

**Contribuciones sobre el Empleo
de Empleados Domésticos**

(Para las Contribuciones al Seguro Social, *Medicare* y Federal para el Desempleo (*FUTA*))
▶ **Adjúntelo al Formulario 1040-PR.** ▶ **Vea las instrucciones por separado.**

Nombre del patrono (tal como aparece en la planilla)

Número de seguro social

Número de identificación
patronal (*EIN*)

A ¿Le pagó a **cualquier** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$1,500 o más en 2007? (Si cualquiera de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad, padre o cualquier persona menor de 18 años de edad, vea las instrucciones para la línea **A** en la página **3** de las instrucciones antes de contestar esta pregunta).

- Sí.** Haga caso omiso de la pregunta **B** y siga hasta la línea **1**.
- No.** Siga a la pregunta **B**.

B ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural (de calendario) de 2006 ó 2007? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2006 ó 2007 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).

- No. No siga.** No radique este anexo.
- Sí.** Haga caso omiso de la Parte I y siga hasta la línea **10**, al dorso. (Los contribuyentes que usan el año de calendario (natural) que no tenían empleados domésticos en 2007 **no tienen** que llenar esta planilla para 2007).

Parte I Contribuciones al Seguro Social y al Medicare

1	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a las contribuciones al seguro social (vea las instrucciones)	1		
2	Contribuciones al seguro social. Multiplique la línea 1 por el 12.4% (.124)			2
3	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a las contribuciones al seguro <i>Medicare</i> (vea las instrucciones)	3		
4	Contribuciones al seguro <i>Medicare</i> . Multiplique la línea 3 por el 2.9% (.029)			4
5				
6				
7				
8	Total de contribuciones al seguro social y al Medicare. Sume las líneas 2 y 4			8

9 ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** de calendario (natural) de 2006 ó 2007? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2006 ó 2007 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a sus padres).

- No. No siga.** Anote la cantidad de la línea **8** de arriba en la línea **4** de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR, vea las instrucciones para la línea **9** en la página **3** de las instrucciones de esta planilla.
- Sí.** Siga hasta la línea **10**, al dorso, ahora.

Parte II Contribución Federal para el Desempleo (FUTA)

	Sí	No
10 ¿Pagó contribuciones para el desempleo solamente a Puerto Rico?		
11 ¿Pagó toda la contribución requerida de 2007 para el 15 de abril de 2008? Si radica a base de un año fiscal, vea la página 4 de las instrucciones		
12 ¿Estaban todos los salarios que están sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) sujetos también a la contribución para el desempleo de Puerto Rico?		

Siguiente: Si contestó "Sí" a todas las preguntas de arriba, complete la **Sección A**.

Si contestó "No" a cualquiera de las preguntas de arriba, haga caso omiso de la **Sección A** y complete la **Sección B**.

Sección A

13			
14	Número de identificación que le fue asignado por el Negociado de Seguridad de Empleo		
15	Contribuciones pagadas al fondo para el desempleo de Puerto Rico (vea la página 4 de las instrucciones)	15	
16	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) (vea la página 4 de las instrucciones)	16	
17	Contribución federal para el desempleo (FUTA). Multiplique la línea 16 por .008. Anote aquí el resultado, haga caso omiso de la Sección B y siga a la línea 26	17	

Sección B

18 Complete todas las columnas de abajo que le corresponden (si necesita más espacio, vea las instrucciones):

(a) Nombre del estado	(b) Número para reportar al estado, tal como aparece en la planilla de contribución de desempleo estatal	(c) Nómina sujeta a la contribución (según la ley estatal)	(d) Período de la tasa de experiencia estatal		(e) Tasa de experiencia estatal	(f) Multiplique la col. (c) por .054	(g) Multiplique la col. (c) por la col. (e)	(h) Reste la col. (g) de la col. (f). Si es cero o menos, anote "-0-"	(i) Contribuciones pagadas al fondo estatal para el desempleo
			Desde	Hasta					

19	Totales	19	
20	Sume las columnas (h) e (i) de la línea 19	20	
21	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) (vea las instrucciones para la línea 16 en la página 4)	21	
22	Multiplique la línea 21 por el 6.2% (.062)	22	
23	Multiplique la línea 21 por el 5.4% (.054)	23	
24	Anote la menor de las cantidades que aparecen en las líneas 20 y 23	24	
25	Contribución federal para el desempleo (FUTA). Reste la línea 24 de la línea 22. Anote el resultado aquí y siga hasta la línea 26	25	

Parte III Total de Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

26	Anote la cantidad de la línea 8. Anote "-0-" si marcó el encasillado "Sí" en la pregunta B de la página 1	26	
27	Sume la línea 17 (o la línea 25) y la línea 26. Anote el total aquí y en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no tiene que radicar el Formulario 1040-PR, complete la Parte IV. Después, vea Cuándo y dónde radicar , en la página 2 de las instrucciones	27	

Parte IV Dirección y Firma—Complete esta parte solamente si se le requiere. Vea las instrucciones para la línea 27 en la página 4 de las instrucciones.

Dirección (calle y número) o número de apartado postal, si la correspondencia no es entregada en la dirección de su calle	Número de oficina o suite
---	---------------------------

Ciudad, pueblo u oficina postal, estado y código postal (ZIP)

Bajo pena de perjurio, afirmo que he examinado lo declarado en este anexo, incluyendo las declaraciones adjuntas, y que, a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo. Ninguna parte de todo pago hecho a un fondo estatal de desempleo por la que reclamo crédito fue, o va a ser, deducida de los pagos hechos a los empleados.

Firma del patrono _____ Fecha _____