquí**

Si es un estudiante que completó **FAFSA®** en años anteriores o necesita realizar correcciones a su solicitud, seleccione: **Iniciar una sesión**

Cuéntanos acerca de tí.

[? Ayudar](#)[➔ Salir del formulario FAFSA](#)☐ Soy estudiante y deseo acceder al formulario FAFSA.☐ Soy un padre que llena un formulario FAFSA para un estudiante.☐ Soy un preparador que ayuda a un estudiante a completar su formulario FAFSA.

Cuéntanos acerca de tí.

[? Ayudar](#)[➔ Salir del formulario FAFSA](#)☒ Soy estudiante y deseo acceder al formulario FAFSA.[Iniciar sesión para continuar](#)[Crea una FSA ID](#)[o](#)

Utilice identificadores personales para acceder al
formulario FAFSA.

☐ Soy un padre que llena un formulario FAFSA para un estudiante.

Iniciar sesión ➡

Nombre de usuario, dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil de la FSA ID del estudiante

[Olvidó su nombre de usuario](#) | [Crea una FSA ID](#)

Contraseña de la FSA ID del estudiante

Show

[Has olvidado tu contraseña](#)

Iniciar sesión

O

Crear una cuenta

Por favor, leer antes de continuar

Usted está accediendo a un sistema informático del gobierno federal de EE. UU. cuyo acceso exclusivo está destinado a usuarios individuales autorizados de forma expresa por el Departamento de Educación de EE. UU. para tener acceso al sistema. El uso puede monitorearse, registrarse o quedar sujeto a auditoría. Por motivos de seguridad y para asegurar que el sistema siga disponible para todos los usuarios autorizados de forma expresa, el Departamento de Educación de EE. UU. monitorea el sistema con el fin de identificar a usuarios no autorizados. Toda persona que usa este sistema brinda su consentimiento expreso al monitoreo y el registro mencionados. El uso no autorizado de este sistema de información está prohibido y sujeto a sanciones penales y civiles. Salvo que el Departamento de Educación de EE. UU. lo autorice de forma expresa, se prohíben terminantemente los intentos no autorizados de acceder, obtener, cargar, modificar, cambiar o eliminar información de este sistema y dichos intentos estarán sujetos a acciones penales según el artículo 1030 del título 18 del Código de EE. UU., y otras leyes aplicables, que pueden tener como resultado multas y encarcelamiento. A los fines de este sistema, se consideran accesos no autorizados, entre otros, los siguientes:

- todo acceso de un empleado o agente de una entidad comercial, u otras terceras partes, que no sean el usuario individual, a los fines de una conveniencia comercial o ganancia financiera privada (independientemente de si la entidad comercial o las terceras partes prestan un servicio a un usuario autorizado del sistema); y
- todo acceso que fomente cualquier acción delictiva o ilícita en incumplimiento de la Constitución o las leyes de Estados Unidos o de cualquier estado.

Si el monitoreo del sistema revela información que indica una posible actividad delictiva, dicha evidencia podrá proporcionarse a personal de las fuerzas del orden público.

Aceptar

Rechazar

Mi FAFSA®

[? Ayuda](#)[↪ Salir del formulario FAFSA](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

¡Bienvenido a la aplicación

2023-24

2022-23

Estado actual de la solicitud:

 No empezado

No encontramos un formulario FAFSA 2023-24 archivado para usted.

Para recibir ayuda financiera para estudiantes, debe completar un formulario FAFSA cada año escolar.
¿Asistirá a la universidad entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024? Si es así, complete el formulario FAFSA 2023-24.

Comience un formulario FAFSA 2023-24

Comience el formulario FAFSA® 2023-24 del estudiante

Cree una clave de guardado.

La clave para guardar es de uso temporal para que usted o sus padres regresen y completen este formulario FAFSA específico.

Crear una clave de guardado

Espectáculo

?

Vuelva a ingresar la clave de guardado

Espectáculo

?

Anterior

Continuar

Introducción - 2022-23 FAFSA[®] Formulario

¡Empecemos!

Revise los recursos a continuación para ayudar a completar su formulario FAFSA.

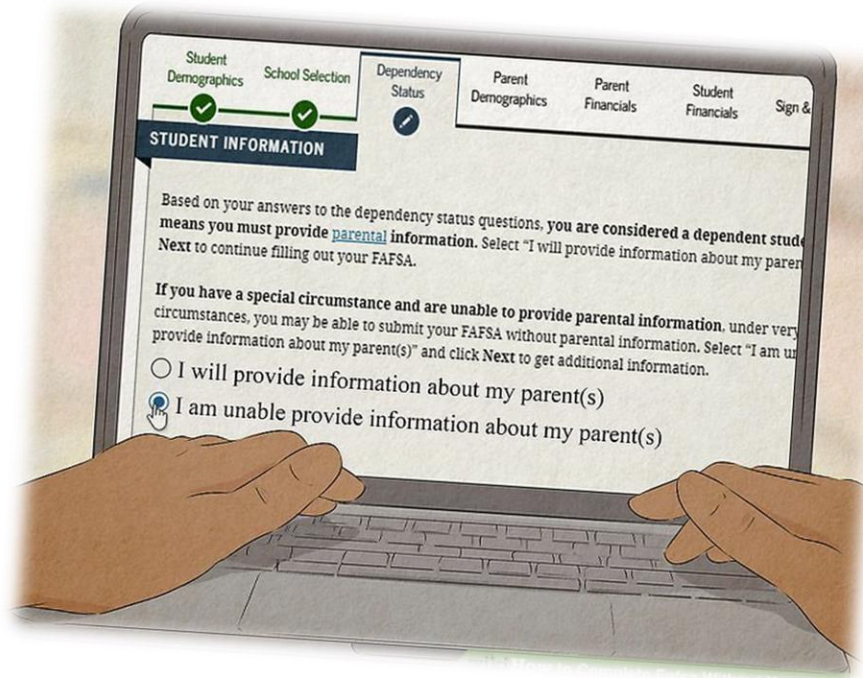
[+ Expandir todo](#)

¿Cómo puedo obtener ayuda para completar mi formulario FAFSA [®] ?	
¿Cuántos pasos se necesitan para completar mi formulario FAFSA [®] ?	
¿Cuánto tiempo tomará completar mi formulario FAFSA [®] ?	
¿Puedo guardar mi formulario FAFSA [®] si no puedo completarlo?	
¿Qué documentos necesito para completar el formulario FAFSA [®] ?	
¿Cómo firmo el formulario FAFSA [®] ?	
¿Cuál es la seguridad y privacidad de FAFSA web?	

Continuar

Sección 1:

Información demográfica del estudiante



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Información personal del estudiante



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

Su número de Seguro Social



Su nombre

La inicial de su segundo
nombre

Su apellido



Su fecha de nacimiento

Mes

Día

Año



Anterior

Siguiete

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Correo electrónico y teléfono del estudiante

Su dirección de correo electrónico



Introduzca otra vez su dirección de correo electrónico



Su número de teléfono



Anterior

Siguiete

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Dirección del estudiante

Su dirección postal habitual (incluya el número de apto.)

Su ciudad (y país, si no es EE. UU.)

Su estado

Su código postal

[Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Residencia y requisitos de participación del estudiante

¿Ha vivido en Puerto Rico durante al menos cinco años? ☐ Sí☐ No

¿Es usted ciudadano estadounidense?

Seleccione [Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Residencia y requisitos de participación del estudiante

¿Ha vivido en Puerto Rico durante al menos cinco años? 

☐ Sí

☐ No

¿Es usted ciudadano estadounidense?

Seleccione



Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Educación estudiantil

¿Cuál será su estado de finalización de la escuela secundaria cuando comience la universidad en el año escolar 2023-24?

 ?

¿En qué título universitario o certificado estará trabajando cuando comience el año escolar 2023-24?

 ?

¿Tendrá su primera licenciatura antes de comenzar el año escolar 2023-24? ?

☐ Sí

☐ No

¿Cuál será su nivel de grado universitario cuando comience el año escolar 2023-24?

 ?

¿Está interesado en ser considerado para trabajar y estudiar? ?

☐ Sí

☐ No

☐ no sé

Anterior

Continuar

En esta pregunta es importante seleccionar el año de estudio de acuerdo a la cantidad de créditos aprobado.

0-29

- Nunca asistió a la Universidad/1er año
- Asistió a la Universidad/1er año

30-59

- 2do año/segundo año

60-89

- 3er año/junior

90-a infinito

- 4to año/senior

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Licencia de conducir del estudiante

Su número de licencia de conducir (si la tiene)

 ?

El estado emisor de su licencia de conducir

 ?[Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Cuidado adoptivo temporal del estudiante y nivel de estudios de los padres

¿Está o ha estado en algún momento en el sistema de cuidado adoptivo temporal? ?

☐ Sí☐ No

¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado el padre o madre 1?

 ?

¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado el padre o madre 2?

 ?[Anterior](#)[Siguiente](#)

Sección 2:

Selección de las instituciones educativas



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Buscar escuelas secundarias

- 

El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiantefnte, salvo indicación contraria.
- 

Para buscar su escuela secundaria, introduzca los siguientes requisitos y seleccione «Buscar».

Estado, provincia o territorio

Seleccione

?

 Mi país no aparece en la lista.

Ciudad *- opcional*

?

Nombre de la escuela secundaria *- opcional*

?

Buscar

Anterior

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Confirme su escuela secundaria

- 

Revise la información a continuación y seleccione «Siguiente» para agregar esta institución educativa a su solicitud.
- 

Verifique que la información de la escuela secundaria que introdujo es correcta, luego seleccione «Siguiente».

Información de la escuela secundaria

NOMBRE DE LA ESCUELA SECUNDARIA

Su Eugenio Maria De Hostos

CIUDAD

Cayey

ESTADO

Puerto Rico

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Buscar instituciones educativas



Susan, basándonos en la información que ha proporcionado, hemos determinado que usted podría recibir ayuda federal para los estudios superiores. Continúe llenando la solicitud para que podamos calcular la cantidad de ayuda que puede recibir.



Aquí es donde usted buscará las universidades a las que le gustaría enviar la información de su FAFSA®. Puede agregar hasta 10 universidades a la vez a su formulario FAFSA. [Sepa qué hacer si está solicitando a más de 10 universidades.](#)

Asegúrese de agregar TODAS las universidades que le interesen, incluso si no ha solicitado o ha sido aceptado todavía.



Llene los campos de abajo para buscar una institución educativa que luego se añadirá a su formulario FAFSA®. ¿Necesita ayuda para su búsqueda? [Pruebe estos consejos de búsqueda.](#)



Buscar por nombre, ciudad, estado de la institución
educativa

Buscar por código federal de la institución
postsecundaria

Estado

Seleccione



Ciudad – *opcional*



Nombre de la institución educativa – *opcional*



Buscar por nombre, ciudad, estado de la institución educativa

Buscar por código federal de la institución postsecundaria

Código federal

003940 ?

Buscar

Resultados de búsqueda: 1 a 1 de 1

ORDENAR POR:

Mejor coincidencia

A-Z

☐

Inter American University of Puerto Rico

Código federal de la institución postsecundaria: 003940 | San Juan, PR | [Ver información de la universidad](#)

Utiliza el código federal correspondiente a tu Recinto.

AGUADILLA	003939
ARECIBO	005026
BARRANQUITAS	005027
BAYAMÓN	005028
FAJARDO	010763
GUAYAMA	010764
METRO	003940
PONCE	005029
SAN GERMÁN	042542
DERECHO	G42509
OPTOMETRÍA	G42510

Formulario FAFSA® 2023-24

[FAFSA Inicio](#) | [Ayuda](#) | [Guardar formulario FAFSA](#) | [Revisar formulario FAFSA](#) | [Restablecer formulario FAFSA](#) | [Salir del formulario FAFSA](#)

2

Selección de escuela

3

Estado de dependencia

4

Datos demográficos de los padres

5

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Información de universidades y viviendas seleccionadas

01

Universidad Interamericana de Puerto Rico

Código Escolar Federal: 003940 | San Juan, Puerto Rico | [Ver información de la universidad](#)

Plan de Vivienda

Seleccionar Plan de Vivienda

Seleccionar Plan de Vivienda

En el campus

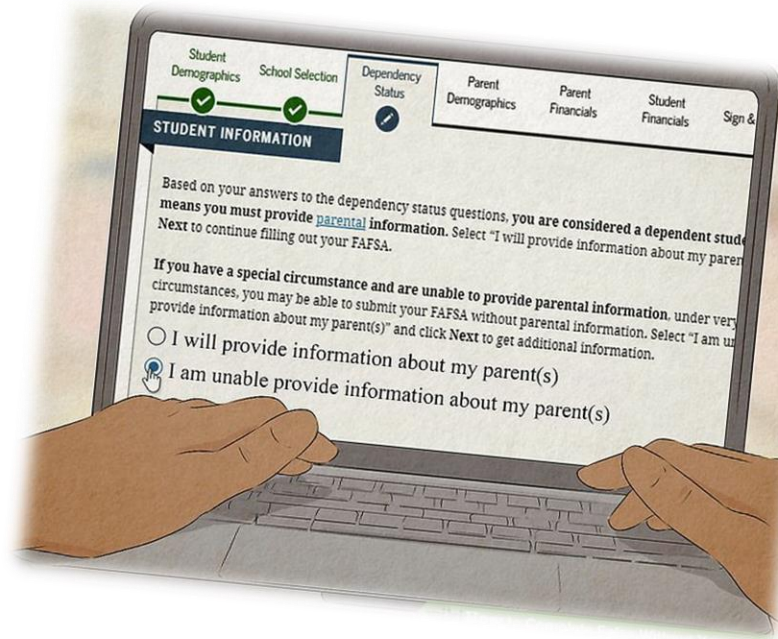
Con los padres

Fuera del campus

La selección del hospedaje: en el campus (On campus) Es para el estudiante que se quiere hospedar dentro del recinto; esta opción está disponible solo en los recintos de San Germán, Bayamón y Optometría.

Sección 3:

Estado de dependencia



SECCIÓN 2: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA DEL ESTUDIANTE

Si usted puede marcar **ALGUNA** de las siguientes casillas, no tendrá que proporcionar la información de sus padres.

En cambio, si no puede marcar **NINGUNA** de ellas, se le pedirá que proporcione la información de sus padres.

☐ Nací antes del 1 de enero de 2000.	☐ Estoy casado.	☐ Estaré cursando un programa de maestría o de doctorado (p. ej., MA, MBA, MD, JD, PhD, EdD, certificado de posgrado).
☐ Presto servicio activo en las Fuerzas Armadas de EE.UU	☐ Soy veterano (ex combatiente) de las Fuerzas Armadas de EE.UU.	☐ Tengo o tendré hijos a los que proporcionaré más de la mitad del sustento, entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024.
☐ Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que era huérfano de ambos padres.	☐ Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo cuidado de crianza temporal.	☐ Tengo a mi cargo personas (aparte de mis hijos y mi cónyuge) que viven conmigo y a las que proporciono más de la mitad del sustento.
☐ Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo la tutela de los Tribunales.	☐ Soy o era menor de edad emancipado.	☐ Estoy o estaba bajo tutela legal. _____ ☐ Me encuentro sin hogar o en riesgo de estarlo.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estado civil: estudiante



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es su estado civil?

Seleccione



Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

¿Tiene el estudiante personas dependientes?

Hijos dependientes

¿Tiene o tendrá hijos que recibirán más de la mitad de la manutención de su parte entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024? 

☐ Sí

☐ No

Otras personas dependientes

¿Tiene usted personas dependientes (aparte de sus hijos o cónyuge) que viven con usted y que reciben más de la mitad de la manutención de su parte entre la actualidad y el 30 de junio del 2024? 

☐ Sí

☐ No

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Preguntas adicionales sobre la situación de dependencia del estudiante

Para determinar si debe proporcionar información sobre sus padres en el formulario FAFSA®, responda las siguientes preguntas. Seleccione todas las respuestas correctas o “Ninguna de las anteriores”. ?

☐ ¿Presta servicio militar activo en la actualidad en las Fuerzas Armadas de EE. UU. para otros fines que no sean de entrenamiento?

☐ ¿Es veterano de las Fuerzas Armadas de EE. UU.?

☐ ¿En algún momento, desde que cumplió 13 años, sus padres fallecieron, estuvo bajo cuidado adoptivo temporal o fue dependiente o estuvo bajo la tutela de un tribunal?

☐ Según lo determinado por un tribunal ubicado en el estado donde usted es residente legal, ¿es o era menor de edad emancipado?

☐ Según la determinación de un tribunal ubicado en el estado donde es residente legal, ¿se encuentra bajo tutela legal de una persona que no sean sus padres o padrastros?

☐ Ninguno de los anteriores

[Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Pregunta filtro sobre carencia de hogar del estudiante

En cualquier momento a partir del 1 de julio del 2022, ¿se encontraba usted sin hogar o se mantenía con recursos propios y estaba en riesgo de quedarse sin hogar? ?

☐ Sí

☐ No

[Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Situación de alumno dependiente

Sobre la base a sus respuestas a las preguntas sobre la situación de dependencia, a usted se lo considera un estudiante “**dependiente**”. Esto significa que debe brindar información de [sus padres](#). Seleccione la opción “Brindaré información acerca de mis padres” y presione “Continuar” para completar su formulario FAFSA®.

En caso de que tenga una circunstancia excepcional por la que no puede proporcionar la información de sus padres, posiblemente podrá —en ciertas circunstancias— presentar el formulario FAFSA® sin la información de ellos. Seleccione la opción “No puedo brindar información acerca de mis padres” y presione “Continuar” para más información. [?](#)

- ☒ Proporcionaré la información de mis padres.
- ☐ No puedo proporcionar la información de mis padres.

[Anterior](#)[Siguiente](#)

Sección 4: Datos demográficos de los padres

Student Demographics ✓ School Selection ✓ Dependency Status ✓ Parent Demographics ✓ Parent Financials Student Financials Sign & Submit Confirmation

PARENT INFORMATION

Enter Information for your mother

Mother's Social Security Number
000-00-000

Mother's last name

Mother's first initial

Mother's date of birth

Estudiante dependiente de padres con ingresos de planillas de Puerto Rico o Federal

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES

Para completar la siguiente sección se necesita la siguiente información del padre/madre/padrastro/madrastra

- ✓ Número de Seguro Social
- ✓ Apellidos
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Fecha estado civil de los padres (matrimonio, divorcio, separación o viudez)

¿A quién se le considera como padre o madre?

- «Padres» se refiere a los padres biológicos o adoptivos, y a las personas denominadas como el padre o la madre, según la determinación del estado (como por ejemplo, cuando una persona figura como el padre o la madre en el acta de nacimiento). A los abuelos, a los padres de crianza temporal, a los tutores legales, a los hermanos mayores y a los tíos **no** se les considera padres, a menos que lo hayan adoptado legalmente.
- Si sus padres legales están casados el uno con el otro o si **conviven en pareja** sin casarse, conteste las preguntas dando información sobre los dos. Si sus padres están separados o divorciados, conteste las preguntas dando información sobre aquél con el que usted haya vivido más tiempo durante los últimos doce meses. De no haber vivido más tiempo ni con el uno ni con el otro, proporcione información sobre el que le haya dado más ayuda económica durante los últimos doce meses, o durante el último año en que haya recibido sustento de parte de alguno de ellos. Si su padre o madre divorciado o viudo se casó en nuevas nupcias, también incluya información sobre su padrastro o madrastra.

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

¿De quién es la información que debo proporcionar?

i Para obtener ayuda adicional para determinar qué información de los padres debe reportar en el formulario FAFSA®, refiérase a la hoja informativa ¿A quiénes se les considera mis padres cuando lleno el formulario FAFSA?.

Dado que se ha identificado como estudiante dependiente, tendrá que proporcionar información sobre sus padres. Debe identificar y declarar información sobre su(s) padre(s) aunque usted no viva con él o ella. Use los siguientes criterios para determinar la información que debe reportar en las secciones "Datos demográficos de los padres" e "Información financiera de sus padres" del formulario FAFSA®:

Mis padres viven juntos (casados o no).	⌵
Mis padres están divorciados o separados, y vivo con uno más que con el otro.	⌵
Mis padres están divorciados o separados, y vivo con ambos padres por igual.	⌵
Fui adoptado legalmente.	⌵

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre

i El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es el estado civil de sus **padres**?

Seleccione ⌵ ?

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es el estado civil de sus [padres](#)?

Casado/Nuevas nupcias



Seleccione

Nunca se ha casado

Ambos padres legales conviven en pareja sin casarse

Casado/Nuevas nupcias

Divorciado o separado

Viudo

[Anterior](#)

[Siguiete](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información del primer **padre**
(padre/madre/padrastro/madrastra)

Número de Seguro Social de su padre o madre

Apellido de su padre o madre

[No Title]

Inicial del nombre de su padre o madre

Fecha de nacimiento de su padre o madre

Mes

Día

Año

Dirección de correo electrónico de sus padres

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información de su otro **padre**
(padre/madre/padrastro/madrastra)

Número de Seguro Social de su padre o madre

Apellido de su padre o madre

Inicial del nombre de su padre o madre

Fecha de nacimiento de su padre o madre

Mes

Día

Año

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado de residencia legal de sus padres

¿Llevan sus padres al menos cinco años viviendo en Puerto Rico? 

☐ Sí

☐ No

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información de las personas dependientes de sus padres.



No se incluya a usted mismo (el estudiante).

¿Cuántos hijos dependientes tienen sus padres?

Incluya a los hijos dependientes de sus padres

- si estos recibirán sus padres más de la mitad de su [manutención](#) entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024;
- o
- puede responder “No” a cada pregunta relativa a la [situación de dependencia](#) en el formulario FAFSA®.

¿Cuántas otras personas dependientes tienen sus padres?

Incluya a las otras personas dependientes de sus padres si estas personas:

- actualmente viven con sus padres,
- actualmente reciben más de la mitad de la manutención de sus padres, y
- continuarán recibiendo más de la mitad de la manutención de sus padres entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024.

Anterior

Siguiente

✓

Demografía estudiantil

✓

Selección de escuela

✓

Estado de dependencia

4

Datos demográficos de los padres

5

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información del hogar de los padres



El tamaño de su hogar es 6 .

Tú:	Tus padres:	Otros hijos dependientes de sus padres:	Otros dependientes de sus padres:
1	2	1	2

número en la universidad

De los 4 dependientes en el hogar de sus padres (como se muestra arriba), ¿cuántos serán estudiantes universitarios entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024? **NO incluya a sus padres, pero sí a usted mismo** ya otros miembros del hogar.

?

Anterior

Continuar

Sección 3:

Datos financieros de los padres



INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre a los efectos de la declaración de impuestos



¡Aviso!

En las siguientes páginas usted deberá proporcionar algunos de los datos económicos de la **declaración de impuestos del año 2021** presentada por sus padres.

¿Han preparado sus padres alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2021 emitida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) u otro tipo de declaración?

Seleccione ?

[Anterior](#)[Siguiete](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre a los efectos de la declaración de impuestos



¡Aviso!

En las siguientes páginas usted deberá proporcionar algunos de los datos económicos de la **declaración de impuestos del año 2021** presentada por sus padres.

¿Han preparado sus padres alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2021 emitida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) u otro tipo de declaración?

Ya está preparada ?

¿Qué tipo de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2021 han presentado sus padres?

Seleccione ?

¿Cuál es el estado civil de sus padres a efectos de la declaración de impuestos del 2021?

Seleccione ?

[Anterior](#)[Siguiete](#)

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información del IRS para padres

¿Cuál fue el ingreso bruto ajustado de sus padres para 2021?

ps		.00	?
----	--	-----	---

Calcular con Estimador de Ingresos

Forma PR 2021: Página 2
Encasillado 1 línea 5

Si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta, no complete los Enc. 1 y 2, ni las líneas 14 a la 21 del Enc. 3, y pase al Anejo CO Ind. Por otro lado, si se acoge a la contribución opcional (Sec. 1021.06 del Código), no complete el Enc. 2, ni las líneas 14 a la 22 del Enc. 3, y complete los Anejos X y CO Ind., según aplique.

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Sumistre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2dW-2cPR o W-2, según aplique).		A-Contribución Retenida	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas
Total de comprobantes con esta planilla.....		00	00
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado		00	00
Total	(1A)	00	(1B) 00

C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal	Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	Contribución Retenida	Salarios Federales
Total de Formularios W-2 con esta planilla	00	00	00
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	00	00	00

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	(2A)	00
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique)	(2B)	00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$)	(2C)	00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$)	(2D)	00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	(2E)	00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)	(2F)	00
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$)	(2G)	00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(2H)	00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	(2I)	00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	(2J)	00
K) Participación distribuida en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$)	(2K)	00
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)	(2L)	00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)	(2M)	00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)	(2N)	00
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse Inst.) (Anejo F Ind., Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)	(2O)	00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2P)	00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2Q)	00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2R)	00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2S)	00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2T)	00
3. Total de Ingresos (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)	(3)	00
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:) (Núm. sentencia)	(4)	00
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)	(5)	00

Encasillado 1

Forma PR 2021:
Anejo CO
Letras B y C de la línea 6

Anejo CO Individuo		CÓMPUTO OPCIONAL DE LA CONTRIBUCIÓN (Bajo la Sección 1021.03 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado)		2021	
Rev. 20 ago 21		Año contributivo comenzó el _____ de _____ de _____ y terminó el _____ de _____ de _____		Número de Seguro Social	
Nombre del contribuyente					
Utilice este anejo sólo si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta.					
Parte I Determinación del Ingreso Bruto Ajustado Individualmente					
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas. Suministre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2cIW-2cPR o W-2, según aplique.		A - Contribución Retenida		B - CONTRIBUYENTE	
Total de comprobantes con este anejo					
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado					
Total		(1A)		(1B)	
2. Salarios reportados en un Formulario W-2 Federal		C - CÓNYUGE			
Total de W-2 con este anejo					
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado					
3. Otros Ingresos (o Pérdidas):					
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)		(3A)			
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique) (50% a cada cónyuge)		(3B)			
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge)		(3C)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge)		(3D)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)		(3E)			
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)		(3F)			
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4)		(3G)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)		(3H)			
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(3I)			
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(3J)			
K) Participación distributable en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individuo) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)		(3K)			
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)		(3L)			
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)		(3M)			
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____)		(3N)			
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse instrucciones) (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)		(3O)			
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5)		(3P)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5)		(3Q)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5)		(3R)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5)		(3S)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge)		(3T)			
(Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)					
4. Total Ingresos (Suma el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)		(4)			
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: _____)		(5)			
(Núm. sentencia _____)					
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)		(6)			

Forma 1040 2021: Página 1 Línea 11

Form 1040 Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status ☐ Single ☐ Married filing jointly ☐ Married filing separately (MFS) ☐ Head of household (HOH) ☐ Qualifying widow(er) (QW)
Check only one box.
If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial Last name Your social security number
If joint return, spouse's first name and middle initial Last name Spouse's social security number

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. Apt. no.
City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. State ZIP code
Foreign country name Foreign province/state/county Foreign postal code
Presidential Election Campaign
Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund.
☐ You ☐ Spouse

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? ☐ Yes ☐ No

Standard Deduction **Someone can claim:** ☐ You as a dependent ☐ Your spouse as a dependent
☐ Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness **You:** ☐ Were born before January 2, 1957 ☐ Are blind **Spouse:** ☐ Was born before January 2, 1957 ☐ Is blind

Dependents (see instructions):
If more than four dependents, see instructions and check here ▶ ☐

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) ☒ if qualifies for (see instructions): Child tax credit	Credit for other dependents
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1
2a Tax-exempt interest	2b
3a Qualified dividends	3b
4a IRA distributions	4b
5a Pensions and annuities	5b
6a Social security benefits	6b
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ▶ ☐	7
8 Other income from Schedule 1, line 10	8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income	9
10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10
11 Subtract line 10 from line 9. This is your adjusted gross income	11
12a Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)	12a
b Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12b
c Add lines 12a and 12b	12c
13 Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A	13
14 Add lines 12c and 13	14
15 Taxable income. Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-	15

Attach Sch. B if required.

Standard Deduction for—
• Single or Married filing separately, \$12,550
• Married filing jointly or Qualifying widow(er), \$25,100
• Head of household, \$18,800
• If you checked any box under Standard Deduction, see instructions.

For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 11320B Form **1040** (2021)

Forma 1040-SR 2021: Página 1 Línea 11

Form 1040-SR Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status ☐ Single ☐ Married filing jointly ☐ Married filing separately (MFS)
☐ Head of household (HOH) ☐ Qualifying widow(er) (QW)
 Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial Last name Your social security number
 If joint return, spouse's first name and middle initial Last name Spouse's social security number

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. Apt. no. Presidential Election Campaign
 Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund.
 City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. State ZIP code Checking a box below will not change your tax or refund. ☐ You ☐ Spouse

Foreign country name Foreign province/state/county Foreign postal code

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? ▶ ☐ Yes ☐ No

Standard Deduction **Someone can claim:** ☐ You as a dependent ☐ Your spouse as a dependent
☐ Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness { **You:** ☐ Were born before January 2, 1957 ☐ Are blind
Spouse: ☐ Was born before January 2, 1957 ☐ Is blind

Dependents (see instructions): (1) First name Last name (2) Social security number (3) Relationship to you (4) ☒ if qualifies for (see instructions):
 Child tax credit Credit for other dependents
 If more than four dependents, see instructions and check here ▶ ☐

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2 1
 2a Tax-exempt interest 2a b Taxable interest 2b
 3a Qualified dividends 3a b Ordinary dividends 3b
 4a IRA distributions 4a b Taxable amount 4b
 5a Pensions and annuities 5a b Taxable amount 5b
 6a Social security benefits 6a b Taxable amount 6b
 7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ▶ ☐ 7
 8 Other income from Schedule 1, line 10 8
 9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your **total income** 9
 10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26 10
 11 Subtract line 10 from line 9. This is your **adjusted gross income** 11

Attach Schedule B if required.

For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions.

Cat. No. 71930F

Form 1040-SR (2021)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Ingresos de los padres obtenidos por el trabajo

En 2021, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 1 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 ?

En el 2021, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 2 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 ?

[Anterior](#)
[Siguiete](#)

Forma PR 2021: Página 2 Encasillado 1 la suma de la línea 1B y 1C, letras G, M, P, Q, R y S.

Si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta, no complete los Enc. 1 y 2, ni las líneas 14 a la 21 del Enc. 3, y pase al Anejo CO Ind. Por otro lado, si se acoge a la contribución opcional (Sec. 1021.06 del Código), no complete el Enc. 2, ni las líneas 14 a la 22 del Enc. 3, y complete los Anejos X y CO Ind., según aplique.

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Sumistre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2cW-2cPR o W-2, según aplique).		A-Contribución Retenida	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas
Total de comprobantes con esta planilla.....		00	00
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado		00	00
Total	(1A)	00	(1B) 00

C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal		Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	Contribución Retenida	Salarios Federales
Total de Formularios W-2 con esta planilla		00	00	00
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado		00	00	00

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	(2A)	00
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique)	(2B)	00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$)	(2C)	00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$)	(2D)	00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	(2E)	00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)	(2F)	00
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$)	(2G)	00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(2H)	00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	(2I)	00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	(2J)	00
K) Participación distribible en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$)	(2K)	00
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o de retiro cualificados (parciales o totales no por separación de servicio o terminación del plan) (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)	(2L)	00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480-6C)	(2M)	00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)	(2N)	00
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse inst.) (Anejo F Ind., Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)	(2O)	00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2P)	00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2Q)	00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2R)	00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2S)	00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)	(2T)	00
3. Total de Ingresos (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)	(3)	00
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:) (Núm. sentencia)	(4)	00
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)	(5)	00

Anejo CO Individuo		CÓMPUTO OPCIONAL DE LA CONTRIBUCIÓN		2021	
Rev. 20 ago 21		Bajo la Sección 1021.03 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado			
Nombre del contribuyente		Año contributivo comenzado el ____ de ____ y terminado el ____ de ____		Número de Seguro Social	
Utilice este anejo sólo si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta.					
Parte I Determinación del Ingreso Bruto Ajustado Individualmente					
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas. Suministre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique.					
		A - Contribución Retenida		B - CONTRIBUYENTE	
				C - CÓNYUGE	
Total de comprobantes con este anejo					
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado					
Total		(14)		(15)	
2. Salarios reportados en un formulario W-2 Federal Salarios Exentos Sec. 1031.02(p)(36) del Código					
Total de W-2 con este anejo					
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado					
3. Otros Ingresos (o Pérdidas):					
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)		(34)			
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique) (50% a cada cónyuge)		(35)			
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge)		(36)			
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge)		(37)			
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)		(38)			
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)		(39)			
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4)		(40)			
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)		(41)			
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(42)			
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(43)			
K) Participación distributable en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individuo) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(44)			
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)		(45)			
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)		(46)			
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)		(47)			
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse instrucciones) (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)		(48)			
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5)		(49)			
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5)		(50)			
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5)		(51)			
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5)		(52)			
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge)		(53)			
4. Total Ingresos (Suma el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)		(4)			
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:)		(5)			
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)		(6)			

Forma PR 2020: Anejo CO encasillado 1 y 2 (B y C) letras G, M, P, Q, R y S

Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Individual Income Tax Return OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2 **1**

SCHEDULE 1
(Form 1040)

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Income and Adjustments to Income

► Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.

► Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021

Attachment
Sequence No. **01**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Part I Additional Income

1 Taxable refunds, credits, or offsets of state and local income taxes	1	
2a Alimony received	2a	
b Date of original divorce or separation agreement (see instructions) ►		
3 Business income or (loss). Attach Schedule C	3	
4 Other gains or (losses). Attach Form 4797	4	
5 Rental real estate, royalties, partnerships, S corporations, trusts, etc. Attach Schedule E	5	
6 Farm income or (loss). Attach Schedule F	6	

Schedule K-1
(Form 1065)

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

2021

For calendar year 2021, or tax year

beginning / / 2021 ending / /

Partner's Share of Income, Deductions, Credits, etc.

► See back of form and separate instructions.

☐ Final K-1 ☐ Amended K-1

651121

OMB No. 1545-0123

Part III Partner's Share of Current Year Income, Deductions, Credits, and Other Items

1 Ordinary business income (loss)	14 Self-employment earnings (loss)
2 Net rental real estate income (loss)	
3 Other net rental income (loss)	15 Credits

Forma 1040 del IRS 2021: Sume las siguientes partidas;

- la línea 1 del Formulario 1040 del IRS
- los renglones 3 y 6 del Anejo 1
- la línea 14 del Anejo K-1 (Forma 1065)

Si alguna de las partidas es negativa, no la incluya en el cálculo.

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Información adicional del padre o la madre del Servicio de Impuestos Internos

Introduzca el monto del impuesto sobre los ingresos obtenidos por sus padres en el 2021.

\$

.00

?

Anterior

Siguiente

Forma PR 2021: Página 2 Encasillado 3 línea 26
Forma 1040 2021: Renglón 22 menos renglón 2 del anejo 2.
Si es negativa escriba cero.

Encasillado 3

14. CONTRIBUCIÓN:

☐ 1 Según Tabla

☐ 2 Tasas preferenciales (Anejo A2 Individuo)

☐ 3 Extranjero no residente

☐ 4 Modelo SC 2668

(14)

15. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en línea 13 o en Anejo A2 Ind., línea 11 es mayor de \$500,000) (Anejo P Ind., línea 7) (15)

16. Total de Contribución Normal (Suma líneas 14 y 15) (16)

17. CONTRIBUCIÓN REGULAR ANTES DEL CRÉDITO (Multiplique línea 16 por ☐ 1 95% o ☐ 2 92%) (Véanse instrucciones) (17)

18. Crédito por contribuciones pagadas a países extranjeros, los Estados Unidos, sus estados, territorios y posesiones (Someta Anejo C Individuo) (Véanse inst.) (18)

19. CONTRIBUCIÓN REGULAR NETA (Línea 17 menos línea 18) (19)

20. Exceso de la Contribución Básica Alterna Neta sobre la Contribución Regular Neta (Anejo O Individuo, Parte II, línea 7) (Véanse instrucciones) (20)

21. Crédito por contribución básica alterna (Anejo O Individuo, Parte III, línea 4) (21)

22. TOTAL CONTRIBUCIÓN DETERMINADA (Suma líneas 19 y 20 menos línea 21 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, Parte III, línea 10, según aplique) (22)

23. Contribución Opcional (Anejo X Individuo, Parte II, línea 6) (23)

24. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3) (24)

25. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 27) (25)

26. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Suma líneas 22, 23 y 24 menos línea 25. Si es menos de cero, anote cero) (26)

27. CONTRIBUCIÓN RETENIDA, PAGADA Y CRÉDITOS REEMBOLSABLES:

A) Mediante retención sobre salarios (Suma las líneas 1A y 1C del Encasillado 1 o líneas 1A y 2A, Parte I del Anejo CO Individuo) (27A)

B) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 22) (27B)

C) Crédito por trabajo (Véanse instrucciones) (27C)

D) Créditos reembolsables del Gobierno Federal (Someta Anejos B2, B3 y B4 Individuo, según aplique) (Véanse instrucciones) (27D)

E) Cantidad pagada con prórroga automática (27E)

F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Suma líneas 27A a la 27E) (27F)

28. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Si la línea 27F es menor que la línea 26, anote la diferencia aquí, de lo contrario en la línea 29) (28)

29. Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (29)

30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte II, línea 21) (30)

31. BALANCE:

• Si línea 29 es mayor que la suma de líneas 28 y 30, usted tiene un sobrepago. Anote diferencia aquí y en línea 1 de página 1.

• Si línea 29 es menor que la suma de líneas 28 y 30, usted tiene un balance pendiente de pago. Anote diferencia aquí y en línea 2 de la página 1.

• Si diferencia entre línea 29 y la suma de líneas 28 y 30 es igual a cero, anote cero aquí y pase a firmar su planilla en la página 1. (31)

Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

U.S. Individual Income Tax Return

22 Subtract line 21 from line 18. If zero or less, enter -0-

22

SCHEDULE 2
(Form 1040)

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Taxes

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074
2021
Attachment
Sequence No. **02**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Part I Tax

1 Alternative minimum tax. Attach Form 6251

2 Excess advance premium tax credit repayment. Attach Form 8962

3 Add lines 1 and 2. Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 17 . .

1

2

3

Part II Other Taxes

Forma 1040 2021: Renglón 22 menos reglón 2 del anejo 2. Si es negativa escriba cero.

Durante el 2021, ¿les correspondió a sus padres alguna de las partidas indicadas a continuación? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Paga por combate o paga extraordinaria por combate. **Este monto debe ser cero en el caso de los alistados y los oficiales técnicos** (incluidos los suboficiales técnicos), ya que ninguna parte de su paga por combate es tributable. Solo introduzca la **paga por combate tributable** que se haya incluido en el ingreso bruto ajustado de sus padres.

\$	0	.00	Ⓢ
----	---	-----	---

Becas de estudios superiores declaradas al IRS como parte de los ingresos de sus padres. Dichas ayudas incluyen los subsidios de AmeriCorps (concesiones monetarias, asignaciones para cubrir los gastos de manutención y el pago de intereses acumulados), así como las partes no reembolsables de becas de investigación y de ayudantías.

\$	0	.00	Ⓢ
----	---	-----	---

Créditos tributarios por gastos educativos (Crédito tributario American Opportunity o Crédito tributario Lifetime Learning), según el formulario del IRS.

\$	0	.00	Ⓢ
----	---	-----	---

Partes no tributables de pensiones de jubilación y de distribuciones de cuentas personales de jubilación (IRA), según el formulario del IRS.

\$	0	.00	?
----	---	-----	---

Aportaciones deducibles hechas a cuentas personales de jubilación (IRA) y a planes de jubilación para personas empleadas por cuenta propia (SEP, SIMPLE, Keogh u otros planes aprobados), según el formulario del IRS

\$	0	.00	Ⓢ
----	---	-----	---

Ingreso por intereses exento de impuestos, según el formulario del IRS.

\$	0	.00	Ⓢ
----	---	-----	---

Anterior

Siguiente

Anejo B2 Individuo Rev. 20 ago 21 	CRÉDITO DE LA OPORTUNIDAD AMERICANA (Ley de Recuperación y Reinversión Americana de 2009) Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	2021
Nombre del contribuyente _____		Número de Seguro Social _____

Parte I Determinación del Crédito										
(A) Nombre del Estudiante	(B) Número de Seguro Social del Estudiante (SSN) y Número de Identificación Patronal de la Institución (EIN)	(C) Gastos Educativos Elegibles (No excede de \$4,000 por estudiante)	(D) Anote la menor de la cantidad en la Columna (C) o \$2,000	(E) Anote la diferencia entre las Columnas (C) y (D) (Columna C - Columna D)	(F) Multiplique la cantidad en la Columna (E) por 25% (Columna E x .25)	(G) Cantidad Máxima de Crédito (Columna D + Columna F)	(H)* Cantidad Base de Crédito (Columna G x Línea 5, Parte II)	(I) Cantidad Reembolsable de Crédito (Columna H x .40)		
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
	SSN del Estudiante:									
	EIN de la Institución:									
1. Cantidad de crédito elegible a reclamar (Totalice las Columnas (G), (H) e (I). Traslade el total de la Columna (I) a la página 2, Encasillado 3, línea 27D de la planilla)										

* Si su ingreso bruto ajustado (Encasillado 1, línea 5 de la planilla o Parte I, línea 6, Columnas B y C del Anejo CO Individuo) no excede de \$80,000 o \$160,000 si es casado, anote la cantidad de la Columna (G) en la Columna (H); finalice esta Parte I y no complete la Parte II.

Forma PR 2021: Anejo B2; Crédito de la Oportunidad Americana



SCHEDULE 3

(Form 1040)

Department of the Treasury

Internal Revenue Service

Additional Credits and Payments

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.

▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021

Attachment Sequence No. 03

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Part I

Nonrefundable Credits

1	Foreign tax credit. Attach Form 1116 if required	1	
2	Credit for child and dependent care expenses from Form 2441, line 11. Attach Form 2441	2	
3	Education credits from Form 8863, line 19	3	
4	Retirement savings contributions credit. Attach Form 8880	4	
5	Residential energy credits. Attach Form 5695	5	

Schedule 3 Education Credits línea 3

46

GUÍA FAFSA 2023-2024

Siguiente

Anejo F Parte 1 Linea 2

SCHEDULE 1
(Form 1040)Department of the Treasury
Internal Revenue Service**Additional Income and Adjustments to Income**

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021Attachment
Sequence No. **01**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Schedule 1 (Form 1040) 2021

Page **2****Part II Adjustments to Income**

11	Educator expenses	11	
12	Certain business expenses of reservists, performing artists, and fee-basis government officials. Attach Form 2106	12	
13	Health savings account deduction. Attach Form 8889	13	
14	Moving expenses for members of the Armed Forces. Attach Form 3903	14	
15	Deductible part of self-employment tax. Attach Schedule SE	15	
16	Self-employed SEP, SIMPLE, and qualified plans	16	
17	Self-employed health insurance deduction	17	
18	Penalty on early withdrawal of savings	18	
19a	Alimony paid	19a	
b	Recipient's SSN ▶		
c	Date of original divorce or separation agreement (see instructions) ▶		
20	IRA deduction	20	
21	Student loan interest deduction	21	
22	Reserved for future use	22	
23	Archer MSA deduction	23	

IRA deductions and payments to self
employed qualified plans
SCHEDULE 1 LÍNEAS 15+19

Pago de combate o pago especial de combate. **Esto debería ser cero para las personas alistadas y los suboficiales** (incluidos los suboficiales comisionados) porque la paga por combate no está sujeta a impuestos. solo entrarpago de combate imponibleincluido en el ingreso bruto ajustado de sus padres.

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

ps	0	.00	?
----	---	-----	---

Continuar

49

Periodo de Conservación: Diez (10) años

Anejo IE Individuo Rev. 20 ago 21 	INGRESOS EXCLUIDOS Y EXENTOS Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	2021
Nombre del contribuyente	Ennegrezca uno: ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Cónyuge	Número de Seguro Social

Parte II		Exenciones del Ingreso Bruto	
1.	Beneficios marginales pagados por el patrono en relación a un plan flexible de beneficios (<i>cafeteria plan</i>)	(1)	00
2.	Intereses sobre los siguientes instrumentos:		
A)	Obligaciones del Gobierno de los Estados Unidos, sus estados, territorios o subdivisiones políticas	(2A)	00
B)	Obligaciones del Gobierno de Puerto Rico	(2B)	00
C)	Ciertas hipotecas (Véanse instrucciones)	(2C)	00
D)	Depósitos en cuentas en Puerto Rico hasta \$100 (\$200 para casados rindiendo planilla conjunta) (Anejo FF Individuo)	(2D)	00
E)	Bonos, pagarés u otras obligaciones bajo la Sección 6070.56(h) de la Ley 60-2019	(2E)	00
F)	Otros intereses sujetos a contribución básica alterna reportados en un Formulario 480.6D	(2F)	00
G)	Otros intereses no sujetos a contribución básica alterna reportados en un Formulario 480.6D	(2G)	00
H)	Otros intereses sujetos a contribución básica alterna no reportados en un Formulario 480.6D (Someta detalle)	(2H)	00
I)	Otros intereses no sujetos a contribución básica alterna no reportados en un Formulario 480.6D (Someta detalle)	(2I)	00

Ingresos por Intereses exento

Se reportan en el Anejo IE parte 2, Línea 2 Letras de la A-1

Form 1040

Department of the Treasury—Internal Revenue Service

(99)

2021

OMB No. 1545-0074

IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status

☐ Single
☐ Married filing jointly
☐ Married filing separately (MFS)
☐ Head of household (HOH)
☐ Qualifying widow(er) (QW)

Check only one box.
If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial

Last name

Your social security number

If joint return, spouse's first name and middle initial

Last name

Spouse's social security number

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions.

Apt. no.

Presidential Election Campaign

Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund.

☐ You
☐ Spouse

City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below.

State

ZIP code

Foreign country name

Foreign province/state/county

Foreign postal code

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency?

☐ Yes
☐ No

Standard Deduction

Someone can claim:
☐ You as a dependent
☐ Your spouse as a dependent
☐ Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness

You:
☐ Were born before January 2, 1957
☐ Are blind
Spouse:
☐ Was born before January 2, 1957
☐ Is blind

Dependents

(see instructions):

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) ☒ If qualifies for (see instructions):	Child tax credit	Credit for other dependents
				☐	☐	
				☐	☐	
				☐	☐	
				☐	☐	

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2

2a Tax-exempt interest

2a

2b Taxable interest

2b

3a Qualified dividends

3a

3b Ordinary dividends

3b

4a IRA distributions

4a

4b Taxable amount

4b

5a Pensions and annuities

5a

5b Taxable amount

5b

6a Social security benefits

6a

6b Taxable amount

6b

7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ☐

8 Other income from Schedule 1, line 10

9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your **total income**

10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26

11 Subtract line 10 from line 9. This is your **adjusted gross income**

12a Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)

12a

12b Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)

12b

12c Add lines 12a and 12b

12c

13 Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A

14 Add lines 12c and 13

15 **Taxable income.** Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

Attach Sch. B if required.

Standard Deduction for—

- Single or Married filing separately, \$12,550
- Married filing jointly or Qualifying widow(er), \$25,100
- Head of household, \$18,800
- If you checked any box under Standard Deduction, see instructions

Form 1040

Form 1040

Tax exempt interest Income *LÍNEA 2A*

Form 1040
Tax exempt interest
Income *LÍNEA 2A*

Form 1040-SR Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status ☐ Single ☐ Married filing jointly ☐ Married filing separately (MFS)
☐ Head of household (HOH) ☐ Qualifying widow(er) (QW)
 Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial _____ Last name _____ Your social security number _____
 If joint return, spouse's first name and middle initial _____ Last name _____ Spouse's social security number _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. _____ Apt. no. _____
 City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. _____ State _____ ZIP code _____
 Foreign country name _____ Foreign province/state/county _____ Foreign postal code _____
 Presidential Election Campaign
 Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund. ☐ You ☐ Spouse

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? ☐ Yes ☐ No

Standard Deduction **Someone can claim:** ☐ You as a dependent ☐ Your spouse as a dependent
☐ Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness { **You:** ☐ Were born before January 2, 1957 ☐ Are blind
Spouse: ☐ Was born before January 2, 1957 ☐ Is blind

Dependents (see instructions):

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) ☒ If qualifies for (see instructions): Child tax credit	Credit for other dependents
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐

If more than four dependents, see instructions and check here ☐

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1
2a Tax-exempt interest	2a
3a Qualified dividends	3a
4a IRA distributions	4a
5a Pensions and annuities	5a
6a Social security benefits	6a
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ☐	7
8 Other income from Schedule 1, line 10	8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income . . ▶	9
10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10
11 Subtract line 10 from line 9. This is your adjusted gross income . . ▶	11

Attach Schedule B if required.

For Disclosure, Privacy Act, and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 71930F Form **1040-SR** (2021)

Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#) | [Ayuda](#) | [Guardar formulario FAFSA](#) | [Revisar formulario FAFSA](#) | [Restablecer formulario FAFSA](#) | [Salir del formulario FAFSA](#)

✓

Demografía estudiantil

✓

Selección de escuela

✓

Estado de dependencia

✓

Datos demográficos de los padres

5

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información financiera adicional para padres

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención de los hijos que **pagaron** tus padres a causa de divorcio o separación o como consecuencia de un requerimiento legal. No incluya la manutención de los niños en el hogar de sus padres.

ps

0

.00

?

Ganancias del trabajo bajo un Programa de Educación Cooperativa ofrecido por una universidad.

ps

0

.00

?

Ganancias sujetas a impuestos de programas de empleo basados en la necesidad, tales como Trabajo y Estudio Federal y porciones de empleo basado en la necesidad de becas y ayudantías.

ps

0

.00

?

Anterior

Continuar

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención infantil **recibida** para todos los niños. No incluya los pagos por crianza temporal o adopción.

ps

0

.00

?

Vivienda, alimentos y otros subsidios de subsistencia pagados a miembros de las fuerzas armadas, clérigos y otros (incluidos los pagos en efectivo y el valor en efectivo de los beneficios). No incluya el valor de la vivienda militar en la base ni el valor de una asignación militar básica para vivienda.

ps

0

.00

?

Pagos a planes de pensiones y ahorros para la jubilación con impuestos diferidos (pagados directamente o retenidos de las ganancias), incluidos, entre otros, los montos informados en el formulario W-2 en los recuadros 12a a 12d, códigos D, E, F, G, H, y S. **No incluya los montos informados en el código DD** (contribuciones del empleador para los beneficios de salud del empleado).

ps

0

.00

?

Beneficios no educativos para veteranos, como discapacidad; Pensión por muerte; o Compensación por Dependencia e Indemnización (DIC); y/o asignaciones educativas de estudio y trabajo de VA.

ps

0

.00

?

Otros ingresos no gravables no informados, como compensación laboral, beneficios por discapacidad, etc.

ps

0

.00

?

Anterior

Continuar

Aportación a planes de pension o jubilación:
Forma **W-2 PR**

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 06.21

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name

Apellido(s) - Last Name(s)

Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año
Date of Birth: Day Month Year

2. Nombre y Dirección Postal del Patrono
Employer's Name and Mailing Address

Número de Teléfono del Patrono
Employer's Telephone Number

Correo Electrónico del Patrono
Employer's E-mail

Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año
Cease of Operations Date: Day Month Year

Número Confirmación de Radicación Electrónica
Electronic Filing Confirmation Number

Número Control - Control Number

Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31

3. Núm. Seguro Social
Social Security No.

4. Núm. de Ident. Patronal
Employer Ident. No. (EIN)

5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage

6. Donativos
Charitable Contributions

Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:
A- ☐ Médico cualificado (Ver instrucciones)
Qualified physician (See instructions)
B- ☐ Servicios domésticos
Domestic services
C- ☐ Trabajo agrícola
Agricultural labor
D- ☐ Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order
E- ☐ Profesionales de la salud (Ver instrucciones)
Health professionals (See instructions)
F- ☐ Otros - Others:

Año: 2021
Year:

INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION

7. Sueldos - Wages

8. Comisiones - Commissions

9. Concesiones - Allowances

10. Propinas - Tips

11. Total = 7 + 8 + 9 + 10

12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales
Reimb. Expenses and Fringe Benefits

13. Cont. Retenida - Tax Withheld

14. Fondo de Retiro Gubernamental
Governmental Retirement Fund

15. Aportaciones a Planes Calificados
Contributions to CODA PLANS

Salarios Exentos (Ver instrucciones)
Exempt Salaries (See instructions)
código/code

16. código/code

17. código/code

18.

19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program

INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY INFORMATION

20. Total Sueldos Seguro Social
Social Security Wages

21. Seguro Social Retenido
Social Security Tax Withheld

22. Total Sueldos y Pro. Medicare
Medicare Wages and Tips

23. Contrib. Medicare Retenida
Medicare Tax Withheld

24. Propinas Seguro Social
Social Security Tips

25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips

26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips

Forma W-2 Federal

22222		VOID ☐		a Employee's social security number		For Official Use Only ► OMB No. 1545-0008	
b Employer identification number (EIN)				1 Wages, tips, other compensation		2 Federal income tax withheld	
c Employer's name, address, and ZIP code				3 Social security wages		4 Social security tax withheld	
				5 Medicare wages and tips		6 Medicare tax withheld	
				7 Social security tips		8 Allocated tips	
d Control number				9		10 Dependent care benefits	
e Employee's first name and initial		Last name		Suff.		11 Nonqualified plans	
f Employee's address and ZIP code				13 Statutory employee ☐ Retirement plan ☐ Third-party sick pay ☐		12a See instructions for box 12	
				14 Other		12b	
						12c	
						12d	
15 State	Employer's state ID number	16 State wages, tips, etc.	17 State income tax	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name	

Form **W-2** Wage and Tax Statement

2021

Department of the Treasury—Internal Revenue Service
For Privacy Act and Paperwork Reduction
Act Notice, see the separate instructions.

Cat. No. 10134D

Copy A—For Social Security Administration. Send this entire page with
Form W-3 to the Social Security Administration; photocopies are **not** acceptable.

Do Not Cut, Fold, or Staple Forms on This Page

Encasillados 12a a la 12d, Letras D, E, F, G, H y S

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Otra información económica de los padres

Durante el 2021, ¿les correspondió a sus padres alguna de las partidas indicadas a continuación? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Manutención de hijos menores **pagada** por sus padres a causa de separación, divorcio u orden legal. No incluya la manutención de los hijos que integran el hogar de sus padres.

\$?

Ingresos por el trabajo en los programas de educación cooperativa brindados por un centro universitario.

\$?

Ingresos tributables que se obtienen de programas de empleo basados en la necesidad económica del beneficiario (por ejemplo, el Programa Federal de Estudio y Trabajo, y aquellos ingresos obtenidos de programas de ayudantías y de becas de investigación que también se calculan según la necesidad económica).

\$?

[Anterior](#)[Siguiete](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Bienes de los padres

¿Desea omitir las preguntas acerca de los bienes de sus padres? ?

☐ Sí

☒ No

A la fecha, ¿cuál es el saldo de efectivo, ahorros y cuentas corrientes que tienen sus padres?

\$?

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de las inversiones de sus padres? Incluya los bienes raíces (salvo el domicilio habitual).

\$?

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de los negocios o fincas agrícolas con fines de inversión que tienen sus padres? **No incluya** el valor de ninguna finca o empresa familiar con no más de 100 empleados a tiempo completo o equivalentes a tiempo completo.

\$?

[Anterior](#)[Siguiete](#)

Sección 4:

Datos financieros del estudiante



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estado de declaración de impuestos del estudiante

**¡Atención!**

Debe proporcionar información financiera de su declaración de **impuestos de 2021** en las siguientes páginas.



Debido a que el formulario FAFSA[®] pertenece al estudiante, "usted" y "su" siempre (a menos que se indique lo contrario) se refieren al estudiante.

Para 2021, ¿ha completado su declaración de impuestos sobre la renta del IRS u otra declaración de impuestos?

Seleccione



Anterior

Continuar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estudiante Ingresos del Trabajo

¿Cuánto ganó trabajando (sueldos, salarios, propinas, etc.) en 2021?

ps

.00



Anterior

Continuar



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estudiante Información financiera adicional

¿Tuviste alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención de los hijos que **pagaste** a causa de divorcio o separación o como consecuencia de un requerimiento legal. No incluya la manutención de los niños en su hogar.

ps

0

.00

?

Ganancias del trabajo bajo un Programa de Educación Cooperativa ofrecido por una universidad.

ps

0

.00

?

Ganancias sujetas a impuestos de programas de empleo basados en la necesidad, tales como Trabajo y Estudio Federal y porciones de empleo basado en la necesidad de becas y ayudantías.

ps

0

.00

?

Anterior

Continuar

Durante el 2021, ¿le correspondió a usted alguna de las partidas indicadas abajo? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Manutención **recibida** a favor de cualquiera de los hijos menores. No incluya los pagos por cuidado de crianza temporal ni los pagos de asistencia por adopción.

\$

0

.00

?

Asignaciones para alojamiento, comida y otros gastos de manutención, pagadas a militares, clérigos y otros (incluidos los pagos en efectivo y el valor monetario de las asignaciones). No incluya el valor de alojamiento en la base militar ni el valor de asignaciones básicas para el alojamiento de militares.

\$

0

.00

?

Aportaciones a planes de pensión y de jubilación con impuestos diferidos (ya sean efectuadas directamente por el titular o retenidas de sus ingresos), incluidos (sin carácter limitativo) los montos indicados en el formulario W-2 en (casillas 12a a la 12d, códigos D, E, F, G, H y S). **No incluya** los montos declarados en el código DD (aportes del empleador para prestaciones médicas del empleado).

\$

0

.00

?

Asistencia no educativa para veteranos tales como: Discapacidad, Pensión por Fallecimiento o Compensación de Dependencia e Indemnización (DIC) o los subsidios educativos del Programa de Estudio y Trabajo del Departamento de Asuntos de Veteranos.

\$

0

.00

?

Otros ingresos no tributables que no se hayan declarado en la solicitud, como la compensación del seguro obrero, la indemnización por discapacidad, etc.

\$

0

.00

?

Dinero en efectivo recibido o dinero pagado en su nombre (por ejemplo, las cuentas de servicios públicos) que no se haya declarado en ninguna otra parte del presente formulario. Incluya cualquier dinero que haya recibido por parte de un padre o madre, o de otra persona cuya información económica no se incluyó en el presente formulario, y que no sea parte de un acuerdo de manutención para menores.

\$

0

.00

?

Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#) | [Ayuda](#) | [Guardar formulario FAFSA](#) | [Revisar formulario FAFSA](#) | [Restablecer formulario FAFSA](#) | [Salir del formulario FAFSA](#)

✓

Demografía estudiantil

✓

Selección de escuela

✓

Estado de dependencia

✓

Datos demográficos de los padres

✓

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Bienes del estudiante

¿Quiere saltarse preguntas sobre sus activos? [?](#)

☐ Sí

☒ No

Al día de hoy, ¿cuál es su saldo actual total de efectivo, ahorros y cuentas corrientes?

ps

.00

[?](#)

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de sus inversiones, incluidos los bienes raíces (no su casa)?

ps

.00

[?](#)

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de sus negocios actuales y/o granjas de inversión? **No incluya** una granja familiar o un negocio familiar con 100 o menos empleados a tiempo completo o equivalentes a tiempo completo.

ps

.00

[?](#)

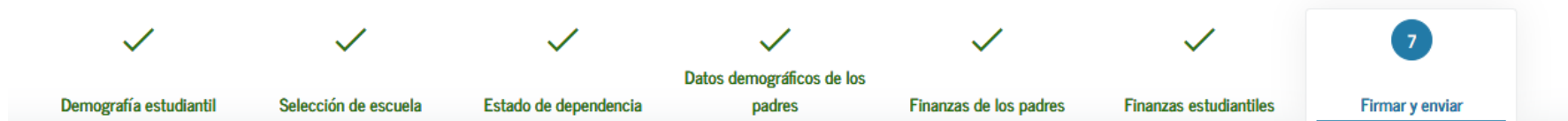
Anterior

Continuar

Sección 7: Firma y enviar



Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#)[Ayuda](#)[Guardar formulario FAFSA](#)[Revisar formulario FAFSA](#)[Restablecer formulario FAFSA](#)[Salir del formulario FAFSA](#)

FIRME Y ENVÍE

Resumen de FAFSA®



¡Aún no has terminado!

Aún debe enviar su formulario FAFSA®. Después de imprimir esta página, seleccione "Continuar" para firmar su formulario FAFSA.

Resumen de FAFSA: 2023–24

Identificación del estudiante: •••••-3014 LA

EXPANDIR TODO ▾

SECCIÓN 1 Demografía estudiantil



SECCIÓN 2 Selección de escuela



SECCION 3 Estado de dependencia



SECCIÓN 4 Datos demográficos de los padres



SECCIÓN 5 Finanzas de los padres



SECCIÓN 6 Finanzas estudiantiles



SECCIÓN 7 Firme y envíe

Número de Seguro Social del preparador
(pregunta 101)Número de identificación del empleador del
preparador (pregunta 102) Imprime esta página[Anterior](#)[Continuar](#)

FIRME Y ENVÍE

Antes de firmar y enviar, responda algunas preguntas sobre el estudiante.



Estas preguntas no afectan la elegibilidad de ayuda.

Sus respuestas a las preguntas de esta encuesta no afectarán su elegibilidad para recibir ayuda federal para estudiantes y no se utilizarán en ningún cálculo de ayuda.

¿Cuál es su género?

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino
- ☐ no binario
- ☐ Negarse a contestar

¿Eres transgénero?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Negarse a contestar

Cuál es tu etnia? *Elija todos los que correspondan.*

- ☐ No de origen hispano ni latino
- ☐ ascendencia cubana
- ☐ Ascendencia mexicana, mexicoamericana o chicana
- ☐ ascendencia puertorriqueña
- ☐ Otro origen español, hispano o latino
- ☐ Negarse a contestar

¿Cuál es su raza? *Seleccione una o más carreras.*

- ☐ Blanco
- ☐ negro o afroamericano
- ☐ asiático
- ☐ Chino
- ☐ filipino
- ☐ Indio asiático
- ☐ vietnamita
- ☐ coreano
- ☐ japonés
- ☐ Otro origen asiático
- ☐ Indio americano o nativo de Alaska
- ☐ Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico
- ☐ Negarse a contestar

Anterior

Continuar

FIRME Y ENVÍE

Leer antes de continuar



La aplicación se guardó con éxito.

Al firmar esta solicitud electrónicamente usando su FSA ID (nombre de usuario y contraseña) y/o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, USTED, EL ESTUDIANTE, certifica que

1. utilizará la ayuda financiera federal y/o estatal para estudiantes solo para pagar el costo de asistir a una institución de educación superior,
2. no están en incumplimiento de pago de un préstamo federal para estudiantes o han hecho arreglos satisfactorios para pagarlo,
3. no debe dinero de una beca federal para estudiantes o ha hecho arreglos satisfactorios para pagarla,
4. notificará a su escuela si no cumple con un préstamo federal para estudiantes, y
5. no recibirá una Beca Federal Pell de más de una escuela por el mismo período de tiempo.

Al firmar esta solicitud electrónicamente con su nombre de usuario y contraseña, y/o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, usted certifica que toda la información que proporcionó es verdadera y completa a su leal saber y entender. estar de acuerdo, si se le pide que proporcione

1. información que verificará la precisión de su formulario completado, y
2. Formularios de impuestos sobre la renta estatales o de EE. UU. que presentó o debe presentar.

También certifica que entiende que el secretario de educación tiene la autoridad para verificar la información reportada en su solicitud con el Servicio de Impuestos Internos y otras agencias federales.

Si firma esta solicitud o cualquier documento relacionado con los programas de ayuda federal para estudiantes electrónicamente utilizando un nombre de usuario y contraseña y/o cualquier otra credencial, certifica que es la persona identificada por el nombre de usuario y contraseña y/o cualquier otra credencial y no haber revelado ese nombre de usuario y contraseña, y/o cualquier otra credencial a nadie más. Si proporciona información falsa o engañosa a propósito, puede recibir una multa de hasta \$20,000, ser enviado a prisión o ambas cosas.

☐ Yo, Abe Apellido, acepto los términos descritos anteriormente.

[Anterior](#)
[Firmar el formulario FAFSA !\[\]\(37a48799d1c82cd46576682d75f60d05_img.jpg\)](#)

FIRMAR Y ENVIAR

Estado de la firma

 Un padre debe firmar el formulario FAFSA[®]. Si es padre, seleccione "Proporcionar la firma del padre" para firmar el formulario FAFSA de su hijo.

Nota: Si usted es el estudiante y sus padres no están presentes, seleccione "Guardar formulario FAFSA" y luego "Salir de FAFSA". Su padre debe iniciar sesión en el formulario FAFSA utilizando los identificadores del estudiante y la clave para guardar para firmar y enviar su formulario FAFSA.



Estudiante firmado con FSA ID

 Firmado con FSA ID

Apellido

LASTNAMERAPP

Fecha de cumpleaños

19/04/2003

Número de seguridad
social

... - -1009



Se necesita la firma de los padres

 No firmadoProporcionar la firma de los padres 

FIRME Y ENVÍE

Estado de la firma



Uno de los padres debe firmar el formulario FAFSA®. Si es padre, seleccione "Proporcionar la firma del padre" para firmar el formulario FAFSA de su hijo.

Nota: si usted es el estudiante y sus padres no están presentes, seleccione "Guardar formulario FAFSA" y luego "Salir de FAFSA". Sus padres deben iniciar sesión en el formulario FAFSA utilizando los identificadores del estudiante y la clave de guardado para firmar y enviar su formulario FAFSA.



Estudiante firmado con FSA ID

✓ Firmado con FSA ID

Apellido

Apellido

Fecha de nacimiento

02/11/2004

Número de seguro
social

-----3014



Se necesita la firma de los padres

⚠ No firmado

Proporcione la firma de los padres 

Anterior

FIRMAR Y ENVIAR

Leer antes de continuar

Al firmar esta solicitud electrónicamente usando su FSA ID (nombre de usuario y contraseña) y / o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, USTED, EL PADRE, certifica que toda la información que proporcionó es verdadera y completa a lo mejor de su conocimiento y está de acuerdo, si se le solicita que proporcione

1. información que verificará la exactitud de su formulario completado, y
2. Formularios de impuestos sobre la renta de los Estados Unidos o del estado que presentó o debe presentar.

También certifica que comprende que el secretario de educación tiene la autoridad para verificar la información reportada en su solicitud con el Servicio de Impuestos Internos y otras agencias federales.

Si firma esta solicitud o cualquier documento relacionado con los programas de ayuda federal para estudiantes electrónicamente utilizando un nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial, certifica que es la persona identificada por el nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial y no ha revelado ese nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial a nadie más. Si proporciona información falsa o engañosa a propósito, puede ser multado con hasta \$ 20,000, enviado a prisión o ambos.

☐ Yo, W JONES, estoy de acuerdo con los términos descritos anteriormente.

[Anterior](#)[Continuar](#)

✓
Demografía de los
estudiantes

✓
Selección de escuela

✓
Estado de dependencia

✓
Demografía de los padres

✓
Finanzas de la matriz

✓
Finanzas estudiantiles

7
Firmar y enviar

FIRMAR Y ENVIAR

Opciones de firma

Firma del padre para: JONES

Fecha de cumpleaños
02/03/1970

Número de seguridad social
... - - -0013

Ingrese la FSA ID del padre.

No ingrese la FSA ID si no es el padre.

Nombre de usuario de FSA ID de los padres, dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil

[Olvidó su nombre de usuario](#) | [Crea una FSA ID](#)

Contraseña de FSA ID de los padres

Show

[Has olvidado tu contraseña](#)

Firme y envíe el formulario FAFSA



¡Felicitaciones, BRIAN!

Su formulario FAFSA se envió correctamente a la Ayuda Federal para Estudiantes.

30/09/2021 15:43:17

Número de confirmación: F 10220557109

Número de publicación de datos (DRN) : 9999

Esto es lo que sucede a continuación:

- Recibirá una versión de correo electrónico de esta página.
- En 3 a 5 días hábiles, recibirá un correo electrónico notificándole que se procesó su formulario FAFSA.
- Su información FAFSA estará disponible para su (s) escuela (s), y la usarán para determinar la ayuda que puede recibir.
- Su (s) escuela (s) se comunicarán con usted si necesitan más información o cuando estén listos para discutir su concesión de ayuda financiera.
- Si tiene preguntas sobre su paquete de ayuda financiera, comuníquese con su (s) escuela (s).

Se le ha enviado una versión abreviada de su página de confirmación a la siguiente dirección de correo electrónico:

MYEMAIL.TEST@HOTMAIL.COM

Contribución familiar esperada estimada (EFC) = 999999

- El EFC es una medida de cuánto puede contribuir al costo de su educación. Las escuelas usan su EFC para determinar su elegibilidad para recibir ayuda federal para estudiantes.
- El EFC **no** es la cantidad de ayuda que recibirá o cuánto tienes que pagar por la universidad.

INFORMACIÓN ESTIMADA DE ELEGIBILIDAD

- Basado en el [criterio de elegibilidad](#), puede ser elegible para la siguiente ayuda federal para estudiantes:
- [Préstamo directo](#) Estimación - \$ 10,500.00
- También puede ser elegible para recibir otras subvenciones, becas y / o trabajo y estudio federales, estatales o institucionales.

Obtenga más información sobre los beneficios fiscales federales para la educación, incluido el [crédito fiscal American Opportunity](#).

Notas:

- Una vez sometida la solicitud los resultados tardan de 3 a 5 días laborables en recibirse la contestación en la institución. Tan pronto se reciban los resultados se le notifica su elegibilidad de ayuda económica o si es necesario presentar algún documento en Asistencia Económica.
- Proceso de verificación – Si la respuesta de la FAFSA incluye un asterisco (*) en el lado derecho de la contribución familiar esperada (EFC); este asterisco significa que su solicitud fue seleccionada por el Departamento de Educación Federal para el proceso de verificación. Para cumplir con este proceso, la oficina de Asistencia Económica está autorizada por el Departamento de Educación Federal a solicitarle evidencia de los datos reportados e información adicional, de ser necesario. Se verificará que los datos que informó en la FAFSA son correctos y si hay alguna discrepancia en lo que se reportó en la FAFSA y los documentos entregados, se realizará la corrección que aplique en la FAFSA.

