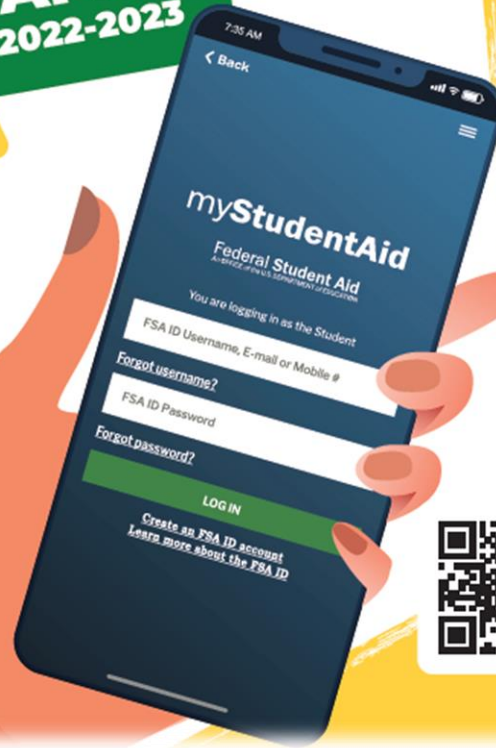


ESTUDIANTE ¡ADELÁNTATE!

COMPLETA
TU FAFSA
2022-2023



Utilizando los
ingresos del 2020,
podrás comenzar
a completar la
**Solicitud Gratuita
de Ayuda Federal
(FAFSA)**

Baja la aplicación
myStudentAid
en tu teléfono
inteligente
o visita
studentaid.gov

Información necesaria:

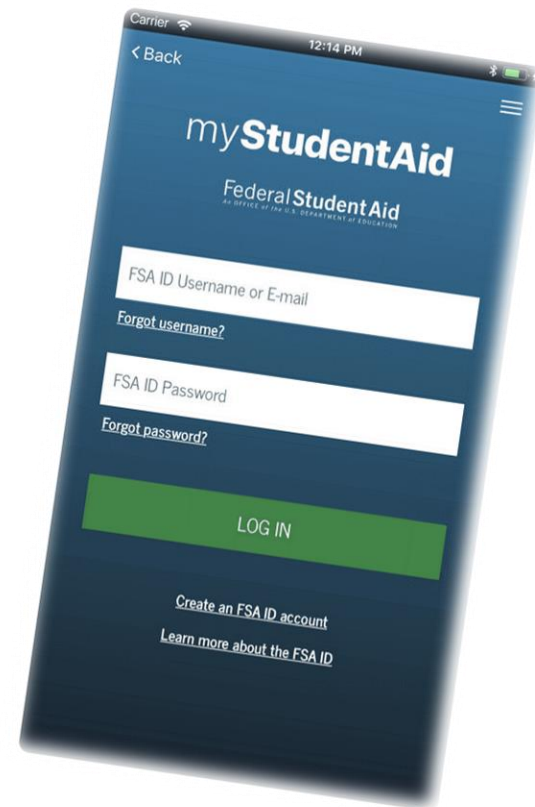
- **FSA ID** (Estudiante y Padre o Madre)
- **Número de Seguro Social** (estudiante y padre en caso de ser dependiente)
- **Número de Licencia de Conducir**
- **Planilla de Contribución sobre Ingresos del 2020**
- **Formulario W-2 del 2020**
- **Otros ingresos no tributables recibidos durante el 2020:**
 - ✓ Evidencia Pensión de Retiro
 - ✓ Certificación de Pensión de Veteranos
 - ✓ Pensión alimenticia recibida
 - ✓ Ayuda Familiar
- **Nombre y dirección de la escuela superior**

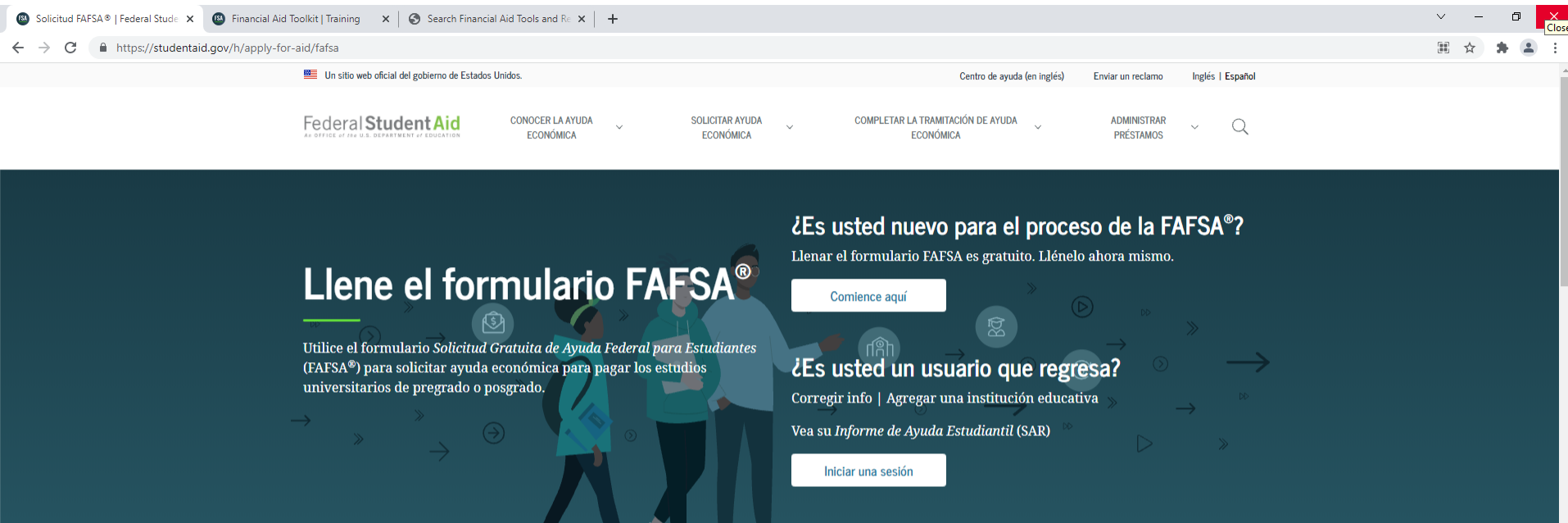
Asistencia Económica Informa:

- Utilice la herramienta de consulta y traspaso de datos del IRS que provee la FAFSA , si utiliza 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:

- Bajando la aplicación **myStudentAid**
- Visita <https://studentaid.gov/h/apply-for-aid/fafsa>
(antes www.fafsa.ed.gov)





Solicitud FAFSA® | Federal Student Aid | Financial Aid Toolkit | Training | Search Financial Aid Tools and Resources

Un sitio web oficial del gobierno de Estados Unidos. Centro de ayuda (en inglés) | Enviar un reclamo | Inglés | Español

Federal Student Aid
AN OFFICE OF THE U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION

CONOCER LA AYUDA ECONÓMICA | SOLICITAR AYUDA ECONÓMICA | COMPLETAR LA TRAMITACIÓN DE AYUDA ECONÓMICA | ADMINISTRAR PRÉSTAMOS

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 para 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](#)

Anuncios sobre la FAFSA®

Lanzamiento de la nueva solicitud

¡Ya está disponible el nuevo formulario FAFSA 2022–23! Algunos estados e instituciones educativas cuentan con fondos limitados, así que no se demore en presentar su solicitud. Para comenzar la solicitud, seleccione el botón “Comience aquí” en la página de inicio de la FAFSA.

Qué hacer si su situación financiera o la de su familia ha cambiado

Muchos solicitantes de la FAFSA han experimentado cambios financieros recientes debido a la emergencia por COVID-19 u otras razones.

¿Ha cambiado su situación financiera (o la de su familia) con respecto de lo que figura en su

Bienvenido al formulario FAFSA[®]

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.



Bienvenido al 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

Federal Student Aid
An OFFICE of the U.S. DEPARTMENT of EDUCATION

Iniciar sesión

Nombre de usuario o
número de teléfono

newuser73

Olvidó su

Contraseña de la FSA

.....

Federal Student Aid
An OFFICE of the U.S. DEPARTMENT of EDUCATION



Lea antes de continuar

Está accediendo a un sistema informático del gobierno federal de los EE. UU. Destinado al acceso exclusivo de usuarios individuales expresamente autorizados para acceder al sistema por el Departamento de Educación de los EE. UU. El uso puede ser monitoreado, registrado y / o sujeto a auditoría. Por motivos de seguridad y con el fin de garantizar que el sistema permanezca disponible para todos los usuarios expresamente autorizados, el Departamento de Educación de EE. UU. Supervisa el sistema para identificar a los usuarios no autorizados. Cualquiera que utilice este sistema da su consentimiento expreso para dicha supervisión y grabación. El uso no autorizado de este sistema de información está prohibido y sujeto a sanciones penales y civiles. Salvo que lo autorice expresamente el Departamento de Educación de EE. UU., Los intentos no autorizados de acceder, obtener, cargar, modificar, cambiar, y / o eliminar información en este sistema están estrictamente prohibidos y están sujetos a enjuiciamiento criminal bajo 18 USC § 1030, y otros estatutos aplicables, que pueden resultar en multas y encarcelamiento. Para los propósitos de este sistema, el acceso no autorizado incluye, pero no se limita a:

- cualquier acceso de un empleado o agente de una entidad comercial, u otro tercero, que no sea el usuario individual, con el propósito de obtener una ventaja comercial o ganancia financiera privada (independientemente de si la entidad comercial o un tercero está brindando un servicio a un usuario del sistema); y
- cualquier acceso en apoyo de cualquier acto criminal o ilícito en violación de la Constitución o las leyes de los Estados Unidos o de cualquier estado.

Si la supervisión del sistema revela información que indica una posible actividad delictiva, dicha evidencia se puede proporcionar al personal encargado de hacer cumplir la ley.

Aceptar

Disminución

Empezar

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

¡Bienvenido a la aplicación

¡Complete su formulario FAFSA!

Para recibir ayuda financiera federal para estudiantes, debe completar un formulario FAFSA cada año escolar. Empecemos.

¿Para qué año escolar solicita ayuda financiera?

Si está solicitando una sesión de verano o simplemente no sabe qué solicitud completar, consulte con la universidad a la que planea asistir.

¿Qué año escolar debo elegir?

Formulario FAFSA a partir de 2022-23

o

Formulario FAFSA a partir de 2021-22

Comprende de Julio
2022 al Junio 2023

2022-23 FAFSA[®] Formulario

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

2022-23 FAFSA de inicio Estudiante[®] Formulario

Crea una clave para guardar.

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

Crear una clave de guardado

 Show 

Vuelva a introducir la tecla
Guardar

 Show [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[®] ?



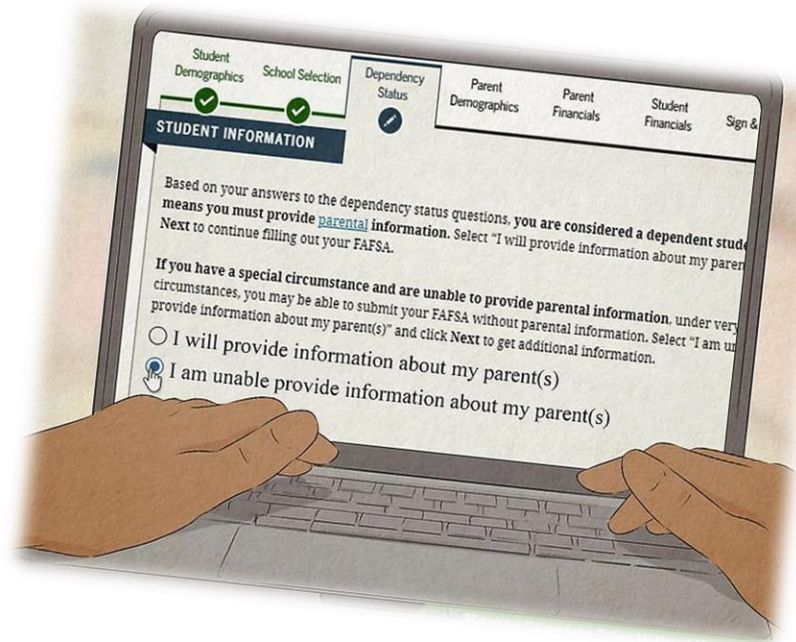
¿Cuál es la seguridad y privacidad de FAFSA web?



Continuar

Sección 1:

Información demográfica del estudiante



1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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

 ?

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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](#)

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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?

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

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Educación del estudiante

¿Cuál será su estado de finalización de la escuela secundaria cuando comience la universidad en el año escolar 2022-23?


Seleccione



¿En qué título universitario o certificado trabajará cuando comience el año escolar 2022-23?

Seleccione




¿Tendrá su primera licenciatura antes de comenzar el año escolar 2022-23? 

- sí
- No

¿Cuál será su nivel de grado universitario cuando comience el año escolar 2022-23?

Seleccione



¿Está interesado en ser considerado para trabajo-estudio? 

- sí
- No
- No se

Anterior

Continuar

2022-23 FAFSA[®] Formulario

[Inicio de FAFSA](#)[Ayudar](#)[Guarde el formulario FAFSA](#)[Revise el formulario FAFSA](#)[Restablecer formulario FAFSA](#)[Salir del formulario FAFSA](#)

1

**Demografía de los
estudiantes**

2

Selección de escuela

3

Estado de dependencia

4

Demografía de los padres

5

Finanzas de la matriz

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Servicio Selectivo de Estudiantes

¿Es usted hombre o mujer? [?](#)

Masculino

Mujer

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

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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](#)

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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?

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

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

1

Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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](#)

2022-23 FAFSA[®] Formulario

[Inicio de FAFSA](#)[Ayudar](#)[Guarde el formulario FAFSA](#)[Revise el formulario FAFSA](#)[Restablecer formulario FAFSA](#)[Salir del formulario FAFSA](#)

1

Demografía de los
estudiantes

2

Selección de escuela

3

Estado de dependencia

4

Demografía de los padres

5

Finanzas de la matriz

6


Finanzas estudiantiles

7


Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Hoja de trabajo de elegibilidad del estudiante

¿Has recibido ayuda estudiantil por parte del gobierno anteriormente? 

 sí No

¿Ha sido condenado por posesión o venta de drogas ilegales por un delito que ocurrió mientras recibía ayuda federal para estudiantes (becas, fondos de trabajo y estudio y / o préstamos)? 

 sí No[Anterior](#)[Continuar](#)

Sección 2:

Selección de las instituciones educativas





Datos demográficos

2

Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Buscar escuelas secundarias

i 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.

i 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

2022-23 FAFSA[®] Formulario

[Inicio de FAFSA](#)[Ayudar](#)[Guarde el formulario FAFSA](#)[Revise el formulario FAFSA](#)[Restablecer formulario FAFSA](#)[Salir del formulario FAFSA](#)

Demografía de los
estudiantes

2**Selección de escuela**

3

Estado de dependencia

4

Demografía de los padres

5

Finanzas de la matriz

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Confirma tu escuela secundaria



Revise la información a continuación y luego seleccione "Continuar" para agregar esta escuela a su solicitud.



Verifica que la información de la escuela secundaria que ingresaste sea correcta, luego selecciona "Continuar".

Información de la escuela secundaria

NOMBRE DE LA ESCUELA SECUNDARIA

En t. Emerita Leon

CIUDAD

Cayey

ESTADO

Puerto Rico

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

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Buscar instituciones educativas

i Maxine, 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.

i 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.

i Introduzca el código federal de la institución educativa y pulse «Buscar».



Buscar por nombre, ciudad, estado de la institución educativa

Buscar por código federal de la institución postsecundaria

Código federal



Buscar

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

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](#)



2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#) | [Ayuda](#) | [Guardar el formulario FAFSA](#) | [Revisar el formulario FAFSA](#) | [Borrar datos del formulario FAFSA](#) | [Inicio](#)



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Universidades seleccionadas e información sobre alojamiento

^	Inter American University of Puerto Rico Código federal de la institución postsecundaria: 003940 San Juan, PR Ver información de la universidad
01	Alojamiento previsto Fuera del recinto <input type="text"/> 
v	 Eliminar
+ Agregar más instituciones educativas	

[Comparar todas las instituciones educativas](#)

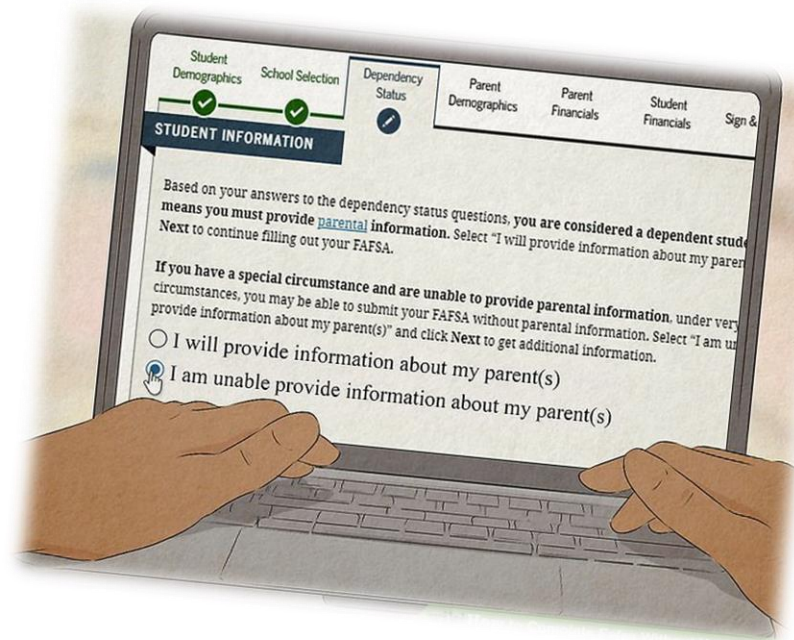
[Anterior](#)

[Siguiente](#)

La selección del hospedaje: (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.

<input type="checkbox"/> Nací antes del 1 de enero de 1999.	<input type="checkbox"/> Estoy casado.	<input type="checkbox"/> Estaré cursando un programa de maestría o de doctorado (p. ej., MA, MBA, MD, JD, PhD, EdD, certificado de posgrado).
<input type="checkbox"/> Presto servicio activo en las Fuerzas Armadas de EE.UU	<input type="checkbox"/> Soy veterano (ex combatiente) de las Fuerzas Armadas de EE.UU.	<input type="checkbox"/> Tengo o tendré hijos a los que proporcionaré más de la mitad del sustento, entre el 1 de julio del 2022 y el 30 de junio del 2023.
<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que era huérfano de ambos padres.	<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo cuidado de crianza temporal.	<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo la tutela de los Tribunales.	<input type="checkbox"/> Soy o era menor de edad emancipado.	<input type="checkbox"/> Estoy o estaba bajo tutela legal. <hr/> <input type="checkbox"/> Me encuentro sin hogar o en riesgo de estarlo.

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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

Seleccione

Soltero

Casado/Nuevas nupcias

Separado

Divorciado o viudo



Siguiente

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los padres

5

Datos financieros de los padres

6

Datos financieros del estudiante


7

Firmar y enviar

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 2022 y el 30 de junio del 2023? 

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 2023?



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”. ?

<input type="checkbox"/> ¿Presta servicio militar activo en la actualidad en las Fuerzas Armadas de EE. UU. para otros fines que no sean de entrenamiento?
<input type="checkbox"/> ¿Es veterano de las Fuerzas Armadas de EE. UU.?
<input type="checkbox"/> ¿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?
<input type="checkbox"/> Según lo determinado por un tribunal ubicado en el estado donde usted es residente legal, ¿es o era menor de edad emancipado?
<input type="checkbox"/> 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?
<input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores

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

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Pregunta filtro sobre carencia de hogar del estudiante

En cualquier momento a partir del 1 de julio del 2021, ¿se encontraba usted sin hogar o se mantenía con recursos propios y estaba en riesgo de quedarse sin hogar? 

Sí

No

Anterior

Siguiente

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las instituciones educativas

3

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los padres

5

Datos financieros de los padres

6

Datos financieros del estudiante

7

Firmar y enviar

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®.

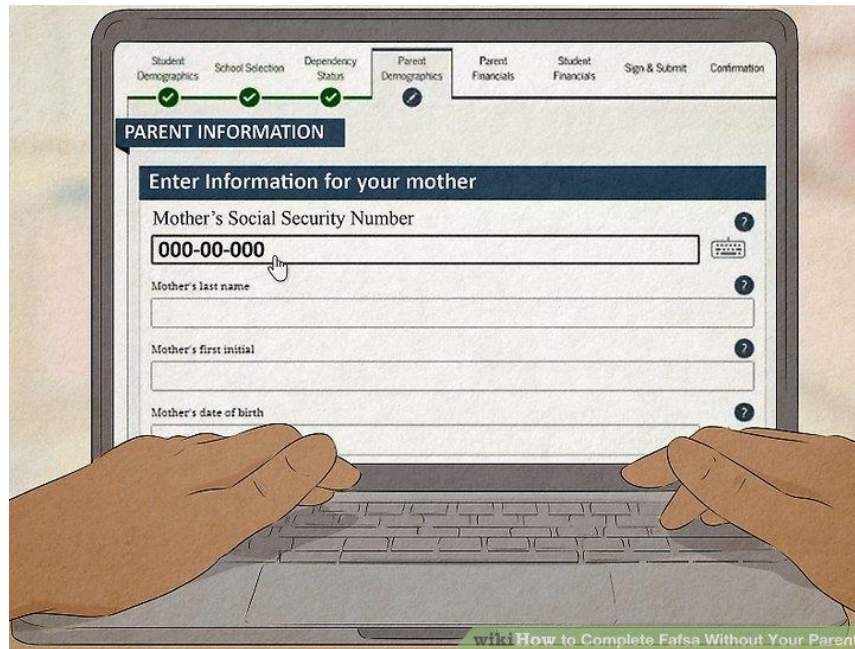
En caso de que tenga una circunstancia excepcional por la que no puede proporcionar la información de sus padres, posiblemente podrá —en circunstancias específicas— presentar el formulario FAFSA® sin la información de ellos. Seleccione la opción “No puedo brindar información acerca de mis padres” y presione “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

wikiHow to Complete Fafsa Without Your Parents

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?

 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](#)[Siguiendo](#)

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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?

Seleccione 

Seleccione

Nunca se ha casado

Ambos padres legales conviven en pareja sin casarse

Casado/Nuevas nupcias

Divorciado o separado

Viudo

[Siguiente](#)

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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**?



¿Cuándo se casaron o se volvieron a casar sus padres?

Mes

Año

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

INFORMACIÓN PARA PADRES

Ingrese información para su primera Padre
(padre / madre / padrastro / madrastra)

El número de seguro social de sus
padres

 ?

Apellido de sus padres

 ?

La primera inicial de sus
padres

 ?

La fecha de nacimiento de sus padres

Mes Día Año

 ?

Dirección de correo electrónico de sus padres

 ?

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



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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 ⓘ[Anterior](#)[Siguiente](#)

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas



Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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 2022 y el 30 de junio del 2023;
- **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 2022 y el 30 de junio del 2023.

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



Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

4

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Información del hogar de los padres



El tamaño de su hogar es de 4 personas.

Usted:

1

Sus padres:

2

Otros hijos dependientes de
sus padres:

1

Cantidad de personas en la universidad

De la 2 en el hogar de sus padres (como se muestra arriba), ¿cuántas serán estudiantes universitarios entre el 1 de julio del 2022 y el 30 de junio del 2023? **NO incluya a sus padres, pero INCLÚYASE a usted mismo** y a los demás integrantes del hogar.

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

Sección 3: Datos financieros de los padres



2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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 2020** presentada por sus padres.

¿Han preparado sus padres alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2020 emitida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) u otro tipo de declaración?

Seleccione

Seleccione

Ya está preparada

Se presentará pero aún no se ha hecho

No se va a presentar

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 2020** presentada por sus padres.

¿Han preparado sus padres alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2020 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 2020 han presentado sus padres?

Seleccione



¿Cuál es el estado civil de sus padres a efectos de la declaración de impuestos del 2020?

Seleccione



Anterior

Siguiente

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas



Situación de dependencia



Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Información del IRS sobre el padre o la madre

¿Cuál fue el ingreso bruto ajustado de sus padres en el 2020?

Utilice la [Calculadora de ingresos](#)

Anterior

Siguiente

Encasillado 1

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-Sueldos,Comisiones, Concesiones y Propinas
Total de comprobantes con esta planilla.....	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total	(1A) <input type="text"/>	(1A) <input type="text"/> 00	(1B) <input type="text"/> 00
C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal		Contribución Retenida	Salarios Federales
Total de Formularios W-2 con esta planilla		<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado		<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
		Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	
		<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
		<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):			
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	(2A)	<input type="text"/>	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)	<input type="text"/>	00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$ _____)	(2C)	<input type="text"/>	00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$ _____)	(2D)	<input type="text"/>	00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	(2E)	<input type="text"/>	00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)	(2F)	<input type="text"/>	00
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$ _____)	(2G)	<input type="text"/>	00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(2H)	<input type="text"/>	00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	(2I)	<input type="text"/>	00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	(2J)	<input type="text"/>	00
K) Participación distribible en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$ _____).....	(2K)	<input type="text"/>	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)	<input type="text"/>	00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)	(2M)	<input type="text"/>	00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____)	(2N)	<input type="text"/>	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)	<input type="text"/>	00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ _____)	(2P)	<input type="text"/>	00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ _____)	(2Q)	<input type="text"/>	00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ _____)	(2R)	<input type="text"/>	00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ _____)	(2S)	<input type="text"/>	00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ _____)	(2T)	<input type="text"/>	00
3. Total de Ingresos (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)	(3)	<input type="text"/>	00
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: _____) (Núm. sentencia _____)	(4)	<input type="text"/>	00
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)	(5)	<input type="text"/>	00

Anejo CO Individuo

Rev. 23 oct 20



(Bajo la

Año contrib

Nombre del contribuyente

Utilice este anejo sólo si se acoge al cóm

**Forma PR 2020:
Anejo CO Letras B
y C de la línea 6**

Parte I Determinación del Ingreso Bruto Ajustado Individualmente

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas. Suministre los Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique.

A - Contribución Retenida

Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

B - CONTRIBUYENTE

C - CÓNYUGE

○ Contribución opcional
Sección 1021.06

○ Contribución opcional
Sección 1021.06

Total de comprobantes con este anejo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado ..	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total	(1A)	(1B)	(1C)	

2. Salarios reportados en un Formulario W-2 Federal

Salarios Exentos
Sec. 1031.02(a)(36) del Código

Total de W-2 con este anejo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Otros Ingresos (o Pérdidas):

A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	(3A)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3C)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3D)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	(3E)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2) ..	(3F)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(3H)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	(3I)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	(3J)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K) Participación distribible en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individuo) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3K)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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)	(3L)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un no residente (Formulario 480.6C)	(3M)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____)	(3N)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3P)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3Q)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3R)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3S)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3T)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Total Ingresos (Sume el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)	(4)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: _____) (Núm. sentencia _____)	(5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)	(6)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 2020, did you receive, sell, send, exchange, or otherwise acquire 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, 1956 Are blind **Spouse:** Was born before January 2, 1956 Is blind

Dependents (see instructions): If more than four dependents, see instructions and check here ▶ <input type="checkbox"/>	(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> If qualifies for Child tax credit	(5) Credit for other dependents
						<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Attach Sch. B if required.	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 ▶ <input type="checkbox"/>			7
	8 Other income from Schedule 1, line 9			8
	9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income ▶			9
	10 Adjustments to income:			
	a From Schedule 1, line 22	10a		
	b Charitable contributions if you take the standard deduction. See instructions	10b		
	c Add lines 10a and 10b. These are your total adjustments to income ▶			10c
	11 Subtract line 10c from line 9. This is your adjusted gross income ▶			11
	12 Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)			12
	13 Qualified business income deduction. Attach Form 8995 or Form 8995-A			13
	14 Add lines 12 and 13			14
	15 Taxable income. Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-			15

**Forma 1040 2020:
 Página 1 Línea 11**

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

City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. State ZIP code Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund.

Foreign country name Foreign province/state/county Foreign postal code Checking a box below will not change your tax or refund. You Spouse

At any time during 2020, did you receive, sell, send, exchange, or otherwise acquire 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, 1956 Are blind
Spouse: Was born before January 2, 1956 Is blind

Dependents (see instructions):	(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> if qualifies for (see instructions):	
					Child tax credit	Credit for other dependents
If more than four dependents, see instructions and check here ▶ <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Forma 1040-SR 2020:
Página 1 Línea 11**

	1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2		1
Attach Schedule B if required.	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 ▶ <input type="checkbox"/>		7
	8 Other income from Schedule 1, line 9		8
	9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income . . ▶		9
	10 Adjustments to income:		
	a From Schedule 1, line 22	10a	
	b Charitable contributions if you take the standard deduction. See instructions	10b	
	c Add lines 10a and 10b. These are your total adjustments to income ▶		10c
	11 Subtract line 10c from line 9. This is your adjusted gross income . . ▶		11

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Ingresos de los padres obtenidos por el trabajo

En 2020, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 1 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 

En el 2020, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 2 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 

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

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.

**Forma PR 2020:
Página 2
Encasillado 1 la
suma de la línea
1B y 1C, letras
G, M, P, Q, R y S.**

Encasillado 1

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Suministre 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.....	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total	(1A) <input type="text"/>	<input type="text"/> 00	(1B) <input type="text"/> 00
C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal		Contribución Retenida	Salarios Federales
Total de Formularios W-2 con esta planilla	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):			
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)		(2A)	<input type="text"/> 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)	<input type="text"/> 00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$)		(2C)	<input type="text"/> 00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$)		(2D)	<input type="text"/> 00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)		(2E)	<input type="text"/> 00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)		(2F)	<input type="text"/> 00
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$)		(2G)	<input type="text"/> 00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)		(2H)	<input type="text"/> 00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)		(2I)	<input type="text"/> 00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)		(2J)	<input type="text"/> 00
K) Participación distribible en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$)		(2K)	<input type="text"/> 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)	<input type="text"/> 00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)		(2M)	<input type="text"/> 00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)		(2N)	<input type="text"/> 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)	<input type="text"/> 00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2P)	<input type="text"/> 00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2Q)	<input type="text"/> 00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2R)	<input type="text"/> 00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2S)	<input type="text"/> 00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2T)	<input type="text"/> 00
3. Total de Ingresos (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)		(3)	<input type="text"/> 00
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:) (Núm. sentencia)		(4)	<input type="text"/> 00
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		(5)	<input type="text"/> 00



Nombre del contribuyente

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-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique.	A - Contribución Retenida		Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas	
			B - CONTRIBUYENTE Contribución opcional Sección 1021.06	C - CÓNYUGE Contribución opcional Sección 1021.06
Total de comprobantes con este anejo		00	00	00
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado ..		00	00	00
Total	(1A)	00	(1B)	00
2. Salarios reportados en un Formulario W-2 Federal	Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código			
Total de W-2 con este anejo		00	00	00
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado		00	00	00
3. Otros Ingresos (o Pérdidas):				
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	(3A)	00	00	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) (50% a cada cónyuge)	(3B)	00	00	00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3C)	00	00	00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3D)	00	00	00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	(3E)	00	00	00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)	(3F)	00	00	00
G) Otros ingresos (Anejo V Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3G)	00	00	00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(3H)	00	00	00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	(3I)	00	00	00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	(3J)	00	00	00
K) Participación distribuable en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individuo) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3K)	00	00	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)	(3L)	00	00	00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un no residente (Formulario 480.6C)	(3M)	00	00	00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____)	(3N)	00	00	00
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)	00	00	00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3P)	00	00	00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3Q)	00	00	00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3R)	00	00	00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3S)	00	00	00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$ _____) (Total cónyuge \$ _____)	(3T)	00	00	00
4. Total Ingresos (Sume el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)	(4)	00	00	00
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: _____) (Núm. sentencia _____)	(5)	00	00	00
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)	(6)	00	00	00

**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) U.S. Individual Income Tax Return

2020

Schedule K-1 (Form 1065) 2020 Department of the Treasury Internal Revenue Service For calendar year 2020, or tax year beginning / / 2020 ending / /

Final K-1 Amended K-1

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

Table with 2 columns: Line number and Description. Includes lines 1-22 for various income and deduction categories.

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

SCHEDULE 1 (Form 1040) Additional Income and Adjustments to Income

Department of the Treasury Internal Revenue Service Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and information.

Part I Additional Income

- 1 Taxable refunds, credits, or offsets of state and local income taxes
2a Alimony received
b Date of original divorce or separation agreement (see instructions)
3 Business income or (loss). Attach Schedule C
4 Other gains or (losses). Attach Form 4797
5 Rental real estate, royalties, partnerships, S corporations, estates, trusts, and REMICs, other than REMICs that are treated as trusts for purposes of this section
6 Farm income or (loss). Attach Schedule F

Forma 1040 del IRS 2020: Sume las siguientes partidas:
• la línea 1 del Formulario 1040 del IRS,
• los renglones 3 y 6 del Anejo 1 y
• la línea 14 (código A) del Anejo K-1 (Formulario 1065 del IRS).
Si alguna de las partidas es negativa, no la incluya en el cálculo.

Partner's Share of Income, Deductions, Credits, etc. See separate instructions.

Part I Information About the Partnership

Form with fields A, B, C, D for partnership information: A Partnership's employer identification number, B Partnership's name, address, city, state, and ZIP code, C IRS Center where partnership filed return, D Check if this is a publicly traded partnership (PTP).

Part II Information About the Partner

Form with fields E, F, G, H1, H2, I1, I2, J for partner information: E Partner's SSN or TIN, F Name, address, city, state, and ZIP code, G General partner or LLC member-manager, H1 Domestic partner, H2 If the partner is a disregarded entity (DE), enter the partner's TIN and Name, I1 What type of entity is this partner?, I2 If this partner is a retirement plan (IRA/SEP/Keogh/etc.), check here, J Partner's share of profit, loss, and capital.

Form with fields K, L for partner's share of liabilities and capital account analysis: K Partner's share of liabilities (Nonrecourse, Qualified nonrecourse financing, Recourse), L Partner's Capital Account Analysis (Beginning capital account, Capital contributed during the year, Current year net income (loss), Other increase (decrease), Withdrawals & distributions, Ending capital account).

Form with fields 14, 21, 22 for self-employment earnings and activity purposes: 14 Self-employment earnings (loss), 21 More than one activity for at-risk purposes, 22 More than one activity for passive activity purposes.

Form with fields M, N for partner's share of net unrecognized section 704(c) gain or loss: M Did the partner contribute property with a built-in gain or loss?, N Partner's Share of Net Unrecognized Section 704(c) Gain or (Loss).

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

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 2020.

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

Forma PR 2020: Página 2 Encasillado 3 línea 26

Forma 1040 2020: Renglón 22 menos reglón 2 del anejo 2. Si es negativa escriba cero.

Encasillado 3	14. CONTRIBUCIÓN: <input type="radio"/> 1 Según Tabla <input type="radio"/> 2 Tasas preferenciales (Anejo A2 Individuo) <input type="radio"/> 3 Extranjero no residente <input type="radio"/> 4 Modelo SC 2668	(14)	00
	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)	00
	16. Total de Contribución Normal (Sume líneas 14 y 15)	(16)	00
	17. CONTRIBUCIÓN REGULAR ANTES DEL CRÉDITO (Multiplique línea 16 por <input type="radio"/> 1 95% o <input type="radio"/> 2 92%) (Véanse instrucciones)	(17)	00
	18. Crédito por contribuciones pagadas a países extranjeros, los Estados Unidos, sus estados, territorios y posesiones (Someta Anejo C Individuo) (Véanse inst.)	(18)	00
	19. CONTRIBUCIÓN REGULAR NETA (Línea 17 menos línea 18)	(19)	00
	20. Exceso de la Contribución Básica Alterna Neta sobre la Contribución Regular Neta (Anejo O Individuo, Parte II, línea 7) (Véanse instrucciones)	(20)	00
	21. Crédito por contribución básica alterna (Anejo O Individuo, Parte III, línea 4)	(21)	00
	22. TOTAL CONTRIBUCIÓN DETERMINADA (Sume líneas 19 y 20 menos línea 21 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, Parte III, línea 10, según aplique)	(22)	00
	23. Contribución Opcional (Anejo X Individuo, Parte II, línea 6)	(23)	00
	24. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)	(24)	00
	25. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 27)	(25)	00
	26. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 22, 23 y 24 menos línea 25. Si es menos de cero, anote cero)	(26)	00
	27. CONTRIBUCIÓN RETENIDA, PAGADA Y CRÉDITOS REEMBOLSABLES:		
	A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 1 o líneas 1A y 2A, Parte I del Anejo CO Individuo)	(27A)	00
	B) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 22)	(27B)	00
	C) Crédito por trabajo (Véanse instrucciones)	(27C)	00
	D) Créditos reembolsables del Gobierno Federal (Someta Anejos B2, B3 y B4 Individuo, según aplique) (Véanse instrucciones)	(27D)	00
	E) Cantidad pagada con prórroga automática	(27E)	00
	F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Sume líneas 27A a la 27E)	(27F)	00
	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)	00
	29. Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables	(29)	00
	30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte II, línea 21)	(30)	00
	31. BALANCE: <ul style="list-style-type: none"> • 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)	00

Forma PR 2020: Página 2 Encasillado 3 línea 26

Form **1040**

Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99)
U.S. Individual Income Tax Return

2020

OMB No. 1545-0074 | IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

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

OMB No. 1545-0074
2020
Attachment
Sequence No. **02**

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

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 **1**
-  **2** Excess advance premium tax credit repayment. Attach Form 8962 **2**
- 3** Add lines 1 and 2. Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 17 **3**

Part II Other Taxes

- 4** Self-employment tax. Attach Schedule SE **4**
- 5** Unreported social security and Medicare tax from Form: **a** 4137 **b** 8919 **5**
- 6** Additional tax on IRAs, other qualified retirement plans, and other tax-favored accounts. Attach Form 5329 if required **6**
- 7a** Household employment taxes. Attach Schedule H **7a**
- b** Repayment of first-time homebuyer credit from Form 5405. Attach Form 5405 if required **7b**
- 8** Taxes from: **a** Form 8959 **b** Form 8960
c Instructions; enter code(s) **8**
- 9** Section 965 net tax liability installment from Form 965-A **9**
- 10** Add lines 4 through 8. These are your **total other taxes**. Enter here and on Form 1040 or 1040-SR, line 23, or Form 1040-NR, line 23b **10**

For Paperwork Reduction Act Notice, see your tax return instructions. Cat. No. 71478U Schedule 2 (Form 1040) 2020

Forma 1040 2020: Renglón 22 menos reglón 2 del anejo 2. Si es negativa escriba cero.

Durante el 2020, ¿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.

\$ ⓘ

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.

\$ ⓘ

Créditos tributarios por gastos educativos (American Opportunity Tax Credit o Lifetime Learning Tax Credit), según el formulario del IRS {{1040EducationCredits}}.

\$ ⓘ

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

\$ ⓘ

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

\$ ⓘ

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

\$ ⓘ

Anterior

Siguiente

14. CONTRIBUCIÓN:	<input type="radio"/> 1 Según Tabla	<input type="radio"/> 2 Tasas preferenciales (Anejo A2 Individuo)		
	<input type="radio"/> 3 Extranjero no residente	<input type="radio"/> 4 Modelo SC 2668	(14)	00
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)	00
16. Total de Contribución Normal (Sume líneas 14 y 15)			(16)	00
17. CONTRIBUCIÓN REGULAR ANTES DEL CRÉDITO (Multiplique línea 16 por <input type="radio"/> 1 95% o <input type="radio"/> 2 92%) (Véanse instrucciones)			(17)	00
18. Crédito por contribuciones pagadas a países extranjeros, los Estados Unidos, sus estados, territorios y posesiones (Someta Anejo C Individuo) (Véanse inst.)			(18)	00
19. CONTRIBUCIÓN REGULAR NETA (Línea 17 menos línea 18)			(19)	00
20. Exceso de la Contribución Básica Alterna Neta sobre la Contribución Regular Neta (Anejo O Individuo, Parte II, línea 7) (Véanse instrucciones)			(20)	00
21. Crédito por contribución básica alterna (Anejo O Individuo, Parte III, línea 4)			(21)	00
22. TOTAL CONTRIBUCIÓN DETERMINADA (Sume líneas 19 y 20 menos línea 21 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, Parte III, línea 10, según aplique)			(22)	00
23. Contribución Opcional (Anejo X Individuo, Parte II, línea 6)			(23)	00
24. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)			(24)	00
25. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 27)			(25)	00
26. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 22, 23 y 24 menos línea 25. Si es menos de cero, anote cero)			(26)	00
27. CONTRIBUCIÓN RETENIDA, PAGADA Y CRÉDITOS REEMBOLSABLES:				
A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 1 o líneas 1A y 2A, Parte I del Anejo CO Individuo)			(27A)	00
B) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 22)			(27B)	00
C) Crédito por trabajo (Véanse instrucciones)			(27C)	00
D) Créditos reembolsables del Gobierno Federal (Someta Anejos B2, B3 y B4 Individuo, según aplique) (Véanse instrucciones)			(27D)	00
E) Cantidad pagada con prórroga automática			(27E)	00
F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Sume líneas 27A a la 27E)			(27F)	00
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)	00
29. Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables			(29)	00
30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte II, línea 21)			(30)	00
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)	00

Forma PR 2020: Página 2 Encasillado 3 línea 27D

**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

2020

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. 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	
6	Other credits from Form: a <input type="checkbox"/> 3800 b <input type="checkbox"/> 8801 c <input type="checkbox"/> _____	6	
7	Add lines 1 through 6. Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 20	7	

Schedule 3 Education Credits LÍNEA 3

Durante el 2020, ¿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.

\$.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.

\$.00 ?

Créditos tributarios por gastos educativos (American Opportunity Tax Credit o Lifetime Learning Tax Credit), según el formulario del IRS {{1040EducationCredits}}.

\$.00 ?

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

\$.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


\$.00 ?

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

\$.00 ?

Anterior

Siguiente

Anejo F Individuo Rev. 23 oct 20 	OTROS INGRESOS Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	2020
Nombre del contribuyente _____		Ennegrezca uno: <input type="radio"/> 1 Contribuyente <input type="radio"/> 2 Cónyuge <input type="radio"/> 3 Ambos
		Número de Seguro Social _____

Parte I				Porción Tributable							
Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa				Columna A	Columna B	Columna C	Columna D	Columna E	Columna F	Columna G	Columna H
Nombre de la persona que hizo el pago	Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Total de la Distribución	Base (Véanse instrucciones)	Intereses de IRA de Instituciones Financieras No Sujetos a Retención (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Col. D del Anejo FF Ind.)	Intereses de IRA de Instituciones Financieras (10%) (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Col. B del Anejo FF Ind.)	Intereses de Distribuciones a Pensionados del Gobierno (10%) (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Columna E del Anejo FF Individuo)	Distribuciones de IRA a Pensionados del Gobierno (excluyendo aportaciones) (10%)	Distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que Consistan de Ingresos de Fuentes Dentro de P.R. (10%)	Distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa
			<input type="radio"/>	00	00	00	00	00	00	00	00
			<input type="radio"/>	00	00	00	00	00	00	00	00
			<input type="radio"/>	00	00	00	00	00	00	00	00
			<input type="radio"/>	00	00	00	00	00	00	00	00
Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual que fueron utilizadas para adquirir su residencia principal (Añote la cantidad de la línea 3, Anejo D1 Individuo o de la línea 2, Parte I del Anejo D3 Individuo)				00							00
1. Subtotal (Traslade el total de las Columnas F y G a la línea 4(k), Columnas A y D, del Anejo A2 Individuo)				00	00	00	00	00	00	00	00
2. Total de distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Sume el total de las Columnas F a la H. Traslade al Encasillado 1, línea 2F de la planilla o a la Parte I, línea 3F, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique)											00

Parte II									
Distribuciones y Transferencias de Planes Gubernamentales									
Descripción	Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Fecha de Distribución	(A) Total de la Distribución	(B) Base e Ingresos Exentos	(C) Porción Tributable	Porción Tributable - Cuenta de Ahorros			
						(D) Distribuciones de menos de \$10,000	(E) Distribuciones en suma global (\$10,000 o más)	(F) Transferencias bajo la Sección 1081.03	
1. Tributa como ingreso ordinario	<input type="radio"/>		00	00	00	00			
2. Tributa al 10% (Traslade el total de las Columnas E y F a la línea 4(k), Columnas A y D del Anejo A2 Individuo)	<input type="radio"/>		00	00					00
3. Total de distribuciones y transferencias de planes gubernamentales (Sume la línea 1, Columnas C y D y la línea 2, Columnas E y F. Traslade al Encasillado 1, línea 2E de la planilla o a la Parte I, línea 3E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique)									00

Parte III									
Distribuciones de Planes de Compensación Diferida (No Cualificados)									
Descripción	Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Fecha de Distribución	(A) Total de la Distribución	(B) Base e Ingresos Exentos	(C) Porción Tributable				
1. Tributa como ingreso ordinario o a la Parte I, línea 3L del Anejo A2 Individuo					00				

Anejo F Parte 1 Línea 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

2020
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	
7	Unemployment compensation	7	
8	Other income. List type and amount ▶	8	
9	Combine lines 1 through 8. Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 8	9	

Part II Adjustments to Income

10	Educator expenses	10	
11	Certain business expenses of reservists, performing artists, and fee-basis government officials. Attach Form 2106	11	
12	Health savings account deduction. Attach Form 8889	12	
13	Moving expenses for members of the Armed Forces. Attach Form 3903	13	
14	Deductible part of self-employment tax. Attach Schedule SE	14	
15	Self-employed SEP, SIMPLE, and qualified plans	15	
16	Self-employed health insurance deduction	16	
17	Penalty on early withdrawal of savings	17	
18a	Alimony paid	18a	
b	Recipient's SSN ▶		
c	Date of original divorce or separation agreement (see instructions) ▶		
19	IRA deduction	19	
20	Student loan interest deduction	20	
21	Tuition and fees deduction. Attach Form 8917	21	
22	Add lines 10 through 21. These are your adjustments to income . Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 10a	22	

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

Durante el 2020, ¿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.

\$.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.

\$.00 

Créditos tributarios por gastos educativos (American Opportunity Tax Credit o Lifetime Learning Tax Credit), según el formulario del IRS {{1040EducationCredits}}.

\$.00 

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

\$.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


\$.00 

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

\$.00 


[Anterior](#)

[Siguiente](#)

Anejo FF Individuo			INTERESES, DIVIDENDOS E INGRESOS MISCELÁNEOS								2020	
Rev. 23 oct 20 			Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____								Número de Seguro Social	
Nombre del contribuyente											Número de Seguro Social	
Parte I Intereses			Columna A	Columna B	Columna C	Columna D	Columna E	Columna F	Columna G			
Nombre de la persona que hizo el pago	Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Intereses elegibles sujetos a retención (Sección 1023.05(b)) (10%)	Intereses de IRA de instituciones financieras sujetos a retención (10%)	Intereses de instituciones financieras sujetos a retención (Sección 1023.04) (10%)	Intereses de instituciones financieras incluyendo intereses de IRA, no sujetos a retención	Intereses de distribuciones de IRA a Pensionados del Gobierno (10%)	Otros intereses sujetos a retención ____%	Otros intereses			
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
			00			00	00			00	00	
1. Intereses:												
a) Subtotal de las Columnas A, C, D, F y G			(1a)	00		00	00		00	00	00	
b) Total proveniente del Anejo F Individuo, Parte I, Columnas C, D y E			(1b)		00		00		00		00	
c) Total (Sume líneas 1(a) y 1(b))			(1c)	00	00	00	00	00	00	00	00	
2. Menos: Gastos relacionados con la compra de inversiones (Véanse instrucciones)			(2)		00		00		00		00	
3. Menos: Exención de intereses (Véanse instrucciones)			(3)		00		00		00		00	
4. Total de intereses (Reste línea 2 y 3 de la línea 1(c), Columnas A a la G. Traslade las cantidades de la línea 4, Columnas A a la C, E y F a la línea 4, Columnas A, D y F a la H, según corresponda, del Anejo A2 Individuo)			(4)	00	00	00	00	00	00	00	00	
5. Sume la línea 4, Columnas A a la G. Traslade al Encasillado 1, línea 2C de la planilla o a la Parte I, línea 3C del Anejo CO Individuo, según aplique			(5)								00	

Ingresos por Intereses exento

Se reportan en el Anejo FF parte 1, Línea 4

Anejo IE Individuo Rev. 23 oct 20 	INGRESOS EXCLUIDOS Y EXENTOS Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____	2020
Nombre del contribuyente	Ennegrezca uno: <input type="radio"/> 1 Contribuyente <input type="radio"/> 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	00
D)	Depósitos en cuentas en Puerto Rico hasta \$100 (\$200 para casados rindiendo planilla conjunta) (Anejo FF Individuo)	(2D)	00	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	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	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) **2020** U.S. Individual Income Tax Return 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. <input type="checkbox"/> You <input type="checkbox"/> 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 2020, did you receive, sell, send, exchange, or otherwise acquire 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, 1956 Are blind **Spouse:** Was born before January 2, 1956 Is blind

Dependents (see instructions): If more than four dependents, see instructions and check here ▶ <input type="checkbox"/>	(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> if qualifies for (see instructions): Child tax credit	Credit for other dependents
						<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2		1
2a Tax-exempt interest	2a	2a
3a Qualified dividends	3a	3a
4a IRA distributions	4a	4a
5a Pensions and annuities	5a	5a
6a Social security benefits	6a	6a
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here ▶ <input type="checkbox"/>		7
8 Other income from Schedule 1, line 9		8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income		9
10 Adjustments to income:		
a From Schedule 1, line 22	10a	
b Charitable contributions if you take the standard deduction. See instructions	10b	
c Add lines 10a and 10b. These are your total adjustments to income		10c
11 Subtract line 10c from line 9. This is your adjusted gross income		11
12 Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)		12
13 Qualified business income deduction. Attach Form 8995 or Form 8995-A		13
14 Add lines 12 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, \$12,400
 • Married filing jointly or Qualifying widow(er), \$24,800
 • Head of household, \$18,650
 • If you checked any box under **Standard Deduction**, see instructions.

Form 1040
Tax exempt interest Income
LÍNEA 2A

Form **1040-SR** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2020** OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.
U.S. Tax Return for Seniors

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**

City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. State ZIP code Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund.

Foreign country name Foreign province/state/county Foreign postal code Checking a box below will not change your tax or refund. You Spouse

At any time during 2020, did you receive, sell, send, exchange, or otherwise acquire 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, 1956 Are blind **Spouse:** Was born before January 2, 1956 Is blind

Dependents (see instructions):	(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> if qualifies for (see instructions):	
					Child tax credit	Credit for other dependents
If more than four dependents, see instructions and check here <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Attach Schedule B if required.	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 <input type="checkbox"/>	7
	8 Other income from Schedule 1, line 9	8
	9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income ▶	9
	10 Adjustments to income:	
a From Schedule 1, line 22	10a	
b Charitable contributions if you take the standard deduction. See instructions	10b	
c Add lines 10a and 10b. These are your total adjustments to income ▶	10c	
11 Subtract line 10c from line 9. This is your adjusted gross income ▶	11	

Form 1040
Tax exempt
interest
Income
LÍNEA 2A

✓
Demografía de los
estudiantes

✓
Selección de escuela

✓
Estado de dependencia

✓
Demografía de los padres

5
Finanzas de la matriz

6
Finanzas estudiantiles

7
Firmar y enviar

INFORMACIÓN PARA PADRES

Información financiera adicional de los padres



Proporcione una respuesta válida para todas las preguntas. Si no hay nada que informar, la respuesta debería ser cero.

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2020? Ingrese las cantidades para todo lo que corresponda.

Manutención de los hijos que pagaron sus padres por divorcio o separación o como resultado de un requisito legal. No incluya manutención de niños en el hogar de sus padres.

PS .00 ?

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

PS .00 ?

Ingresos sujetos a impuestos de programas de empleo basados en la necesidad, como el trabajo y estudio federal y las porciones de becas y ayudantías de empleo basado en la necesidad.

PS .00 ?

Anterior

Continuar

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2020? Ingrese las cantidades para todo lo que corresponda.

Manutención infantil recibida para todos los niños. No incluya pagos por adopción o cuidados de crianza.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".00"/>	?
----	--------------------------------	----------------------------------	-------------------

Vivienda, alimentos y otras asignaciones para gastos de manutención pagadas a miembros del ejército, el clero 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 o el valor de una asignación militar básica para vivienda.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".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 las** cantidades informadas en el código DD (contribuciones del empleador a los beneficios de salud de los empleados).

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".00"/>	?
----	--------------------------------	----------------------------------	-------------------

Beneficios no educativos para veteranos como Discapacidad; Pensión por muerte; o Compensación por dependencia e indemnización (DIC); y / o asignaciones para estudios y trabajo educativo de VA.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".00"/>	?
----	--------------------------------	----------------------------------	-------------------

Otros ingresos no tributables no reportados, como compensación de trabajadores, beneficios por discapacidad, etc.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".00"/>	?
----	--------------------------------	----------------------------------	-------------------

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

Aportación a planes de pension o jubilación:

• Forma W-2 PR

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 07.20



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		3. Núm. Seguro Social Social Security No.		INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Last Name(s)		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)		7. Sueldos - Wages		20. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage		8. Comisiones - Commissions		21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day _____ Month _____ Year _____		6. Donativos Charitable Contributions		9. Concesiones - Allowances		22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address		Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:		10. Propinas - Tips		23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		A- <input type="checkbox"/> Médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Qualified physician under Act 14-2017		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day _____ Month _____ Year _____		B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits		25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number		C- <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor		13. Cont. Retenida - Tax Withheld		26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	
Número Control - Control Number		D- <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		E- <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud bajo la CC 20-01 (Ver instrucciones) - Health professionals under CC 20-01 (See instructions)		15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS			
		F- <input type="checkbox"/> Otros - Others: _____		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Code			
		Año: 2020 Year: 2020		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			

Formulario W_2PR encasillado 14 y 15, Fondo de retiro Gubernamental y aportaciones a Planes cualificados (Coda Plans)

**ASISTENCIA
ECONÓMICA**

Forma W-2 Federal

22222		VOID <input type="checkbox"/>	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		12a See instructions for box 12
f Employee's address and ZIP code			13 Statutory employee <input type="checkbox"/> Retirement plan <input type="checkbox"/> Third-party sick pay <input type="checkbox"/>		12b	
			14 Other		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 **2020**

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

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

Cat. No. 10134D

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

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

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas



Situación de dependencia



Datos demográficos de los
padres

5

Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Bienes de los padres

¿Desea omitir las preguntas acerca de los bienes de sus padres? [?](#)

Sí


No

Anterior

Siguiente

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?

\$.00 

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

\$.00 

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.

\$.00 

[Anterior](#)

[Siguiente](#)

Sección 4: Datos financieros del estudiante



2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padresDatos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estado civil a los efectos de la declaración de impuestos del estudiante

**¡Aviso!**

En las siguientes páginas usted deberá proporcionar algunos de los datos económicos de su **declaración de impuestos del año 2020**.



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.

¿Ha preparado usted alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2020 emitida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés), u otro tipo de declaración?



2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#) | [Ayuda](#) | [Guardar el formulario FAFSA](#) | [Revisar el formulario FAFSA](#) | [Borrar datos del formulario FAFSA](#) | [Inicio](#)



Datos demográficos



Selección de las
instituciones educativas



Situación de dependencia



Datos demográficos de los
padres



Datos financieros de los
padres

6

Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Ingresos por el trabajo: estudiante

En el 2020, ¿cuánto ganó usted por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)??

\$.00 

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Otra información económica de los padres



Proporcione una respuesta válida para todas las preguntas. Si no hay nada que informar, la respuesta debe ser cero.

Durante el 2020, ¿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.

\$.00 

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

\$.00 

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).

\$.00 

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



Demografía de los
estudiantes



Selección de escuela



Estado de dependencia



Demografía de los padres



Finanzas de la matriz

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Ingresos no tributables del estudiante



Proporcione una respuesta válida para todas las preguntas. Si no hay nada que informar, la respuesta debería ser cero.

¿Tenía alguno de los siguientes artículos en 2020? Ingrese las cantidades para todo lo que corresponda.

Manutención infantil recibida para todos los niños. No incluya pagos por adopción o cuidados de crianza.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".00"/>	
----	--------------------------------	----------------------------------	--

Vivienda, alimentos y otras asignaciones para gastos de manutención pagadas a miembros del ejército, el clero 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 o el valor de una asignación militar básica para vivienda.

PS	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value=".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 las** cantidades informadas en el código DD (contribuciones del empleador a los beneficios de salud de los empleados).

PS	0	.00	?
----	---	-----	---

Beneficios no educativos para veteranos como Discapacidad; Pensión por muerte; o Compensación por dependencia e indemnización (DIC); y / o asignaciones para estudios y trabajo educativo de VA.

PS	0	.00	?
----	---	-----	---

Otros ingresos no tributables no reportados, como compensación de trabajadores, beneficios por discapacidad, etc.

PS	0	.00	?
----	---	-----	---

Dinero recibido o pagado en su nombre (por ejemplo, facturas), que no se informa en ninguna otra parte de este formulario. Esto incluye el dinero que recibió de un padre u otra persona cuya información financiera no se incluye en este formulario y que no forma parte de un acuerdo legal de manutención infantil.

PS	0	.00	?
----	---	-----	---

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



Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padresDatos financieros de los
padres

6


Datos financieros del
estudiante

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Bienes del estudiante

¿Desea omitir las preguntas sobre sus bienes?  Sí No

A la fecha, ¿cuál es el saldo de efectivo, ahorros y cuentas corrientes que tiene usted?

\$.00 

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

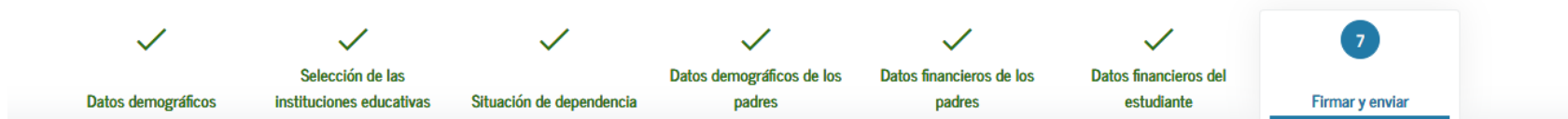
\$.00 A la fecha, ¿cuál es el valor neto de los negocios o fincas agrícolas con fines de inversión que tiene usted actualmente? **No incluya** el valor de ninguna finca o empresa familiar con no más de 100 empleados a tiempo completo o equivalentes a tiempo completo.\$.00 [Anterior](#)[Siguiente](#)

Sección 7: Firma y enviar



2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#) | [Ayuda](#) | [Guardar el formulario FAFSA](#) | [Revisar el formulario FAFSA](#) | [Borrar datos del formulario FAFSA](#) | [Inicio](#)



FIRMAR Y ENVIAR

Resumen de la FAFSA®



¡Aún no ha terminado!

Aún debe enviar su formulario FAFSA®. Después de imprimir esta página, seleccione «Siguiente» para firmar su formulario FAFSA.

Resumen de la solicitud: 2022–23

Identificador del estudiante: •••••-3013 LA

[EXPANDIR TODO](#) 

SECCIÓN 1 Datos generales: estudiante



SECCIÓN 2 Instituciones educativas



SECCIÓN 3 Situación de dependencia



SECCIÓN 4 Datos generales: padres



SECCIÓN 5 Situación económica: padres



SECCIÓN 6 Situación económica: estudiante



SECCIÓN 7 Firma y presentación



Número de Seguro Social del preparador
(pregunta 104)

Número de identificación patronal del
preparador (pregunta 105)

 Imprimir Página

Anterior

Siguiente

2022–23 Formulario FAFSA®

[Inicio de la FAFSA](#)[Ayuda](#)[Guardar el formulario FAFSA](#)[Revisar el formulario FAFSA](#)[Borrar datos del formulario FAFSA](#)[Inicio](#)

Datos demográficos

Selección de las
instituciones educativas

Situación de dependencia

Datos demográficos de los
padresDatos financieros de los
padresDatos financieros del
estudiante

7

[Firmar y enviar](#)

FIRMAR Y ENVIAR

Lea lo siguiente antes de continuar

Al firmar electrónicamente la presente solicitud utilizando su credencial FSA ID (nombre de usuario y contraseña) o cualquier otra credencial, o al firmar y enviarnos la correspondiente hoja de firma, USTED (el ESTUDIANTE) certifica lo siguiente:

1. que utilizará la ayuda económica para estudiantes, ya sea federal o estatal, solo para pagar el costo de estudiar en una institución de educación superior;
2. que no se encuentra en incumplimiento de pago de ningún préstamo federal para estudiantes o, de estarlo, que ha convenido pagar dicha obligación de manera satisfactoria;
3. que no debe dinero por el pago en exceso de una subvención (beca por necesidad) de estudios federal o, de hacerlo, que ha convenido pagarlo de manera satisfactoria;
4. que le notificará a su institución educativa en caso de incurrir en incumplimiento de pago de un préstamo federal para estudiantes; y
5. que no recibirá más de una Beca Federal Pell para pagar el costo de estudiar en más de una institución durante un mismo período.

Al firmar electrónicamente la presente solicitud utilizando su nombre de usuario y contraseña o cualquier otra credencial, o al firmar y enviarnos la correspondiente hoja de firma, usted certifica que toda la información proporcionada es verdadera y completa a su leal saber y entender y, si se le solicita, acepta proporcionar lo siguiente:

1. información que acredite la exactitud de los datos proporcionados en el formulario; y
2. los formularios de declaración de impuestos sobre los ingresos, sean federales o estatales, que usted haya presentado o deba presentar.

Asimismo, usted certifica que entiende que la secretaria de educación tiene la autoridad para comprobar los datos contenidos en la solicitud con los registros del Servicio de Impuestos Internos (IRS) y de otros organismos federales.

Si usted firma electrónicamente esta solicitud o algún documento relacionado con los programas de ayuda federal para estudiantes y, para hacerlo, utiliza un nombre de usuario y contraseña, o cualquier otra credencial, certifica ser la persona identificada por dichas credenciales y que no las ha revelado a terceros. Si intencionalmente proporciona información falsa o engañosa, puede quedar sujeto a una multa de hasta \$20,000, a encarcelamiento o a ambas penas.

Yo, Maxine Lastname, acepto las condiciones expuestas anteriormente.

Anterior

Firmar el formulario FAFSA 

FIRMAR Y ENVIAR


Estado de la firma

i 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 Número de seguridad social


19/04/2003

social

... - - -1009




Se necesita la firma de los padres

 No firmado

Proporcionar la firma de los padres 

FIRMAR Y ENVIAR


¿Qué padre eres tú?


**Padre 1** No firmado

Apellido

Jones

Fecha de cumpleaños	Número de seguridad social
02/03/1970	... - ... -0013


Proporcionar la firma de los
padres 

**Padre 2** No firmado

Apellido

Jones

Fecha de cumpleaños	Número de seguridad social
14/09/1959	... - ... -0005

Proporcionar 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

[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 recibirás 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.

