

**ANEXO 2**  
**(Formulario 1040)**

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

**Impuestos Adicionales**

Adjunte al Formulario 1040, 1040-SR o 1040-NR.)

► Visite [www.irs.gov/Form1040SP](https://www.irs.gov/Form1040SP) para obtener las instrucciones y la información más reciente..

OMB No. 1545-0074

**2023**  
Attachment  
Sequence No. **02**



This page is intentionally left blank

ANEXO 2  
(Formulario 1040)

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

Impuestos Adicionales

Adjunte al Formulario 1040, 1040-SR o 1040-NR.

Visite [www.irs.gov/Form1040SP](http://www.irs.gov/Form1040SP) para obtener las instrucciones y la información más reciente.

OMB No. 1545-0074

2023

Attachment  
Sequence No. 02

Nombre(s) que aparece(n) en el Formulario 1040, 1040-SR o 1040-NR	Su número de Seguro Social
---	----------------------------

<b>Parte I</b>		<b>Impuestos</b>	
1	Impuesto mínimo alternativo. Adjunte el Formulario 6251 . . . . .	1	
2	Reintegro del excedente del crédito tributario de prima de seguro médico pagado por adelantado. Adjunte el Formulario 8962 . . . . .	2	
3	Sume las líneas 1 y 2. Anote aquí y en la línea 17 del Formulario 1040, 1040-SR o 1040-NR	3	
<b>Parte II</b>		<b>Otros Impuestos</b>	
4	Impuesto sobre el trabajo por cuenta propia. Adjunte el Anexo SE . . . . .	4	
5	Impuestos del Seguro Social y del <i>Medicare</i> sobre el ingreso de propinas no declaradas. Adjunte el Formulario 4137 . . . . .	5	
6	Impuestos del Seguro Social y del <i>Medicare</i> no recaudados sobre salarios. Adjunte el Formulario 8919 . . . . .	6	

<b>7</b>	Total de impuestos adicionales del Seguro Social y del <i>Medicare</i> . Sume las líneas <b>5</b> y <b>6</b> . . .	<b>7</b>	
<b>8</b>	Impuesto adicional sobre arreglos <i>IRA</i> u otras cuentas con beneficios tributarios. Adjunte el Formulario 5329 si es requerido. Si no es requerido, marque aquí . . . . . <input type="checkbox"/>	<b>8</b>	
<b>9</b>	Impuestos sobre el empleo de empleados domésticos. Adjunte el Anexo H . . . . .	<b>9</b>	
<b>10</b>	Reintegro del crédito tributario para comprador de primera vivienda. Adjunte el Formulario 5405 si es requerido . . . . .	<b>10</b>	
<b>11</b>	Impuesto Adicional del <i>Medicare</i> . Adjunte el Formulario 8959 . . . . .	<b>11</b>	
<b>12</b>	Impuesto sobre los ingresos netos de inversión. Adjunte el Formulario 8960 . . . . .	<b>12</b>	
<b>13</b>	Impuestos del Seguro Social y del <i>Medicare</i> o de la <i>RRTA</i> no recaudados sobre propinas o el seguro de vida colectivo a término proveniente de la casilla <b>12</b> del Formulario W-2 . .	<b>13</b>	
<b>14</b>	Interés sobre el impuesto adeudado sobre el ingreso a plazos proveniente de la venta de ciertos lotes residenciales y multipropiedades . . . . .	<b>14</b>	
<b>15</b>	Interés sobre el impuesto diferido sobre la ganancia de ciertas ventas a plazos con un precio de venta mayor que \$150,000 . . . . .	<b>15</b>	
<b>16</b>	Recuperación del crédito por vivienda para personas de bajos ingresos. Adjunte el Formulario 8611 . . . . .	<b>16</b>	

(continúa en la página **2**)

**Parte II**

**Otros Impuestos** *(continuación)*

<b>17</b> Otros impuestos adicionales:				
<b>a</b> Recuperación de otros créditos. Anote el tipo de crédito, el número del formulario y la cantidad: _____	<b>17a</b>			
<b>b</b> Recuperación del subsidio hipotecario federal, si usted vendió su casa. Vea las instrucciones . . . . .	<b>17b</b>			
<b>c</b> Impuesto adicional sobre las distribuciones de una cuenta de ahorros médicos ( <i>HSA</i> ). Adjunte el Formulario 8889 . . . . .	<b>17c</b>			
<b>d</b> Impuesto adicional sobre una <i>HSA</i> porque usted no permaneció como persona elegible. Adjunte el Formulario 8889 . . . . .	<b>17d</b>			
<b>e</b> Impuesto adicional sobre las distribuciones de una cuenta <i>Archer MSA</i> . Adjunte el Formulario 8853 . . . . .	<b>17e</b>			
<b>f</b> Impuesto adicional sobre las distribuciones de una cuenta <i>Medicare Advantage MSA</i> . Adjunte el Formulario 8853 . . . . .	<b>17f</b>			
<b>g</b> Recuperación de una deducción de una donación caritativa relacionada con un interés fraccionado en un bien mueble tangible . . . . .	<b>17g</b>			
<b>h</b> Ingreso que usted recibió de un plan de compensación diferida no calificado que no cumple con los requisitos de la sección 409A . .	<b>17h</b>			
<b>i</b> Compensación que usted recibió de un plan de compensación diferida no calificado descrito en la sección 457A . . . . .	<b>17i</b>			



<b>j</b>	Impuesto sobre beneficios en exceso conforme a la sección 72(m)(5)	<b>17j</b>		
<b>k</b>	Pagos de un contrato blindado ( <i>golden parachute payments</i> ) . . .	<b>17k</b>		
<b>l</b>	Impuesto sobre la distribución de acumulación de fideicomisos . .	<b>17l</b>		
<b>m</b>	Impuesto sobre artículos de uso y consumo gravado sobre compensación en acciones a internos de una corporación expatriada	<b>17m</b>		
<b>n</b>	Intereses retroactivos conforme a la sección 167(g) o 460(b) del Formulario 8697 u 8866 . . . . .	<b>17n</b>		
<b>o</b>	Impuesto sobre ingresos no directamente relacionados durante cualquier parte del año en que fue extranjero no residente del Formulario 1040-NR . . . . .	<b>17o</b>		
<b>p</b>	Todo interés proveniente de la línea <b>16f</b> del Formulario 8621, relacionado con las distribuciones de, y las enajenaciones de, acciones de un fondo establecido conforme a la sección 1291 . . . . .	<b>17p</b>		
<b>q</b>	Todo interés proveniente de la línea <b>24</b> del Formulario 8621 . . . .	<b>17q</b>		
<b>z</b>	Cualesquier otros impuestos. Anote el tipo y la cantidad: _____	<b>17z</b>		
<b>18</b>	Total de impuestos adicionales. Sume las líneas <b>17a</b> a <b>17z</b> . . . . .		<b>18</b>	
<b>19</b>	Reservada para uso futuro . . . . .		<b>19</b>	
<b>20</b>	Responsabilidad tributaria neta a plazos conforme a la sección 965 proveniente del Formulario 965-A . . . . .	<b>20</b>		
<b>21</b>	Sume las líneas <b>4</b> , <b>7</b> a <b>16</b> y <b>18</b> . Éste es su <b>total de otros impuestos</b> . Anote aquí y en la línea <b>23</b> del Formulario 1040 o 1040-SR o en la línea <b>23b</b> del Formulario 1040-NR . . . .		<b>21</b>	