

**Note:** *The draft you are looking for begins on the next page.*



## **Caution: DRAFT—NOT FOR FILING**

This is an early release draft of an IRS tax form, instructions, or publication, which the IRS is providing for your information. **Do not file draft forms** and do **not** rely on draft forms, instructions, and publications for filing. We do **not** release draft forms until we believe we have incorporated all changes (except when explicitly stated on this coversheet). However, unexpected issues occasionally arise, or legislation is passed—in this case, we will post a new draft of the form to alert users that changes were made to the previously posted draft. Thus, there are never any changes to the last posted draft of a form and the final revision of the form. Forms and instructions generally are subject to OMB approval before they can be officially released, so we post only drafts of them until they are approved. Drafts of instructions and publications usually have some changes before their final release.

Early release drafts are at [IRS.gov/DraftForms](https://www.irs.gov/DraftForms) and remain there after the final release is posted at [IRS.gov/LatestForms](https://www.irs.gov/LatestForms). All information about all forms, instructions, and pubs is at [IRS.gov/Forms](https://www.irs.gov/Forms).

Almost every form and publication has a page on IRS.gov with a friendly shortcut. For example, the Form 1040 page is at [IRS.gov/Form1040](https://www.irs.gov/Form1040); the Pub. 501 page is at [IRS.gov/Pub501](https://www.irs.gov/Pub501); the Form W-4 page is at [IRS.gov/W4](https://www.irs.gov/W4); and the Schedule A (Form 1040/SR) page is at [IRS.gov/ScheduleA](https://www.irs.gov/ScheduleA). If typing in a link above instead of clicking on it, be sure to type the link into the address bar of your browser, not a Search box.

If you wish, you can submit comments to the IRS about draft or final forms, instructions, or publications at [IRS.gov/FormsComments](https://www.irs.gov/FormsComments). We cannot respond to all comments due to the high volume we receive and may not be able to consider many suggestions until the subsequent revision of the product.

If you have comments on reducing paperwork and respondent (filer) burden, with respect to draft or final forms, please respond to the relevant information collection through the Federal Register process; for more info, click [here](#).

**Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos**

**2020**

(Para las Contribuciones al Seguro Social, Medicare y Federal para el Desempleo (FUTA))

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

► Adjúntelo al Formulario 1040-PR.

Secuencia de unión núm. **44**

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

Nombre del patrono

Número de Seguro Social

Número de identificación patronal (EIN)

Los contribuyentes que radican a base de año natural que no tenían empleados domésticos en 2020 no tienen que llenar este formulario para el año 2020.

- A** ¿Le pagó a **algún** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$2,200 o más en 2020? (Si alguno de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad, uno de sus padres o cualquier persona menor de 18 años de edad, vea las instrucciones para la línea **A** antes de contestar esta pregunta).
- Sí.** Omita la pregunta **B** y siga a la línea **1a**.
- No.** Siga a la pregunta **B**.
- B** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos salarios en efectivo en su **totalidad** ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural de 2019 ó 2020? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2019 ó 2020 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).
- No. No siga.** No radique este anexo.
- Sí.** Omita la Parte I y siga a la línea **10**.

**Parte I Contribuciones al Seguro Social y al Medicare**

<b>1a</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Seguro Social . . . . .	<b>1a</b>		
<b>b</b>	Salarios por enfermedad y familiar calificados incluidos en la línea <b>1a</b> . . . . .	<b>1b</b>		
<b>2a</b>	Contribución al Seguro Social. Multiplique la línea <b>1a</b> por 12.4% (0.124) . . . . .		<b>2a</b>	
<b>b</b>	Parte patronal de la contribución al Seguro Social por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados. Multiplique la línea <b>1b</b> por 6.2% (0.062) . . . . .		<b>2b</b>	
<b>c</b>	Total de contribución al Seguro Social. Reste la línea <b>2b</b> de la línea <b>2a</b> . . . . .		<b>2c</b>	
<b>3</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Medicare . . . . .	<b>3</b>		
<b>4</b>	Contribución al Medicare. Multiplique la línea <b>3</b> por 2.9% (0.029). . . . .		<b>4</b>	
<b>5</b>	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare . . . . .	<b>5</b>		
<b>6</b>	Retención de la Contribución Adicional al Medicare. Multiplique la línea <b>5</b> por 0.9% (0.009) . . . . .		<b>6</b>	
<b>7</b>			<b>7</b>	
<b>8a</b>	Total de contribuciones al Seguro Social y al Medicare. Sume las líneas <b>2c</b> , <b>4</b> y <b>6</b> . . . . .		<b>8a</b>	
<b>b</b>	Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia de enfermedad y familiar de la Hoja de Trabajo 3 . . . . .		<b>8b</b>	
<b>c</b>	Total de la contribución al Seguro Social y al Medicare <i>después</i> del crédito no reembolsable. Reste la línea <b>8b</b> de la línea <b>8a</b> . . . . .		<b>8c</b>	
<b>d</b>	Cantidad máxima que puede ser diferida de la parte patronal de la contribución al Seguro Social, vea las instrucciones . . . . .		<b>8d</b>	
<b>e</b>	Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia de enfermedad y familiar calificados de la Hoja de Trabajo 3 . . . . .		<b>8e</b>	
<b>f</b>	Salarios de licencia por enfermedad calificados . . . . .		<b>8f</b>	
<b>g</b>	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia por enfermedad calificados . . . . .		<b>8g</b>	
<b>h</b>	Salarios de licencia familiar calificados . . . . .		<b>8h</b>	
<b>i</b>	Gastos calificados del plan de salud asignados a los salarios de licencia familiar calificados . . . . .		<b>8i</b>	
<b>9</b>	¿Le pagó a <b>todos</b> los empleados domésticos salarios en efectivo en su <b>totalidad</b> ascendentes a \$1,000 o más en <b>cualquier trimestre</b> natural de 2019 ó 2020? ( <b>No cuente</b> los salarios en efectivo pagados en 2019 ó 2020 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).			
	<input type="checkbox"/> <b>No. No siga.</b> Incluya la cantidad de la línea <b>8c</b> de este formulario en la línea <b>4</b> de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR, vea las instrucciones para la línea <b>9</b> de este formulario.			
	<input type="checkbox"/> <b>Sí.</b> Siga a la línea <b>10</b> .			

<b>Parte II Contribución Federal para el Desempleo (FUTA)</b>	Sí	No
<b>10</b> ¿Pagó contribuciones para el desempleo solamente a Puerto Rico? Si pagó contribuciones a un estado con reducción en el crédito, vea las instrucciones y marque la casilla <b>"No"</b> . . . . .		
<b>11</b> ¿Pagó toda la contribución estatal para el desempleo requerida de 2020 para el 15 de abril de 2021? Si radica a base de un año fiscal, vea las instrucciones . . . . .		
<b>12</b> ¿Estaban todos los salarios que están sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) sujetos también a la contribución estatal para el desempleo? . . . . .		

**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**

<b>13</b> <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 100%; height: 1.2em;"></span>		<b>13</b>
<b>14</b> Contribuciones pagadas al fondo de desempleo de Puerto Rico . . . . .	<b>14</b>	
<b>15</b> Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) . . . . .		<b>15</b>
<b>16</b> <b>Contribución FUTA.</b> Multiplique la línea <b>15</b> por 0.6% (0.006). Anote el resultado aquí, haga caso omiso de la <b>Sección B</b> y siga a la línea <b>25</b> . . . . .		<b>16</b>

**Sección B**

**17** Complete todas las columnas a continuación que le correspondan (si necesita más espacio, vea las instrucciones):

(a) Nombre del estado	(b) Nómina sujeta a la contribución (según la ley estatal)	(c) Período de la tasa de experiencia estatal		(d) Tasa de experiencia estatal	(e) Multiplique la col. (b) por 0.054	(f) Multiplique la col. (b) por la col. (d)	(g) Reste la col. (f) de la col. (e). Si es cero o menos, anote "-0-"	(h) Contribuciones pagadas al fondo estatal de desempleo
		Desde	Hasta					
<b>18</b> Totales . . . . .								<b>18</b>
<b>19</b> Sume las columnas (g) y (h) de la línea 18 . . . . .								<b>19</b>
<b>20</b> Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) (vea las instrucciones para la línea 15) . . . . .								<b>20</b>
<b>21</b> Multiplique la línea 20 por 6.0% (0.06) . . . . .								<b>21</b>
<b>22</b> Multiplique la línea 20 por 5.4% (0.054) . . . . .					<b>22</b>			
<b>23</b> Anote la <b>menor</b> de las cantidades que aparecen en las líneas 19 ó 22. (Si pagó contribuciones estatales para el desempleo fuera de plazo o es patrono en un estado con reducción en el credito, vea las instrucciones y marque aquí) . . . . . <input type="checkbox"/>								<b>23</b>
<b>24</b> <b>Contribución FUTA.</b> Reste la línea 23 de la línea 21. Anote el resultado aquí y siga hasta la línea 25 . . . . .								<b>24</b>

<b>Parte III Total de Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos</b>	Sí	No
<b>25</b> Anote la cantidad de la línea 8c. Anote "-0-" si marcó la casilla <b>"Sí"</b> en la pregunta <b>B</b> de la página 1 . . . . .		
<b>26</b> Sume la línea 16 (o la línea 24) y la línea 25. 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 <b>Cuándo y dónde radicar</b> en las instrucciones . . . . .		

<b>Parte IV Dirección y Firma—Complete esta parte solamente si se le requiere. Vea las instrucciones para la línea 26.</b>	
Dirección (calle y número) o número de apartado postal, si la correspondencia no es entregada a la dirección física	Núm. de apt., 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 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. La declaración del preparador (que no es el contribuyente) está basada en toda la información sobre la cual el preparador tiene conocimiento.

Firma del patrono
  Fecha

<b>Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado</b>	Escriba el nombre del preparador	Firma del preparador	Fecha	Marque aquí si trabaja por cuenta propia <input type="checkbox"/>	PTIN del preparador
	Nombre de la empresa ▶				EIN de la empresa ▶
	Dirección de la empresa ▶				Número de teléfono