

Formulario **SS-8PR**  
(Rev. septiembre de 2011)  
Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

**Determinación del Estado de Empleo de un Trabajador  
para Propósitos de las Contribuciones  
Federales Sobre el Empleo**

OMB No. 1545-0004  
**Para Uso Exclusivo del IRS:**  
Número de Caso:  
Primera Fecha de Recibimiento:

Nombre de la empresa (o individuo) para quien el trabajador prestó los servicios		Nombre del trabajador	
Dirección de correo de la empresa (incluya la dirección completa, núm. de apto. u oficina, ciudad o pueblo y zona postal)		Dirección de correo del trabajador (incluya la dirección completa, núm. de apto. u oficina, ciudad o pueblo y zona postal)	
Nombre comercial (o nombre usado al operar su negocio)	Correo electrónico de la empresa	Número de teléfono del trabajador durante el día	Correo electrónico del trabajador
Número de fax de la empresa	Sitio web de la empresa	Número de teléfono alterno del trabajador	Número de fax del trabajador
Número de teléfono de la empresa (incluya código de área)	Número de identificación patronal de la empresa	Número de seguro social del trabajador	Número de identificación del patrono del trabajador (si es aplicable)

**Nota:** Si el trabajador es compensado por esos servicios por una empresa que no sea la empresa indicada en este formulario, escriba el nombre, dirección y número de identificación patronal del pagador. ▶

**Divulgación de la Información**

La información provista en el Formulario SS-8PR puede ser divulgada a la empresa, trabajador o pagador nombrado anteriormente para ayudarle al IRS en el proceso de determinación. Por ejemplo, si usted es un trabajador, podríamos divulgar la información que usted proveyó en el Formulario SS-8PR a la empresa o al pagador nombrado anteriormente. La información sólo puede ser divulgada para ayudar con el proceso de determinación. Si usted provee información incompleta, quizás no podamos tramitar su solicitud. Vea el **Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites**, en la página 6, para más información. Si usted no quiere que esta información se divulgue a otros, no radique el Formulario SS-8PR.

**Partes I-V.** Todos los que radican el Formulario SS-8PR tienen que completar todas las preguntas en las Partes I-IV. La Parte V tiene que ser completada si el trabajador presta servicios directamente a clientes o es un vendedor. Si usted no puede contestar una pregunta, escriba "No sé" o "No corresponde". Si necesita más espacio para contestar una pregunta, adjunte otra hoja en donde claramente identifica la parte y el número de la pregunta.

**Parte I Información General**

next year consider adding more instructions regarding writing name/firm name and SSN/EIN at the top of each additional sheet.

- Está completando este formulario:  La empresa  El trabajador; por servicios prestados del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.  
(especifique) (fecha de inicio) (fecha final)
- Explique el(los) motivo(s) por el(los) cual(es) usted radica esta planilla (por ejemplo, recibió una factura del IRS, cree haber recibido un Formulario 1099, Formulario 499R-2/W-2PR o Formulario W-2 erróneamente, no puede obtener beneficios de la compensación del seguro obrero, si se le auditó o está siendo auditado por el IRS):
- Número total de trabajadores que han prestado o están prestando los mismos o servicios similares: \_\_\_\_\_
- ¿Cómo obtuvo el empleo el trabajador?  Solicitud  Propuesta  Agencia de empleos  Otro \_\_\_\_\_
- Adjunte copias de todos los documentos comprobantes (por ejemplo, contratos, facturas, notas, Formularios 499R-2/W-2PR, Formularios W-2 o Formularios 1099-MISC emitidos o recibidos, acuerdos de cierre del IRS o decisiones del IRS). Además, por favor, infórmenos de todo litigio en el pasado o presente que concierne el estado de empleo del trabajador. Si el trabajador no recibió ninguna planilla de constancia de ingresos (Formulario 1099-MISC, Formulario W-2 o Formulario 499R-2/W-2PR), anote la cantidad de ingresos ganados para el(los) año(s) en cuestión: \$ \_\_\_\_\_. Si tanto el Formulario 499R-2/W-2PR (o Formulario W-2) como el Formulario 1099-MISC fueron emitidos o recibidos, explique el motivo: \_\_\_\_\_
- Describa la ocupación principal de la empresa: \_\_\_\_\_

**Parte I Información General** (continuación)

- 7 Si el trabajador recibió paga de más de una entidad debido a un evento (cambio) causado por la venta, la fusión de empresas, la adquisición, o la reorganización de la empresa para la cual se llevan a cabo los servicios, proporcione lo siguiente:  
 Nombre del dueño anterior de la empresa: \_\_\_\_\_  
 Número de identificación patronal (EIN) del dueño anterior: \_\_\_\_\_  
 El cambio fue:  Venta  Fusión  Adquisición  Reorganización  Otro (especifique) \_\_\_\_\_  
 Descripción del evento (cambio): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Fecha del evento (cambio (día/mes/año): \_\_\_\_\_
- 8 Describa los deberes o tareas del trabajador y el cargo que éste lleva: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 9 Explique por qué usted cree que el trabajador es empleado o es contratista independiente: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 10 ¿Prestó el trabajador servicios para la empresa en cualquier capacidad antes de proveer los servicios que son el tema de esta solicitud de determinación?  Sí  No  No corresponde  
 Si marcó "Sí", anote las fechas de su servicio anterior en esa posición \_\_\_\_\_  
 Si marcó "Sí", explique las diferencias en los servicios provistos, si alguna, entre su antiguo puesto y el que tiene ahora: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 11 Si el trabajo se hace conforme a un acuerdo por escrito entre la empresa y el trabajador, adjunte una copia (firmada por los dos contratantes, si es posible). Describa los términos y condiciones del arreglo de trabajo: \_\_\_\_\_

asked for extra dotted line

**Parte II Control de las Funciones del Trabajador** (Provea los nombres y los títulos de individuos específicos, si es aplicable)

- 1 ¿Qué capacitación y/o instrucciones específicas recibe el trabajador de la empresa? \_\_\_\_\_
- 2 ¿Cómo recibe el trabajador sus tareas relacionadas con el trabajo? \_\_\_\_\_
- 3 ¿Quién determina los métodos que usa el trabajador al desempeñar sus tareas? \_\_\_\_\_
- 4 ¿Con quién se comunica el trabajador si surgen quejas o problemas y quién es responsable de resolverlos? \_\_\_\_\_
- 5 ¿Qué clases de informes o reportes tiene que entregar el trabajador a sus patrones? Incluya \_\_\_\_\_ un(s) ejemplar(es).  
 se requieren del
- 6 Describa la práctica diaria del trabajador (por ejemplo, su horario normal o sus horas de trabajo): \_\_\_\_\_
- 7 ¿En qué localidad(es) presta los servicios el trabajador (por ejemplo, establecimiento de la empresa, su propia oficina o tienda, residencia o establecimiento del cliente)? Indique el porcentaje de tiempo apropiado que el trabajador pasa en cada lugar, si hay más de uno: \_\_\_\_\_
- 8 Describa cualesquier reuniones o conferencias a las que el trabajador tiene que asistir y las sanciones por no asistir (por ejemplo, reuniones de vendedores, reuniones mensuales o reuniones del personal): \_\_\_\_\_
- 9 ¿Se requiere que el trabajador preste los servicios en persona?  Sí  No
- 10 Si se necesita un sustituto o ayudante, ¿quién lo contrata? \_\_\_\_\_
- 11 Si el trabajador contrata al sustituto o ayudante, ¿está éste sujeto a aprobación?  Sí  No  
 Si marcó "Sí", ¿de quién? \_\_\_\_\_
- 12 ¿Quién paga al sustituto o ayudante? \_\_\_\_\_
- 13 ¿Recibe un reembolso el trabajador si éste paga al sustituto o ayudante?  Sí  No  
 Si marcó "Sí", ¿de quién? \_\_\_\_\_

**Parte III Control Financiero (Provea los nombres y los títulos de individuos específicos, si es aplicable.)**

- 1 Anote aquí los suministros, equipo y otros materiales provistos por cada parte:  
 La empresa    
 El trabajador    
 Otra parte
- 2 ¿Arrienda el trabajador equipo, espacio o un establecimiento?  Sí  No Si marcó "Sí", ¿cuáles son las condiciones del contrato de arriendo? (Adjunte una copia o una explicación.):
- 3 ¿Qué gastos sufre el trabajador al desempeñar sus servicios para la empresa?
- 4 Especifique cuáles son los gastos (si los hay) reembolsados al trabajador por:  
 La empresa    
 Otra parte
- 5 Tipo de paga que recibe el trabajador:  Sueldo  Comisiones  Salario por hora  
 Salario por ajuste (destajo)  En suma global  Otro (especifique)
- Si su tipo de paga es a base de comisiones y la empresa garantiza una cantidad mínima de remuneración, especifique dicha cantidad: \$ \_\_\_\_\_
- 6 ¿Permite la empresa al trabajador una cuenta de adelantos?  Sí  No  
 Si marcó "Sí", ¿con qué frecuencia puede usarla?  
 Especifique cualesquier restricciones:
- 7 ¿A quién paga el cliente?  A la empresa  Al trabajador  
 Si es al trabajador, ¿remite éste la cantidad total que recibe a la empresa? Sí  No   
 Si marcó "No", explique la razón:
- 8 ¿Paga la empresa compensación del seguro obrero para el trabajador?  Sí  No
- 9 ¿Qué tipo de pérdida económica o riesgo financiero puede sufrir el trabajador además de la pérdida usual de su sueldo o salario (por ejemplo, pérdida o daño a su equipo, herramientas o materiales)?
- 10 ¿Establece el trabajador el nivel de pago necesario para los servicios proporcionados o los productos vendidos?  Sí  No  
 Si marcó "No", explique quién lo establece.

**Parte IV Relación entre las Partes**

- 1 Por favor seleccione los beneficios a la disposición del trabajador:  
 Vacaciones pagadas  Compensación por enfermedad  Días feriados pagados  Días personales  
 Pensiones  Beneficios de un seguro  Bonificaciones  
 Otros (especifique)
- 2 ¿Puede terminar la relación cualquiera de las dos partes sin incurrir en una responsabilidad o sanción?  Sí  No  
 Si marcó "No", explique por qué:
- 3 ¿Prestó el trabajador servicios similares para otros durante el período de tiempo anotado en la línea 1 de la Parte I?  Sí  No  
 Si marcó "Sí", ¿el trabajador tiene que obtener de la empresa primero su aprobación?  Sí  No
- 4 Describa el acuerdo (si lo hay) entre el trabajador y la empresa que prohíbe al trabajador competir con la empresa durante su período de servicio con la empresa e inmediatamente después. Incluya cualquier documentación comprobante:  
 cualesquier acuerdos  prohíben
- 5 ¿Pertenece el trabajador a un sindicato o unión?  Sí  No
- 6 ¿Qué tipo de publicidad (si alguna) hace el trabajador (por ejemplo, anuncio en el directorio de negocios, tarjeta de representación)? Provea copias si le corresponde:  o
- 7 Si el trabajador monta, ensambla o procesa un producto en casa, ¿quién provee los materiales, instrucciones y/o modelos?
- 8 Indique cómo se trata el producto final (por ejemplo, se lo devuelve a la empresa, se lo provee a otra entidad o se vende):
- 9 Indique cómo representa la empresa al trabajador ante sus clientes (por ejemplo, como empleado, socio, representante o contratista): y bajo qué nombre comercial el trabajador lleva a cabo estos servicios.
- 10 Si el trabajador ya no desempeña servicios para la empresa, ¿cómo se acabó la relación entre los dos (por ejemplo, el empleado renunció o fue despedido, acabó el trabajo, venció el contrato, el empleado o la empresa cesó sus actividades comerciales)?

**Parte V Para los Proveedores de Servicios o los Vendedores.** Complete esta parte si el trabajador presta servicios directamente a los clientes o es vendedor.

- 1 ¿Cuál es la responsabilidad del trabajador en la obtención de clientes nuevos? \_\_\_\_\_
- 2 ¿Quién provee información al trabajador sobre clientes futuros? \_\_\_\_\_
- 3 Describa cualesquier requisitos de reportación sobre dicha información acerca de clientes futuros: \_\_\_\_\_
- 4 ¿Cuáles son los términos y condiciones de venta (si los hay) establecidos por la empresa? \_\_\_\_\_
- 5 ¿Hay que entregar los pedidos o encargos a la empresa para que ésta los apruebe? . . . . .  Sí  No
- 6 ¿Quién determina el territorio específico del trabajador? \_\_\_\_\_
- 7 ¿Pagó el trabajador por el privilegio de servir a los clientes en la ruta o territorio? . . . . .  Sí  No  
Si marcó "Sí", ¿a quién le pagó el trabajador? \_\_\_\_\_  
Si marcó "Sí", ¿cuánto pagó el trabajador? \$ \_\_\_\_\_
- 8 ¿Dónde vende el trabajador su producto (por ejemplo, en una residencia o negocio al detal)? \_\_\_\_\_
- 9 Enumere los productos y/o servicios distribuidos por el trabajador (tales como carnes, legumbres, frutas, productos de harina (pan, pasteles o bizcochos), bebidas o servicios de ropa lavada en máquina o en seco). Si se distribuye más de un tipo de producto o servicio, especifique el más importante: \_\_\_\_\_
- 10 ¿Vende el trabajador seguros de vida a tiempo completo? . . . . .  Sí  No
- 11 ¿Vende el trabajador otro(s) tipo(s) de seguros para la empresa? . . . . .  Sí  No  
Si contestó "Sí", indique el porcentaje de sus horas de trabajo que el trabajador pasó en vender esos otros tipos de seguros . . . . . \_\_\_\_\_ %
- 12 Si el trabajador solicita pedidos de mayoristas, detallistas, contratistas u operadores de hoteles, restaurantes o cualquier otro establecimiento similar, especifique el porcentaje de tiempo que el trabajador pasó solicitando pedidos . . . . . \_\_\_\_\_ %
- 13 ¿Compran las mercancías los clientes para reventa o para uso en sus operaciones comerciales? . . . . .  Sí  No  
Describa las mercancías e indique si se trata de equipo instalado en el local de negocio de los clientes: \_\_\_\_\_

Bajo pena de perjurio, declaro haber examinado esta solicitud, incluyendo todo documento adjunto y, según mi leal saber y entender, los hechos presentados aquí son verídicos, correctos y completos.

Firme  
Aquí ► \_\_\_\_\_ Cargo ► \_\_\_\_\_ Fecha ► \_\_\_\_\_

Escriba a maquinilla o con letra de molde el nombre del individuo que firmó arriba ► \_\_\_\_\_

## Instrucciones Generales

Las secciones citadas en estas instrucciones se refieren al Código Federal de Rentas Internas, a menos que se indique lo contrario.

### Propósito de este Formulario

Las empresas y los trabajadores radican el Formulario SS-8PR para obtener una determinación sobre si un trabajador es un empleado para propósitos de las contribuciones federales sobre el empleo.

Se puede solicitar el Formulario SS-8PR únicamente para resolver cuestiones relacionadas con las contribuciones federales. Si se presenta un Formulario SS-8PR para un año contributivo por el cual se ha vencido el período de prescripción, no se le emitirá una carta de determinación. El período de prescripción vence 3 años después de la fecha de vencimiento para radicar la planilla o de la fecha en la cual se radicó, lo que ocurra más tarde.

El Servicio Federal de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés) no emite cartas de determinación sobre asuntos propuestos ni sobre situaciones hipotéticas. Sin embargo, podemos emitir una carta informativa cuando lo consideramos apropiado.

### Definición

**Empresa.** A todos los efectos de este formulario, la palabra "empresa" significa un individuo, empresa comercial, organización, estado u otra entidad por la cual un trabajador haya prestado servicios. Es posible que la empresa haya pagado o no haya pagado directamente al trabajador por tales servicios.



*Si la empresa no fue responsable de pagarle al trabajador por sus servicios, anote el nombre del pagador en la primera página del Formulario SS-8PR debajo de la información de identificación para la empresa y el trabajador.*

### Los Procedimientos de la Determinación de un Formulario SS-8PR

El IRS tiene que acusar recibo de su Formulario SS-8PR. Ya que normalmente hay dos (o más) partes que pueden ser afectadas por una determinación del estado de un trabajador, el IRS trata de solicitarles información a todas las partes en cuestión emitiéndoles unos Formularios SS-8PR en blanco que tienen que ser completados por dichas partes. Alguna o toda la información provista en este Formulario SS-8PR podría ser compartida con las otras partes indicadas en la página 1. Su caso será asignado a un experto técnico y éste examinará todos los hechos, aplicará la ley al caso y llegará a una decisión. El experto podría pedirle más información al solicitante, a otros grupos involucrados o a terceros que pudieran aclarar la relación laboral antes de darle una decisión. Por regla general, IRS le emitirá una determinación formal a la empresa o pagador (si éste es distinto a la empresa); una copia de la misma será enviada al trabajador. Una carta de determinación corresponde sólo al trabajador (o clase de trabajadores) que la solicita y el IRS está obligado a aceptarla. En algunos casos, no se le emitirá una determinación formal. En su lugar, se le emitirá una carta informativa. Aunque la carta informativa es de naturaleza consultiva y no le obliga al IRS aceptarla formalmente, se puede utilizar para ayudarle al trabajador cumplir con sus obligaciones contributivas federales.

Ni los procedimientos para solicitar una determinación en el Formulario SS-8PR ni la inspección de cualesquier documentos relacionados con tal determinación constituyen una revisión de una planilla para la declaración de contribución federal. Si los períodos contributivos en cuestión ya han sido revisados, el proceso de determinación correspondiente al Formulario SS-8PR no constituirá una revisión adicional de una revisión previamente hecha de acuerdo con los procedimientos del IRS para reconsiderar un caso. Debido a que esto no es una revisión de una planilla de impuestos federales, los derechos de apelación relacionados con una revisión no corresponden a una determinación efectuada a base del Formulario SS-8PR. Sin embargo, si no concuerda con los resultados o si tiene más información referente a la relación laborable que existe y cree que dicha información no se consideró anteriormente, usted puede pedir que la oficina que hizo la determinación original reconsidere la determinación.

## Cómo Completar el Formulario SS-8PR

Conteste todas las preguntas lo más completamente posible. Adjunte hojas adicionales si necesita más espacio. Incluya información en el Formulario SS-8PR para **todos** los años durante los cuales el trabajador prestó servicios para la empresa. Se basan las determinaciones en la totalidad de la relación que existe entre la empresa y el trabajador. También indique si hubieron cambios significativos en la relación laboral durante el tiempo en que se prestaron servicios.

Se pueden obtener copias adicionales de este formulario en el sitio del IRS en Internet: [IRS.gov/espanol](http://IRS.gov/espanol) o llamando al 1-800-TAX-FORM (1-800-829-3676).

### Cargos

No hay que pagar por solicitar una carta de determinación en el Formulario SS-8PR.

### Requisito de Firma

El contribuyente tiene que firmar y fechar el Formulario SS-8PR. No se permite usar una firma estampada.

La persona que firma por una corporación tiene que ser un oficial o ejecutivo de la misma. Esta persona debe tener un conocimiento profundo de los hechos. Si la corporación es miembro de un conjunto de negocios afiliados que radican una planilla consolidada, la declaración tiene que ser firmada y presentada por un oficial o ejecutivo de la corporación matriz del conjunto.

La persona que firma por un fideicomiso, sociedad colectiva o compañía de responsabilidad limitada tiene que ser, respectivamente, un fiduciario, socio general o socio-gerente que tiene conocimiento personal de todos los hechos.

### Adónde se Radica el Formulario

Para las empresas localizadas en Puerto Rico (y en las Islas Vírgenes), por favor, envíe el Formulario SS-8PR **(el original, si está disponible)** al:

Internal Revenue Service  
Form SS-8 Determinations  
P.O. Box 630  
Stop 631  
Holtsville, NY 11742-0630

**No envíe el Formulario SS-8PR con su planilla de contribución porque esto causaría un retraso en el trámite.**

### Instrucciones para los Trabajadores

Si solicita una determinación para más de una empresa, llene un Formulario SS-8PR por separado para cada empresa en cuestión.



*El Formulario SS-8PR no es una reclamación para un reembolso de las contribuciones al seguro social y al seguro Medicare.*

Si el IRS determina que usted es un empleado, usted mismo será responsable de radicar una planilla enmendada para hacer cualesquier correcciones relativas a esta determinación. Además, una determinación de que un individuo es un empleado no necesariamente reducirá una deuda contributiva actual o previa. Llame al 1-800-829-1040 para más información.

**Plazo para radicar una reclamación de reembolso.** Por regla general, usted tiene que radicar una reclamación de crédito o de reembolso dentro de 3 años a partir de la fecha en que radicó su planilla original o dentro de 2 años a partir de la fecha en que pagó la contribución, lo que ocurra más tarde.

**La radicación de un Formulario SS-8PR no impide el vencimiento del plazo durante el cual se tiene que radicar una reclamación de reembolso.** Si le preocupa el estado de su reembolso y el período de prescripción para radicar una reclamación de reembolso para el año en cuestión todavía no se ha vencido, usted deberá radicar el Formulario 1040X, Amended U.S. Individual Income Tax Return (Planilla enmendada para la declaración de la contribución para personas físicas de los EE. UU.), en inglés, para proteger su período de prescripción. Radique un Formulario 1040X para cada año en cuestión.



En el Formulario 1040X, deje las líneas 1 a la 22 en blanco. Escriba "Protective Claim" (Reclamación Precautoria) en la parte superior del formulario, fírmelo y féchelo. Además, usted deberá anotar las palabras siguientes en la Parte III, *Explanation of Changes* (Explicación de cambios): "Filed Form SS-8PR with the IRS office in Holtsville, NY. By filing this protective claim, I reserve the right to file a claim for any refund that may be due after a determination of my employment tax status has been completed" (Radiqué el Formulario SS-8PR ante la oficina del IRS en Holtsville, NY. Al radicar esta reclamación precautoria, reservo el derecho de radicar una reclamación de cualquier reembolso que pueda resultar después de que se haya llegado a una determinación de mi estado de trabajador con respecto a las contribuciones sobre la nómina).

**La radicación de un Formulario SS-8PR no afecta en nada el requisito de radicar oportunamente una planilla de contribución.** No demore en radicar su planilla de contribución mientras espera una respuesta a la solicitud que hizo mediante el Formulario SS-8PR. Además, si le corresponde, no demore en responder si el IRS le solicita un pago mientras espera tal determinación.

## Instrucciones para Empresas

Si un **trabajador** ha solicitado una determinación de su estado de trabajador mientras trabajaba para usted, usted recibirá una petición del IRS para que complete un Formulario SS-8PR. En casos como éste, el IRS suele otorgar a cada parte en cuestión la oportunidad para presentar una declaración de los hechos ya que nuestra decisión afectará el estado de trabajo para fines contributivos de cada una de las partes en cuestión. El no responder a esta solicitud no impedirá que el IRS le emita una carta de determinación al trabajador, basada en toda la información que éste haya hecho disponible, a fin de satisfacer sus obligaciones contributivas federales. Sin embargo, la información que usted provea es de un valor inestimable en la determinación del estado de trabajador.

Si usted está llenando el formulario para una clase particular de trabajador, complételo para un individuo que represente la clase de trabajadores cuyo estado está en cuestión. Si usted desea una determinación escrita para más de una clase de trabajadores, llene un Formulario SS-8PR por separado para un trabajador de cada clase cuyo estado sea típico de esa clase. Una determinación por escrito sobre el estado de cualquier trabajador le corresponderá a cada trabajador de la misma clase si los hechos no difieren sustancialmente de los del trabajador que representa dicha clase. Por favor, incluya una lista de los nombres y direcciones de todos los trabajadores que podrían ser afectados por esta determinación.

Si tiene una base razonable para no tratar a un trabajador suyo como empleado, usted puede ser dispensado de la obligación de pagar las contribuciones sobre la nómina correspondientes a ese trabajador según se estipula en la sección 530 de la 1978 *Revenue Act* (Ley Contributiva de 1978). No obstante esto, dichas estipulaciones no corresponden a una determinación solicitada en el Formulario SS-8PR ya que la misma no es una revisión o inspección (auditoría) de su planilla de contribución. Para más información sobre la sección 530 de la Ley Contributiva de 1978 y para ver si usted reúne los requisitos para una dispensa contributiva conforme a dicha sección, visite [IRS.gov/espanol](#).

## Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites

Solicitamos la información contenida en este formulario para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. Se usará esta información para determinar el

estado de empleo del (de los) trabajador(es) descrito(s) en este formulario. El Subtítulo C, Contribuciones por Razón del Empleo, del Código Federal de Rentas Internas, impone tales contribuciones sobre los sueldos y salarios del empleado. Las secciones 3121(d), 3306(a) y 3401(c) y (d) y su reglamentación respectiva definen a "empleado" y "patrono" para propósitos de las contribuciones sobre la nómina impuestas de acuerdo con el Subtítulo C. La sección 6001 le autoriza al IRS para solicitar información a fin de determinar si un(os) trabajador(es) o una empresa está(n) o no está(n) sujeta(s) a tales contribuciones. La sección 6109 del Código le requiere que nos provea su número de identificación del contribuyente. No se le obliga ni al trabajador ni a la empresa que solicite una determinación de su estado de empleo, pero si usted elige hacerlo, tiene que proveer la información solicitada en este formulario. El no proveer la información solicitada puede impedir que hagamos una determinación del estado. Si un trabajador o empresa solicita una determinación del estado de empleo y se le pide a usted que provea información para ayudar en la determinación de tal estado, no está obligado a proveerla. Sin embargo, el no proveer dicha información le impedirá al IRS considerarla al hacer la determinación del estado de empleo. El proveer información falsa o fraudulenta puede hacerle sujeto a multas y sanciones. El uso normal de esta información incluye proveerla al Departamento de Justicia para uso en litigio civil y penal, a la Administración del Seguro Social para la administración de programas del seguro social y a las ciudades, estados, Distrito de Columbia, **los estados libres asociados con los EE.UU. o territorios estadounidenses** a fin de ayudarlos a aplicar sus leyes contributivas. También podemos divulgar esta información a otros gobiernos extranjeros conforme a los tratados contributivos que tengan con los Estados Unidos, a agencias federales y estatales para hacer cumplir las leyes federales penales que no tienen que ver con la contribución o a agencias federales encargadas de hacer cumplir las leyes y a agencias federales de inteligencia para combatir el terrorismo. Podríamos proporcionarle(s) al(los) trabajador(es), a la(s) empresa(s) o al pagador en cuestión esta información como parte del proceso para determinar su estado de empleo.

Usted no está obligado a proveer la información solicitada en un formulario sujeto a la Ley de Reducción de Trámites a menos que el mismo muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto u OMB, por sus siglas en inglés). Los libros o registros relativos a este formulario o sus instrucciones tienen que ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la administración de la ley contributiva federal. Por regla general, las planillas de contribución y cualquier información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103.

El tiempo que se necesita para llenar y radicar este formulario variará, dependiendo de las circunstancias individuales. El promedio de tiempo que se estima para completar este formulario es: **Mantener los récords**, 22 h; **Aprender acerca de la ley o del Formulario**, 47 min; y **Preparar y enviar el Formulario al IRS**, 1 h, 11 min. Si usted desea hacer algún comentario acerca de la exactitud de estos estimados o alguna sugerencia para hacer que este formulario sea más sencillo, por favor, envíenos los mismos. Usted puede escribir al *Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, IR-6526, Washington, DC 20224*. No envíe este formulario de contribución a esta dirección. En vez de eso, vea **Adóndese Radica el Formulario**, en la página 5.