

**Planilla para la Declaración de la Contribución Federal sobre el Trabajo por Cuenta Propia (Incluyendo el Crédito Tributario por Hijos Reembolsable para Residentes *Bona Fide* de Puerto Rico)**

Department of the Treasury  
Internal Revenue Service

Para el año correspondiente del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, o cualquier otro año contributivo comenzado el \_\_\_\_\_ de 2021 y terminado el \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

► **Visite [www.irs.gov/Form1040PR](http://www.irs.gov/Form1040PR) para obtener las instrucciones y la información más reciente.**

Escriba a maquinilla o con letra de molde	Nombre e inicial de su segundo nombre	Apellido	Su número de Seguro Social
	Si es una planilla conjunta, nombre e inicial del cónyuge	Apellido	Número de Seguro Social del cónyuge
	Dirección actual (número, calle, número de apartamento o ruta rural)		
	Ciudad, pueblo u oficina postal, estado libre asociado o territorio y zona postal (ZIP)		
	Nombre del país extranjero	Provincia extranjera/estado/condado	Código postal extranjero

En cualquier momento durante 2021, ¿recibió, vendió, intercambió o de otra manera enajenó algún interés financiero en alguna moneda virtual?  Sí  No

**Parte I Contribución y créditos totales**

**1 Estado civil.** Marque el encasillado para su estado civil. Vea las instrucciones.  
 Soltero  Casado que radica una planilla conjunta  Casado que radica una planilla por separado  Jefe de familia  Viudo(a) que reúne los requisitos  
 Si marcó el recuadro de casado que radica una planilla por separado, anote arriba el número de Seguro Social de su cónyuge y el nombre completo aquí ► \_\_\_\_\_

**2 Hijos calificados.** Complete esta sección **únicamente** si usted es residente *bona fide* de Puerto Rico y reclama el crédito tributario por hijos reembolsable (vea las instrucciones). Si son más de cuatro hijos calificados, vea las instrucciones y marque aquí ►

(a) Primer nombre	Apellido(s)	(b) Número de Seguro Social del hijo	(c) Parentesco del hijo con usted

<b>3</b> Contribución sobre el trabajo por cuenta propia de la línea 12 de la Parte V . . . . .	<b>3</b>
<b>4</b> Contribuciones por empleados domésticos (vea las instrucciones). Adjunte el Anexo H-PR (Formulario 1040-PR) . . . . .	<b>4</b>
<b>5a</b> Contribución Adicional al <i>Medicare</i> . Adjunte el Formulario 8959 . . . . .	<b>5a</b>
<b>b</b> Reintegro del crédito tributario por hijos pagado por adelantado (vea las instrucciones) . . . . .	<b>5b</b>
<b>6 Contribuciones totales.</b> Sume las líneas desde la 3 a la 5b (vea las instrucciones) . . . . .	<b>6</b>
<b>7</b> Pagos de contribución estimada del año 2021 (vea las instrucciones) . . . . .	<b>7</b>
<b>8</b> Contribución al Seguro Social retenida en exceso (vea las instrucciones) . . . . .	<b>8</b>
<b>9</b> Crédito tributario por hijos reembolsable de la línea 3 de la Parte II . . . . .	<b>9</b>
<b>10</b> Crédito tributario por cobertura del seguro médico. Adjunte el Formulario 8885 . . . . .	<b>10</b>
<b>11a</b> Crédito por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados por licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 . . . . .	<b>11a</b>
<b>b</b> Crédito por salarios de licencia por enfermedad y licencia familiar calificados por licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 . . . . .	<b>11b</b>
<b>12 Pagos y créditos totales</b> (vea las instrucciones) . . . . .	<b>12</b>
<b>13</b> Si la línea 12 es mayor que la línea 6, reste la línea 6 de la línea 12. Ésta es la cantidad <b>pagada en exceso</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>14a</b> Cantidad de la línea 13 que desea que <b>se le reintegre</b> . Si se ha incluido el Formulario 8888, marque aquí ► <input type="checkbox"/>	<b>14a</b>
<b>b</b> Núm. de circulación ► <b>c</b> Tipo: <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros	
<b>d</b> Núm. de cuenta	
<b>15</b> Cantidad de la línea 13 que desea que se le <b>acredite a la contribución estimada de 2022</b> ►	<b>15</b>
<b>16</b> <b>Cantidad que usted adeuda.</b> Si la línea 6 es mayor que la línea 12, reste la línea 12 de la línea 6. Vea las instrucciones ►	<b>16</b>

**Tercero Autorizado** ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta planilla con el IRS? Vea las instrucciones.  Sí. Complete lo siguiente.  No

Nombre del tercero autorizado	Número de teléfono	Número de identificación personal (PIN)
-------------------------------	--------------------	---

**Firme Aquí** Declaro bajo pena de perjurio que esta planilla, incluyendo los anexos y demás documentos que la acompañan, ha sido examinada por mí y que, según mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa. La declaración del agente o preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda la información de la cual el agente o preparador tiene conocimiento.

¿Planilla conjunta? Su firma Fecha Número de teléfono durante el día Si el IRS le envió un "Identity Protection PIN", anótelos aquí. Vea las inst.	Firma del cónyuge. Si radican conjuntamente, <b>ambos</b> cónyuges tienen que firmar. Fecha	Si el IRS le envió a su cónyuge un "Identity Protection PIN", anótelos aquí. Vea las inst.

<b>Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado</b> Nombre del negocio (o del preparador, si trabaja por cuenta propia), dirección y zona postal Nombre del preparador Fecha Núm. de identificación patronal Núm. de teléfono
--

**Parte II Residentes *bona fide* de Puerto Rico que reclaman el Crédito Tributario por Hijos Reembolsable.**  
 Vea las instrucciones.

**Nota:** Los residentes *bona fide* de Puerto Rico pueden reclamar el crédito tributario por hijos reembolsable para uno o más hijos calificados.

1	Ingreso bruto ajustado modificado . . . . .	1	
2	Reservada para uso futuro . . . . .	2	
3	<b>Crédito tributario por hijos reembolsable.</b> Utilice la <b>Hoja de Trabajo para el Crédito Tributario por Hijos Reembolsable</b> en las instrucciones para calcular la cantidad de la línea 20 que puede anotar aquí y en la línea 9 de la Parte I . . . . .	3	

**Parte III Ganancias o pérdidas de negocio agropecuario.** Vea las Instrucciones para el Anexo F (Formulario 1040), en inglés.

Nombre del propietario	Número de Seguro Social
------------------------	-------------------------

**Nota:** Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge tuvieron una ganancia o pérdida de un negocio agropecuario, vea **Planillas conjuntas y Negocio que Pertenece a Un Matrimonio**, en las instrucciones, para más información.

**Sección A: Ingresos de negocio agropecuario – Método de contabilidad a base de efectivo.** Complete las **Secciones A y B.** (Si usa el método de contabilidad a base de lo devengado, complete las **Secciones B y C**, así como la línea 11 de la **Sección A**). No incluya la venta de ganado usado para tiro, cría, deporte ni lechería. Vea las instrucciones.

1	Venta de ganado y otros artículos que compró para revender . . . . .	1	
2	Costo u otra base del ganado y otros artículos que declaró en la línea 1 . . . . .	2	
3	Reste la línea 2 de la línea 1 . . . . .	3	
4	Ventas de ganado criado, productos agrícolas, granos y otros productos que usted cultivó . . . . .	4	
5a	Total de distribuciones de cooperativas (Formulario(s) 1099-PATR) <b>5a</b>	<b>5b</b>	Cantidad tributable
6	Pagos recibidos del programa de agricultura . . . . .	6	
7	Préstamos de la <i>Commodity Credit Corporation (CCC)</i> declarados bajo elección (o decomisados) . . . . .	7	
8	Ingreso de seguro de cosechas . . . . .	8	
9	Ingreso de servicios prestados con equipo agrícola . . . . .	9	
10	Otros ingresos . . . . .	10	
11	<b>Ingreso bruto agropecuario.</b> Sume las líneas de la columna derecha desde la línea 3 hasta la línea 10, ambas inclusive. Si es contribuyente que usa el método de contabilidad a base de lo devengado, anote la cantidad que aparece en la línea 50 de la <b>Sección C</b> . . . . . ▶	11	

**Sección B: Gastos de negocio agropecuario – Métodos de contabilidad a base de efectivo y a base de lo devengado**

No incluya gastos personales ni de manutención (tales como contribuciones, seguros o reparaciones de su vivienda) que no fueron para la producción de ingreso agropecuario. Antes de anotar los gastos a continuación, reste de éstos todo reembolso recibido por los mismos.

12	Gastos de automóvil o de camión (vea las instrucciones) . . . . .	12		24	Mano de obra contratada . . . . .	24	
13	Productos químicos . . . . .	13		25	Planes de pensión y de participación en las ganancias . . . . .	25	
14	Gastos de conservación . . . . .	14		26	Alquiler o arrendamiento:		
15	Gastos de servicios prestados con equipo agrícola . . . . .	15		a	Vehículos, maquinaria y equipo . . . . .	26a	
16	Depreciación y deducciones de gastos conforme a la sección 179 no reclamadas en otra parte de esta planilla (adjunte el Formulario 4562 si está obligado a hacerlo) . . . . .	16		b	Otros (tierra, animales, etc.) . . . . .	26b	
17	Programas de beneficios para los empleados, excepto los incluidos en la línea 25 . . . . .	17		27	Reparaciones y mantenimiento . . . . .	27	
18	Compra de alimentos para ganado . . . . .	18		28	Compra de semillas y plantas . . . . .	28	
19	Fertilizantes y cal . . . . .	19		29	Gastos de almacenaje . . . . .	29	
20	Fletes y acarreo . . . . .	20		30	Compra de materiales . . . . .	30	
21	Gasolina, combustible y aceite . . . . .	21		31	Contribuciones . . . . .	31	
22	Seguros (excepto de salud) . . . . .	22		32	Servicios públicos (agua, gas, electricidad, etc.) . . . . .	32	
23	Intereses (vea las instrucciones):			33	Honorarios pagados por servicios veterinarios, cría y medicinas . . . . .	33	
a	Sobre hipotecas (pagados a bancos, etc.)	23a		34	Otros gastos (indique la clase de gasto y la cantidad):		
b	Otros . . . . .	23b		a	-----	34a	
				b	-----	34b	
				c	-----	34c	
				d	-----	34d	
				e	-----	34e	
35	<b>Total de gastos.</b> Sume las líneas desde la línea 12 hasta la línea 34e, inclusive . . . . . ▶	35					
36	<b>Ganancias (o pérdidas) netas de negocio agropecuario.</b> Reste la línea 35 de la línea 11. Anote el resultado aquí y en la línea 1a de la Parte V . . . . .	36					

**Sección C: Ingresos de negocio agropecuario – Método de contabilidad a base de lo devengado**

No incluya en las líneas a continuación la venta de ganado usado para tiro, cría, deporte ni lechería. Vea las instrucciones.

37	Venta de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos durante el año . . . . .		37	
38a	Total de distribuciones de cooperativas (Formulario(s) 1099-PATR)	38a	38b	Cantidad tributable
39	Pagos recibidos del programa de agricultura . . . . .		39	
40	Préstamos de la <i>Commodity Credit Corporation</i> (CCC) declarados bajo elección (o decomisados) . . . . .		40	
41	Ingreso de seguro de cosechas . . . . .		41	
42	Ingreso de servicios prestados con equipo agrícola . . . . .		42	
43	Otros ingresos de negocio agropecuario (especifique) _____		43	
44	Sume las líneas de la columna derecha desde la línea 37 hasta la línea 43, ambas inclusive . . . . .		44	
45	Inventario de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos al comienzo del año	45		
46	Costo de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos comprados durante el año	46		
47	Sume las líneas 45 y 46 . . . . .	47		
48	Inventario de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos al final del año . . . . .	48		
49	Costo de ganado, productos agrícolas, granos y otros productos agrícolas vendidos. Reste la línea 48 de la línea 47*		49	
50	<b>Ingreso bruto agropecuario.</b> Reste la línea 49 de la línea 44. Anote el resultado aquí y en la línea 11 de la Parte III ►		50	

\*Si usa el método de precio por unidad para el ganado o el método de precio de finca para valorar su inventario y la cantidad que aparece en la línea 48 es mayor que la cantidad de la línea 47, reste la línea 47 de la línea 48. Anote el resultado en la línea 49. Sume las líneas 44 y 49. Anote el resultado en la línea 50 y en la línea 11 de la Parte III.

**Parte IV Ganancias o pérdidas de negocio (por cuenta propia).** Vea las Instrucciones para el Anexo C (Formulario 1040), en inglés.

Nombre del propietario	Número de Seguro Social
------------------------	-------------------------

**Nota:** Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge tuvieron una ganancia o pérdida de un negocio, vea **Planillas conjuntas y Negocio que Pertenece a Un Matrimonio**, en las instrucciones, para más información.

**Sección A – Ingresos**

1	Total de ingresos brutos \$ _____ Menos devoluciones y descuentos \$ _____ Saldo ►		1	
2a	Inventario al comenzar el año . . . . .	2a		
b	Compras menos el costo de los artículos retirados del negocio para uso personal . . . . .	2b		
c	Costo de mano de obra. No incluya ninguna cantidad pagada a usted mismo . . . . .	2c		
d	Materiales y suministros . . . . .	2d		
e	Otros costos (adjunte una explicación) . . . . .	2e		
f	Sume las líneas desde la línea 2a a la línea 2e . . . . .	2f		
g	Inventario al final del año . . . . .	2g		
h	Costo de mercancías vendidas. Reste la línea 2g de la línea 2f . . . . .		2h	
3	<b>Ganancia bruta.</b> Reste la línea 2h de la línea 1 . . . . .		3	
4	Otros ingresos . . . . .		4	
5	<b>Ingreso bruto.</b> Sume las líneas 3 y 4 . . . . . ►		5	

**Sección B – Gastos**

6	Anuncios y publicidad . . . . .	6		18	Alquiler o arrendamiento:	
7	Gastos de automóvil o de camión (vea las instrucciones) . . . . .	7		a	Vehículos, maquinaria y equipo . . . . .	18a
8	Comisiones y cuotas . . . . .	8		b	Otra propiedad comercial . . . . .	18b
9	Trabajo por contrato . . . . .	9		19	Reparaciones y mantenimiento . . . . .	19
10	Agotamiento . . . . .	10		20	Materiales (no incluidos en la Sección A) . . . . .	20
11	Depreciación y deducciones de gastos conforme a la sección 179 no reclamadas en otra parte de esta planilla (adjunte el Formulario 4562 si está obligado a hacerlo) . . . . .	11		21	Contribuciones y licencias . . . . .	21
12	Programas de beneficios para los empleados (excepto los incluidos en la línea 17) . . . . .	12		22	Gastos de viaje y comidas:	
13	Seguros (excepto de salud) . . . . .	13		a	Viajes . . . . .	22a
14	Intereses sobre deudas del negocio (vea las instrucciones) . . . . .	14		b	Comidas deducibles . . . . .	22b
15	Servicios legales y profesionales . . . . .	15		23	Servicios públicos (agua, gas, electricidad, etc.) . . . . .	23
16	Gastos de oficina . . . . .	16		24	Salarios no incluidos en la línea 2c . . . . .	24
17	Planes de pensión y de participación en las ganancias . . . . .	17		25a	Otros gastos (indique la clase de gasto y la cantidad):	
					-----	
					-----	
					-----	
					-----	
				b	Total de los otros gastos . . . . .	25b
26	<b>Total de gastos.</b> Sume las líneas desde la línea 6 hasta la línea 25b, inclusive . . . . . ►		26			
27	<b>Ganancia (o pérdida) neta.</b> Reste la línea 26 de la línea 5. Anote el resultado aquí y en la línea 2 de la Parte V . . . . .		27			

**Parte V Contribución sobre el ingreso del trabajo por cuenta propia. Nota:** Si recibió ingresos como empleado de una iglesia, vea las instrucciones antes de continuar.

Nombre del individuo que recibió ingresos del trabajo por cuenta propia	Número de Seguro Social del individuo con ingresos del trabajo por cuenta propia ▶	
---	--	--

**Nota:** Si radica una planilla de contribución conjunta y tanto usted como su cónyuge recibieron ingresos del trabajo por cuenta propia, **cada uno** de ustedes tiene que completar una Parte V **por separado**.

<b>A</b>	Si es ministro, miembro de una orden religiosa o practicante de la Ciencia Cristiana y radicó el Formulario 4361, pero obtuvo <b>otras</b> ganancias netas de \$400 o más del trabajo por cuenta propia, marque este encasillado y continúe con la Parte V . . . . . ▶ <input type="checkbox"/>			
<b>1a</b>	Ganancia (o pérdida) neta de un negocio agropecuario procedente de la línea <b>36</b> de la Parte III, más la parte que usted recibió de una sociedad colectiva agropecuaria. <b>Nota:</b> No complete las líneas <b>1a</b> y <b>1b</b> si usa el método opcional para calcular la ganancia neta de un negocio agropecuario. Vea las instrucciones . . . . .			<b>1a</b>
<b>b</b>	Si recibió beneficios de jubilación o por incapacidad del Seguro Social, anote la cantidad incluida en la línea <b>6</b> de la Parte III procedente de pagos del Programa de Reservas para la Conservación, más su participación distribuíble de dichos pagos procedentes de sociedades colectivas agropecuarias . . . . .			<b>1b</b> (                      )
<b>2</b>	Ganancia (o pérdida) neta de un negocio no agropecuario procedente de la línea <b>27</b> de la Parte IV, más la parte que usted recibió de una sociedad colectiva no agropecuaria. Los ministros o miembros de una orden religiosa deben ver las instrucciones para obtener las cantidades que tienen que declarar en esta línea. Vea las instrucciones para saber qué otros ingresos debe declarar. <b>Nota:</b> No llene esta línea si usa el método opcional para calcular la ganancia neta de un negocio no agropecuario. Vea las instrucciones . . . . .			<b>2</b>
<b>3</b>	Combine las líneas <b>1a</b> , <b>1b</b> y <b>2</b> . . . . .			<b>3</b>
<b>4a</b>	Si la línea <b>3</b> es más de cero, multiplique la línea <b>3</b> por 92.35% (0.9235). De otro modo, anote la cantidad de la línea <b>3</b> <b>Nota:</b> Si la línea <b>4a</b> es menor de \$400 debido a los pagos del Programa de Reservas para la Conservación en la línea <b>1b</b> , vea las instrucciones.			<b>4a</b>
<b>b</b>	Si eligió uno (o ambos) de los dos métodos opcionales, anote aquí el total de las líneas <b>2</b> y <b>4</b> de la Parte VI . . . . .			<b>4b</b>
<b>c</b>	Combine las líneas <b>4a</b> y <b>4b</b> . Si es menos de \$400, <b>deténgase</b> ; no adeuda la contribución federal sobre el trabajo por cuenta propia. <b>Excepción:</b> Si es menos de \$400 y usted tenía ingresos como empleado de una iglesia, anote “-0-” y continúe . . . . . ▶			<b>4c</b>
<b>5a</b>	Anote sus <b>ingresos como empleado de una iglesia</b> del (de los) <b>Formulario(s) 499R-2/ W-2PR</b> o <b>W-2</b> . Vea las instrucciones para la definición de ingresos recibidos por ser empleado de una iglesia . . . . .	<b>5a</b>		
<b>b</b>	Multiplique la línea <b>5a</b> por 92.35% (0.9235). Si es menos de \$100, anote “-0-” . . . . .			<b>5b</b>
<b>6</b>	Sume las líneas <b>4c</b> y <b>5b</b> . . . . . ▶			<b>6</b>
<b>7</b>	Cantidad máxima de salarios e ingreso del trabajo por cuenta propia combinados sujeta a la contribución al Seguro Social para 2021 . . . . .			<b>7</b> 142,800
<b>8a</b>	Total de salarios y propinas sujetos a la contribución al Seguro Social, según aparecen en el (los) <b>Formulario(s) 499R-2/W-2PR</b> o <b>W-2</b> . Si es \$142,800 o más, no complete las líneas desde la <b>8b</b> hasta la <b>10</b> y continúe en la línea <b>11</b> . . . . .	<b>8a</b>		
<b>b</b>	Propinas que no declaró a su patrono y que están sujetas a la contribución al Seguro Social de la línea <b>10</b> del Formulario 4137 (vea las instrucciones) . . . . .	<b>8b</b>		
<b>c</b>	Salarios sujetos a la contribución al Seguro Social de la línea <b>10</b> del Formulario 8919 (vea las instrucciones) . . . . .	<b>8c</b>		
<b>d</b>	Sume las líneas <b>8a</b> , <b>8b</b> y <b>8c</b> . . . . .			<b>8d</b>
<b>9</b>	Reste la línea <b>8d</b> de la línea <b>7</b> . Si es cero o menos, anote “-0-” aquí y también en la línea <b>10</b> y pase a la línea <b>11</b> ▶			<b>9</b>
<b>10</b>	Multiplique la cantidad que sea <b>menor</b> entre la línea <b>6</b> o la línea <b>9</b> por 12.4% (0.124) . . . . .			<b>10</b>
<b>11</b>	Multiplique la cantidad de la línea <b>6</b> por 2.9% (0.029) . . . . .			<b>11</b>
<b>12</b>	<b>Contribución sobre el trabajo por cuenta propia.</b> Sume las líneas <b>10</b> y <b>11</b> . Anote el resultado aquí y en la línea <b>3</b> de la Parte I . . . . .			<b>12</b>

**Parte VI Métodos opcionales para calcular la ganancia neta. Vea las instrucciones para las limitaciones.**

**Nota:** Si radica una planilla conjunta y tanto usted como su cónyuge eligen usar un método opcional para calcular sus ganancias netas, **cada uno** de ustedes tiene que completar y adjuntar una Parte VI **por separado**.

<b>Método opcional –Negocio agropecuario</b>				
<b>1</b>	Ingreso máximo para los efectos de los métodos opcionales . . . . .			<b>1</b> 5,880
<b>2</b>	Anote la <b>cantidad menor entre:</b> dos tercios (2/3) del ingreso bruto del negocio agropecuario (la línea <b>11</b> de la Parte III, más la parte recibida por usted de una sociedad colectiva agropecuaria), pero no menos de cero; o \$5,880. Incluya también esta cantidad en la línea <b>4b</b> de la Parte V, anteriormente . . . . .			<b>2</b>
<b>Método opcional –Negocio no agropecuario</b>				
<b>3</b>	Reste la línea <b>2</b> de la línea <b>1</b> . . . . .			<b>3</b>
<b>4</b>	Anote la <b>cantidad menor entre:</b> dos tercios (2/3) del ingreso bruto del negocio no agropecuario (la línea <b>5</b> de la Parte IV, más la parte recibida por usted de una sociedad colectiva no agropecuaria), pero no menos de cero; o la cantidad que aparece en la línea <b>3</b> de la Parte VI, anteriormente. Incluya también esta cantidad en la línea <b>4b</b> de la Parte V, anteriormente . . . . .			<b>4</b>