

**Contribuciones sobre el Empleo
de Empleados Domésticos**

(Para las Contribuciones al Seguro Social, *Medicare* y Federal para el Desempleo (*FUTA*))
▶ **Adjúntelo a la Forma 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 usted a **cualquier** empleado(a) doméstico(a) salarios en efectivo ascendentes a \$1,500 o más en el 2006? (Si cualquiera de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo(a) 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 hasta la pregunta **B**.

B ¿Le pagó usted a **todos** los empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural (calendario) del 2005 ó 2006? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en el 2005 ó 2006 a su cónyuge, hijo(a) 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 calendario que no tenían empleados domésticos en el 2006 **no tienen** que llenar esta planilla para el 2006.)

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 seguro <i>Medicare</i>. Sume las líneas 2 y 4 | | 8 | |

9 ¿Le pagó usted a empleados domésticos en su **totalidad** salarios en efectivo ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural (calendario) del 2005 ó 2006? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en el 2005 ó 2006 a su cónyuge, hijo(a) 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 de la Forma 1040-PR. Si usted no está obligado(a) a radicar la Forma 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 usted contribuciones para el desempleo solamente a Puerto Rico? | | |
| 11 ¿Pagó usted toda la contribución requerida del 2006 para el 16 de abril del 2007? 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? | | |

Después: 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 hasta 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 de la Forma 1040-PR. Si usted no tiene que radicar la Forma 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 usted tiene que hacerlo. 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 apartamento |
|---|-----------------------|

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 mejor saber y entender, es verídico, correcto y completo. Ninguna parte de cualquier 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 _____