

Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

2016

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

► Adjúntelo al Formulario 1040-PR.

► Para más información sobre el Anexo H-PR y sus instrucciones por separado vea www.irs.gov/anexohpr.

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Secuencia de unión núm. **44**

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 2016 no tienen que llenar este formulario para el año 2016.

- A** ¿Le pagó a **algún** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$2,000 o más en 2016? (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.** Haga caso omiso de la pregunta **B** y siga hasta la línea **1**.
- 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 2015 ó 2016? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2015 ó 2016 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).
- No. No siga.** No radique este anexo.
- Sí.** Haga caso omiso de la Parte I y siga a la línea **10**.

Parte I Contribuciones al Seguro Social y al Medicare

1	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Seguro Social	1			
2	Contribución al Seguro Social. Multiplique la línea 1 por el 12.4% (0.124)	2			
3	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Medicare	3			
4	Contribución al Medicare. Multiplique la línea 3 por el 2.9% (0.029)	4			
5	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare	5			
6	Retención de la Contribución Adicional al Medicare. Multiplique la línea 5 por el 0.9% (0.009)	6			
7					
8	Total de contribuciones al Seguro Social y al Medicare. Sume las líneas 2, 4 y 6	8			

- 9** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos salarios en efectivo en su **totalidad** ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural de 2015 ó 2016? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2015 ó 2016 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).
- No. No siga.** Incluya la cantidad de la línea **8** de este formulario en la línea **4** de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR, vea las instrucciones para la línea **9** de este formulario.
- Sí.** Siga a la línea **10**.

Parte II Contribución Federal para el Desempleo (FUTA)		Sí	No
10	¿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 "No"		
11	¿Pagó toda la contribución estatal para el desempleo requerida de 2016 para el 18 de abril de 2017? Si radica a base de un año fiscal, vea las instrucciones		
12	¿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

13			
14	Contribuciones pagadas al fondo de desempleo de Puerto Rico	14	
15	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA)	15	
16	Contribución FUTA. Multiplique la línea 15 por 0.6% (0.006). Anote el resultado aquí, haga caso omiso de la Sección B y siga a la línea 25	16	

Sección B

17 Complete todas las columnas a continuación que le corresponden (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						
18	Totales							18	
19	Suma las columnas (g) y (h) de la línea 18.							19	
20	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) (vea las instrucciones para la línea 15).							20	
21	Multiplique la línea 20 por 6.0% (0.060)							21	
22	Multiplique la línea 20 por el 5.4% (0.054)							22	
23	Anote la menor de las cantidades que aparecen en las líneas 19 ó 22. (Si es patrono en un estado con reducción en el crédito tiene que usar la hoja de trabajo en las instrucciones y marcar aquí) <input type="checkbox"/>							23	
24	Contribución FUTA. Reste la línea 23 de la línea 21. Anote el resultado aquí y siga hasta la línea 25							24	

Parte III Total de Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

25	Anote la cantidad de la línea 8. Anote "-0-" si marcó la casilla "Sí" en la pregunta B de la página 1	25	
26	Suma 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 Cuándo y dónde radicar , en las instrucciones	26	

Parte IV Dirección y Firma—Complete esta parte solamente si se le requiere. Vea las instrucciones para la línea 26.

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

Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado	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	