Formulario **13614-C**
(octubre de 2026)

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

Hoja de Admisión/Entrevista y Verificación de Calidad

OMB Number
1545-1964

Usted necesitará:

- Información tributaria, como los Formularios W-2, 1099, 1098, 1095.
- Tarjetas de Seguro Social o cartas del número de identificación personal del contribuyente (*ITIN*, por sus siglas en inglés), de todas las personas incluidas en su declaración de impuestos.
- Identificación con foto (como una licencia de conducir válida) de usted y su cónyuge.
- Complete las páginas 1 a 4 de este formulario.
- Usted es responsable de la información que se muestra en su declaración de impuestos. Proporcione la información exacta y completa.
- Si tiene preguntas, consulte al preparador voluntario certificado del *IRS*.

Los voluntarios están capacitados para proporcionar un servicio de alta calidad y mantener los más altos estándares éticos. Para informar al *IRS* sobre comportamientos no éticos, envíenos un correo electrónico a *ts.voltax@irs.gov*

Su nombre	Inicial segundo nombre	Apellido	Su fecha de nacimiento	Título de su trabajo
Nombre de su cónyuge	Inicial segundo nombre	Apellido	Fecha de nacimiento de su cónyuge	Título del trabajo de su cónyuge

Dirección postal	Número de apartamento	Ciudad	Estado	Código postal

Mejor número de contacto	Mejor número de contacto de su cónyuge	Dirección de correo electrónico (opcional)

¿Puede otra persona reclamarle a usted o a su cónyuge en su declaración de impuestos? ☐ **Sí** ☐ **No**

Usted vivió o trabajó en dos o más estados en 2026 ☐ **Sí** ☐ **No**

En 2026, usted o su cónyuge:

Era ciudadano de los Estados Unidos	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Estaba en los Estados Unidos con visado	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Era estudiante a tiempo completo	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Era legalmente ciego	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Estaba incapacitado total y permanentemente	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Se le emitió un *PIN* de protección de identidad (*IP PIN*, por sus siglas en inglés)	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No
Era propietario o titular de cualquier activo digital	☐ Usted	☐ Cónyuge	☐ No

Si le corresponde un reembolso, ¿cómo le gustaría recibirlo?
☐ Depósito directo ☐ Dividir el reembolso entre diferentes cuentas ☐ Otro _____

Si usted tiene un saldo adeudado, ¿cómo le gustaría realizar su pago?
☐ Cuenta bancaria ☐ Otro _____

¿Le gustaría recibir las comunicaciones por escrito del *IRS* en un idioma que no sea inglés? ☐ Usted ☐ Cónyuge ☐ No
¿Qué idioma? _____

¿Usted o su cónyuge, si declaran conjuntamente, desea que $3 se destinen al Fondo de Campaña Electoral Presidencial? ☐ Usted ☐ Cónyuge ☐ No

Al 31 de diciembre de 2026, ¿cuál fue su estado civil?

☐ **Nunca se casó**

☐ **Casado** — Si está casado, ¿estuvo usted casado en el último día del año? ☐ Sí ☐ No
¿Vivió separado de su cónyuge durante los 6 últimos meses del año completos? ☐ Sí ☐ No

☐ **Divorciado** — Fecha del decreto final _____

☐ **Separado legalmente pero no divorciado** — Fecha del decreto de manutención por separación _____

☐ **Cónyuge sobreviviente** — Año del fallecimiento del cónyuge _____

Enumere a continuación los nombres de todas las personas que vivieron con usted el año pasado (excepto su cónyuge) **Y** toda persona a quien usted mantuvo, pero que no vivió con usted el año pasado.

Nombre (primer, apellido)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Parentesco con usted (hijo, padre, madre, ninguno, etcétera)	Número de meses que vivió en su hogar en 2026	Soltero o casado al 31 de diciembre de 2026 (S/C)	Responda Sí o No (S/N): Ciudadano de los Estados Unidos	Residente de los Estados Unidos, Canadá o México	Estudiante a tiempo completo	Total y permanentemente incapacitado	Se le emitió un *IP PIN*	**Tiene que ser completado por el voluntario certificado (Sí, No, o N/A):** Hijo o pariente calificado de alguna otra persona	Esta persona proporcionó más del 50% de su propia manutención	Esta persona recibió menos de $5,300 de ingresos	Los contribuyentes proporcionaron más del 50% de la manutención de esta persona	Los contribuyentes pagaron más de la mitad del costo de mantener un hogar para esta persona

Ingresos: Responda las siguientes preguntas en el lado izquierdo de esta página. Marque únicamente las casillas que correspondan a usted y/o a su cónyuge.

Recibió dinero de alguno de los siguientes en 2026:	**(Tiene que ser completado por el voluntario certificado) Ingresos a incluir**	**Notas/Comentarios**
☐ (B) Salarios como empleado a tiempo parcial o completo ¿Cuántos empleos? _____	☐ (B) Formularios **W-2** # ☐ Horas extras calificadas #	
☐ (B/A) Propinas	☐ (B/A) Propinas (Básico cuando se informan en el **W-2**)	
☐ (B/A) Cuentas de jubilación, ingresos de pensiones o anualidades	☐ (B/A) **1099-R** (Básico cuando se informa la cantidad tributable) # ☐ (A) Distribución caritativa calificada del **1099-R** $	
☐ (B) Beneficios por incapacidad (como los pagos del seguro y la compensación a trabajadores por accidentes en el trabajo)	☐ (B) Beneficios por incapacidad en el **1099-R** o **W-2** #	
☐ (B) Beneficios del Seguro Social o de la jubilación ferroviaria	☐ (B) **SSA-1099**, **RRB-1099** #	
☐ (B) Beneficios por desempleo	☐ (B) **1099-G** #	
☐ (B) Reembolso del impuesto estatal o local sobre los ingresos	☐ (B) Reembolso $ ☐ (B) Detallado el año pasado ☐ Sí ☐ No	
☐ (B) Intereses o dividendos (cuenta bancaria, bonos, etcétera)	☐ (B) **1099-INT** # _____ ☐ (B) **1099-DIV** #	
☐ (A) Venta de acciones, bonos o bienes inmuebles ¿Declaró una pérdida en la declaración del año pasado? ☐ Sí ☐ No	☐ (A) **1099-B** (incluir el estado de cuenta de corretaje) # ☐ Pérdida de capital transferida al año siguiente ☐ Sí ☐ No	
☐ (B) Pensión para el cónyuge divorciado	☐ (B) Pensión para el cónyuge divorciado $ Excluida de los ingresos ☐ Sí ☐ No	
☐ (A/M) Ingresos por el alquiler de su casa o de una habitación en su casa En caso afirmativo, ¿utilizó la vivienda como residencia personal y la alquiló por menos de 15 días? ☐ Sí ☐ No ☐ Ingresos por el alquiler de bienes personales, como un vehículo	☐ (A/M) Ingresos por alquiler (Avanzado cuando la vivienda es una residencia personal y se alquila por menos de 15 días) ☐ Gastos de alquiler $	
☐ (B) Ganancias de juegos de azar, incluida la lotería	☐ (B) **W-2G** u otras ganancias de juegos de azar (enumerar las pérdidas a continuación si el contribuyente puede detallar las deducciones) #	
☐ (A) Pagos por contrato o del trabajo por cuenta propia ¿Declaró una pérdida en la declaración del año pasado? ☐ Sí ☐ No ¿Tuvo ingresos de economía compartida (viaje compartido, entrega de comida o comestibles, etcétera)? ☐ Sí ☐ No	☐ (A) **Anexo C** ☐ **1099-NEC** # ☐ **1099-K** # ☐ Gastos del Anexo C $	
☐ ¿Algún otro dinero recibido durante el año? (por ejemplo: pagos en efectivo, servicio de jurado, premios, activos digitales, regalías, beneficios por huelga sindical)	☐ Otros ingresos es decir, **1099-MISC**; consulte la pestaña D y la tabla Alcance del Servicio de la Publicación 4012)	

Gastos y eventos relacionados con los impuestos: Responda las preguntas en el lado izquierdo de esta página. Marque únicamente las casillas que correspondan a usted y/o a su cónyuge.

¿Pagó alguno de los siguientes gastos para detallarlos en 2026?	**(Tiene que ser completado por un voluntario certificado) Deducción estándar o detallada**	**Notas/Comentarios**
☐ (A) Intereses hipotecarios	☐ (A) **1098** # _____	
☐ (A) Impuestos: estatales, locales, inmobiliarios, ventas, etcétera		
☐ (A) Gastos médicos, dentales y de medicamentos recetados	☐ (B) Deducción estándar ☐ (A) Deducción detallada	
☐ (A) Donaciones caritativas		
¿Pagó alguno de estos gastos en 2026?	**(Tiene que ser completado por un voluntario certificado) Gastos a declarar**	**Notas/Comentarios**
☐ (B) Intereses de préstamos estudiantiles	☐ (B) **1098-E**	
☐ (B) Cuidado de hijos y dependientes	☐ (B) Crédito por cuidado de hijos y dependientes	
☐ (B/A) Aportaciones a una cuenta de jubilación	☐ (B/A) *IRA* (Básico si es una *IRA* tipo *Roth* o 401K)	
☐ (B) Útiles escolares de un maestro, ayudante de maestro u otro educador	☐ (B) Deducción de gastos de educador $	
☐ (B) Pagos de pensión alimenticia (no incluya la manutención de los hijos)	☐ (B) Pagos de pensión alimenticia con el *SSN* del cónyuge $ _____ Ajuste de los ingresos ☐ Sí ☐ No	
¿Ocurrió alguna de las siguientes situaciones durante 2026?	**(Tiene que ser completado por un voluntario certificado) Información a declarar**	**Notas/Comentarios**
☐ (B) Usted o alguien de su familia tomó clases educativas (escuela técnica, universidad, relacionadas con el trabajo, etcétera)	☐ (B) Ingresos tributables por becas ☐ (B) **1098-T** (estado de cuenta detallado de la escuela, factura, etcétera) ☐ (B) Crédito tributario por educación o deducción de matrícula y cuotas	
☐ (A) Vendió una casa	☐ (A) Venta de vivienda (**1099-S**)	
☐ (A) Tuvo una cuenta de ahorros para gastos médicos (*HSA*, por sus siglas en inglés)	☐ (A) Aportaciones a la *HSA* ☐ (A) Distribuciones de la *HSA*	
☐ (A) Compró un seguro de salud a través del Mercado (*Exchange*)	☐ (A) **1095-A**	
☐ (A) Compró un vehículo nuevo	☐ (A) **1098-VLI**	
☐ (A) Tuvo una tarjeta de crédito, hipoteca u otra deuda cancelada/condonada por un prestamista	☐ (A) **1099-C**	
☐ (A) Tuvo una pérdida relacionada con una zona declarada federalmente de desastre	☐ (A) **1099-A** ☐ El alivio en caso de desastre impacta la declaración	
☐ (B) Tuvo un crédito tributario denegado (por ejemplo: Crédito por ingreso del trabajo, Crédito tributario por hijos, o el Crédito tributario de oportunidad para estadounidenses)	☐ (B) *EITC*, *CTC*, *AOTC* o el *HOH* denegados en un año anterior Año denegado Motivo	
☐ Recibió alguna carta o factura del *IRS*	☐ Eligible para el referido a una Clínica para contribuyentes de bajos ingresos	
☐ (B) Efectuó pagos de impuestos estimados o aplicar el reembolso del año pasado a los impuestos de 2026	☐ (B) Pagos de impuestos estimados _____ ☐ (B) Reembolso del año pasado aplicado a este año _____	
☐ Trajo la declaración del año pasado	☐ La declaración del año pasado está disponible	

Información opcional

La siguiente información es únicamente para fines estadísticos. Sus respuestas a estas preguntas no forman parte de su declaración de impuestos y no se transmiten al *IRS* junto con su declaración de impuestos. Usted no está obligado a responder estas preguntas.

1. ¿Diría usted que puede mantener una conversación en inglés?	☐ Muy bien	☐ Bien	☐ No muy bien	☐ No, para nada	☐ Prefiero no responder
2. ¿Diría usted que puede leer un periódico en inglés?	☐ Muy bien	☐ Bien	☐ No muy bien	☐ No, para nada	☐ Prefiero no responder
3. ¿Tiene usted o algún miembro de su hogar alguna incapacidad?	☐ Sí	☐ No	☐ Prefiero no responder		
4. ¿Es usted o su cónyuge veterano de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos	☐ Sí	☐ No	☐ Prefiero no responder		

5. ¿Cuál es su raza y/o grupo étnico? seleccione todos los que correspondan

- ☐ **Indio americano o nativo de Alaska** (por ejemplo, Nación Navajo, Tribu Pies Negros de la reserva indígena Pies Negros de Montana, Pueblo nativo del Gobierno Tradicional Inupiat de Barrow, Comunidad Nome Esquimal, Azteca, Maya, etcétera)
- ☐ **Asiático** (por ejemplo, chino, indio asiático, filipino, vietnamita, coreano, japonés, etcétera)
- ☐ **Negro o afroamericano** (por ejemplo, afroamericano, jamaiquino, haitiano, nigeriano, etíope, somalí, etcétera)
- ☐ **Hispano o latino** (por ejemplo, mexicano, puertorriqueño, salvadoreño, cubano, dominicano, guatemalteco, etcétera)
- ☐ **Oriente Medio o norteafricano** (por ejemplo, libanés, iraní, egipcio, sirio, iraquí, israelí, etcétera)
- ☐ **Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico** (por ejemplo, hawaiano nativo, samoano, chamorro, tongano, fiyiano, marshalés, etcétera)
- ☐ **Blanco** (por ejemplo, inglés, alemán, irlandés, italiano, polaco, escocés, etcétera)

6. ¿Cuál es la raza y/o grupo étnico de su cónyuge? seleccione todos los que correspondan

- ☐ **Indio americano o nativo de Alaska** (por ejemplo, Nación Navajo, Tribu Pies Negros de la reserva indígena Pies Negros de Montana, Pueblo nativo del Gobierno Tradicional Inupiat de Barrow, Comunidad Nome Esquimal, Azteca, Maya, etcétera)
- ☐ **Asiático** (por ejemplo, chino, indio asiático, filipino, vietnamita, coreano, japonés, etcétera)
- ☐ **Negro o afroamericano** (por ejemplo, afroamericano, jamaiquino, haitiano, nigeriano, etíope, somalí, etcétera)
- ☐ **Hispano o latino** (por ejemplo, mexicano, puertorriqueño, salvadoreño, cubano, dominicano, guatemalteco, etcétera)
- ☐ **Oriente Medio o norteafricano** (por ejemplo, libanés, iraní, egipcio, sirio, iraquí, israelí, etcétera)
- ☐ **Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico** (por ejemplo, hawaiano nativo, samoano, chamorro, tongano, fiyiano, marshalés, etcétera)
- ☐ **Blanco** (por ejemplo, inglés, alemán, irlandés, italiano, polaco, escocés, etcétera)

El Servicio de Impuestos Internos se enorgullece de asociarse con el Centro Nacional para Niños Desaparecidos y Explotados (NCMEC, por sus siglas en inglés).

Escanee este código QR con su dispositivo inteligente para encontrar niños desaparecidos cerca de usted.

Visite el sitio web del Centro Nacional para Niños Desaparecidos y Explotados o llame al 800-843-5678 para ayudar.

Notas/Comentarios adicionales

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

Le solicitamos esta información para que usted pueda participar en el programa de Asistencia Voluntaria al Contribuyente con los Impuestos sobre los Ingresos (*VITA*, por sus siglas en inglés) y Asesoramiento Tributario para los Ancianos (*TCE*, por sus siglas en inglés) del *IRS*, que proporciona preparadores de impuestos voluntarios certificados por el *IRS* para ayudar con la preparación básica de la declaración de impuestos sobre los ingresos para las personas calificadas. La autoridad del *IRS* para recopilar esta información proviene de la sección 301 del título 5 del Código de los Estados Unidos y la sección 7801 del título 26 del Código de los Estados Unidos. La información que usted proporcione puede ser divulgada a otras personas que coordinan la dotación de personal, la difusión y otras actividades relacionadas con el *VITA*/*TCE*. El *IRS* únicamente puede divulgar su declaración y la información de su declaración conforme a la sección 6103 del título 26 del Código de los Estados Unidos. Todos los demás registros pueden divulgarse únicamente para los fines que el *IRS* considere compatibles con el propósito para el cual el *IRS* recopiló los registros y que sean consistentes con cualquier divulgación de uso rutinario descrita en el Aviso del Sistema de Registro (*SORN*, por sus siglas en inglés) Tesoro/*IRS* 24.030, motor de la base de datos de cuentas de clientes (*CADE*, por sus siglas en inglés) del archivo maestro individual (*IMF*, por sus siglas en inglés). Usted puede ver los *SORN* del Tesoro/*IRS* en el sitio web de los *SORN* del Tesoro, en *Treasury.gov/System of Records Notices (SORNs)*, en inglés. Proporcionar esta información es voluntario; sin embargo, si usted no proporciona la información solicitada, es posible que los voluntarios del *IRS* no puedan ayudarle a preparar y presentar su declaración de impuestos.

La Ley de Reducción de Trámites exige que el *IRS* muestre un número de control de la Oficina de Administración y Presupuesto (*OMB*, por sus siglas en inglés) en todas las solicitudes de información pública. El número de control de la *OMB* para este estudio es 1545-1964. Además, si usted tiene algún comentario sobre los estimados de tiempo asociados con este estudio o alguna sugerencia para simplificar este proceso, por favor, escriba al *Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:TS:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW*, *Washington, DC 20224*.

Formulario **15080**
(octubre de 2026)

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

Consentimiento para Divulgar la Información de la Declaración de Impuestos a los Sitios de Preparación de Impuestos de VITA/TCE

Divulgación Federal:

La ley Federal requiere que le proporcionemos este formulario de consentimiento. A menos que la ley lo autorice, no podemos divulgar sin su consentimiento la información de su declaración de impuestos a terceros para propósitos diferentes a la preparación y presentación de su declaración de impuestos. Si usted da su consentimiento para la divulgación de la información de su declaración de impuestos, la ley Federal tal vez no pueda proteger la información de su declaración de impuestos de uso adicional o distribución.

No se le requiere completar este formulario para recibir nuestros servicios de preparación de declaraciones de impuestos. Si obtenemos su firma en este formulario condicionando nuestros servicios de preparación de impuestos a su consentimiento, su consentimiento no será válido. Si está de acuerdo con la divulgación de la información de su declaración de impuestos, su consentimiento es válido por la cantidad de tiempo que usted especifique. Si no especifica la duración de su consentimiento, su consentimiento es válido por un año a partir de la fecha de su firma.

Términos:

El Traspaso Global de datos permite a *TaxSlayer LLC*, el proveedor del software tributario utilizado en los sitios de *VITA/TCE*, hacer que la información de su declaración de impuestos esté disponible para CUALQUIER sitio de voluntarios que participe en el programa de *VITA/TCE* del *IRS* que usted seleccione para preparar una declaración de impuestos en la próxima temporada de presentación de impuestos. Esto significa que el próximo año usted podrá visitar cualquier sitio de voluntarios que utilice el programa *TaxSlayer* y hacer que su declaración de impuestos se llene con sus datos del año actual, independientemente del lugar donde presentó su declaración de impuestos este año. Este consentimiento es válido hasta el 30 de octubre de 2028.

La información de la declaración de impuestos que será divulgada incluye, pero no se limita a, la información demográfica, financiera, y otra personalmente identificable sobre usted, su declaración de impuestos y sus fuentes de ingresos, que fue ingresado en el software de preparación de impuestos para el propósito de preparar su declaración de impuestos. Esta información incluye su nombre, dirección, fecha de nacimiento, número de teléfono, número de Seguro Social, estado civil para efectos de la declaración de impuestos, ocupación, nombre y dirección del empleador, las cantidades y fuentes de ingresos, y las deducciones y los créditos que reclamó o incluyó en su declaración de impuestos. La información de la declaración de impuestos que será divulgada también incluye el nombre, número de Seguro Social, fecha de nacimiento y la relación con todo dependiente que reclamó en su declaración de impuestos.

No tiene que dar el consentimiento al socio de *VITA/TCE* que prepara su declaración de impuestos este año. El Traspaso Global le ayudará únicamente si visita un socio diferente de *VITA* o *TCE* el próximo año que utiliza *TaxSlayer*. Tiene derecho a recibir una copia firmada de este formulario.

Limitación de la duración del consentimiento: Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), no deseamos limitar la duración del consentimiento de la divulgación de la información de la declaración de impuestos a una fecha más temprana a la indicada anteriormente (30 de octubre de 2028). Si yo/nosotros deseamos limitar la duración del consentimiento de la divulgación a una fecha anterior, yo/nosotros denegaremos el consentimiento.

Limitación del alcance de la divulgación: Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), no deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo indicado anteriormente. Si yo/nosotros deseamos limitar el alcance de la divulgación de la información de la declaración de impuestos más allá de lo indicado anteriormente, yo/nosotros denegaremos el consentimiento.

Consentimiento:

Yo/Nosotros, el(los) contribuyente(s), hemos leído la información anterior.

Yo/Nosotros, por la presente doy/damos mi/nuestro consentimiento para la divulgación de la información de la declaración de impuestos conforme a los términos del Traspaso Global y autorizo/autorizamos al preparador de impuestos ingresar un *PIN* en el software de preparación de impuestos en mi/nuestro nombre para verificar mi/nuestro consentimiento a los términos de esta divulgación.

Nombre impreso y firma del contribuyente primario	Fecha
Nombre impreso y firma del contribuyente secundario	Fecha

Si usted cree que la información de su declaración de impuestos ha sido divulgada o utilizada indebidamente de una manera no autorizada por la ley, o sin su permiso, puede comunicarse por teléfono con el Inspector General del Tesoro para la Administración Tributaria (*TIGTA*, por sus siglas en inglés) al 1-800-366-4484. Cómo denunciar un delito o una conducta indebida de un empleado del *IRS* - Inspector General del Tesoro de los EE. UU. para la Administración Tributaria (*TIGTA*, por sus siglas en inglés) (*https://www.tigta.gov/reportcrime-misconduct*).