

INTER

**ESTUDIANTE
¡ES TIEMPO!**

**COMPLETA
TU FAFSA**

2023-2024

Utilizando los ingresos del 2021

Información necesaria:

- **FSA ID** (Estudiante y Padre o Madre)
- **Número de Seguro Social** (estudiante y padre en caso de ser dependiente)
- **Número de Licencia de Conducir**
- **Planilla de Contribución sobre Ingresos del 2021**
- **Formulario W-2 del 2021**
- **Otros ingresos no tributables recibidos durante el 2021:**
 - ✓ Pensión de Retiro
 - ✓ Pensión de Veteranos
 - ✓ Pensión alimenticia recibida
 - ✓ Ayuda Familiar
- **Nombre y dirección de la escuela superior**

Asistencia Económica Informa:

- Utilice la herramienta de consulta y traspaso de datos del IRS que provee la **FAFSA**[®], si rinde la Forma 1040 del IRS (Planilla Federal).
- Estudiante y/o padres que sus ingresos corresponden a beneficios del PAN o Seguro Social no se reportan en la Beca Federal Pell. La solicitud se llena todo en cero (0) ingresos; solamente se reporta la pensión alimenticia, pensión de retiro, pensión de veteranos, ayuda familiar, desempleo (la porción no tributable del desempleo no se reporta en la **FAFSA**[®], la misma se reporta en el Anejo IE) etc.
- **Puede completar la Beca Federal Pell en inglés o español** accediendo a <https://studentaid.gov/h/apply-for-aid/fafsa>



Llene el formulario FAFSA®

Utilice el formulario *Solicitud Gratuita de Ayuda Federal para Estudiantes* (FAFSA®) para solicitar ayuda económica para pagar los estudios universitarios de pregrado o posgrado.

¿Es usted nuevo en el proceso de la FAFSA®?

Llenar el formulario FAFSA es gratuito. Llénelo ahora mismo.

Comience aquí

¿Es usted un usuario que regresa?

Corregir info | Agregar una institución educativa

Vea su *Informe de Ayuda Estudiantil* (SAR)

Iniciar una sesión

Si es un estudiante completando la **FAFSA®** por primera vez, seleccione **Comience aquí**

Si es un estudiante que completó **FAFSA®** en años anteriores o necesita realizar correcciones a su solicitud, seleccione: **Iniciar una sesión**

Cuéntanos acerca de tí.

[? Ayudar](#) [↪ Salir del formulario FAFSA](#) Soy estudiante y deseo acceder al formulario FAFSA. Soy un padre que llena un formulario FAFSA para un estudiante. Soy un preparador que ayuda a un estudiante a completar su formulario FAFSA.

Cuéntanos acerca de tí.

[? Ayudar](#) [↪ Salir del formulario FAFSA](#) Soy estudiante y deseo acceder al formulario FAFSA.[Iniciar sesión para continuar](#)[Crea una FSA ID](#)

o

Utilice identificadores personales para acceder al formulario FAFSA.

 Soy un padre que llena un formulario FAFSA para un estudiante.

Iniciar sesión

Nombre de usuario, dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil de la FSA ID del estudiante



[Olvidó su nombre de usuario](#) | [Crea una FSA ID](#)

Contraseña de la FSA ID del estudiante

Show


[Has olvidado tu contraseña](#)

Iniciar sesión

o

Crear una cuenta

Por favor, leer antes de continuar

Usted está accediendo a un sistema informático del gobierno federal de EE. UU. cuyo acceso exclusivo está destinado a usuarios individuales autorizados de forma expresa por el Departamento de Educación de EE. UU. para tener acceso al sistema. El uso puede monitorearse, registrarse o quedar sujeto a auditoría. Por motivos de seguridad y para asegurar que el sistema siga disponible para todos los usuarios autorizados de forma expresa, el Departamento de Educación de EE. UU. monitorea el sistema con el fin de identificar a usuarios no autorizados. Toda persona que usa este sistema brinda su consentimiento expreso al monitoreo y el registro mencionados. El uso no autorizado de este sistema de información está prohibido y sujeto a sanciones penales y civiles. Salvo que el Departamento de Educación de EE. UU. lo autorice de forma expresa, se prohíben terminantemente los intentos no autorizados de acceder, obtener, cargar, modificar, cambiar o eliminar información de este sistema y dichos intentos estarán sujetos a acciones penales según el artículo 1030 del título 18 del Código de EE. UU., y otras leyes aplicables, que pueden tener como resultado multas y encarcelamiento. A los fines de este sistema, se consideran accesos no autorizados, entre otros, los siguientes:

- todo acceso de un empleado o agente de una entidad comercial, u otras terceras partes, que no sean el usuario individual, a los fines de una conveniencia comercial o ganancia financiera privada (independientemente de si la entidad comercial o las terceras partes prestan un servicio a un usuario autorizado del sistema); y
- todo acceso que fomente cualquier acción delictiva o ilícita en incumplimiento de la Constitución o las leyes de Estados Unidos o de cualquier estado.

Si el monitoreo del sistema revela información que indica una posible actividad delictiva, dicha evidencia podrá proporcionarse a personal de las fuerzas del orden público.

Aceptar

Rechazar

Mi FAFSA®

[Ayuda](#) [Salir del formulario FAFSA](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

¡Bienvenido a la aplicación

2023-24

2022-23

Estado actual de la solicitud:

No empezado

No encontramos un formulario FAFSA 2023-24 archivado para usted.

Para recibir ayuda financiera para estudiantes, debe completar un formulario FAFSA cada año escolar. ¿Asistirá a la universidad entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024? Si es así, complete el formulario FAFSA 2023-24.

Comience un formulario FAFSA 2023-24

Comience el formulario FAFSA® 2023-24 del estudiante

Cree una clave de guardado.

La clave para guardar es de uso temporal para que usted o sus padres regresen y completen este formulario FAFSA específico.

Crear una clave de guardado

Espectáculo 

Vuelva a ingresar la clave de guardado

Espectáculo 

Anterior

Continuar

Introducción - 2022-23 FAFSA[®] Formulario

¡Empecemos!

Revise los recursos a continuación para ayudar a completar su formulario FAFSA.

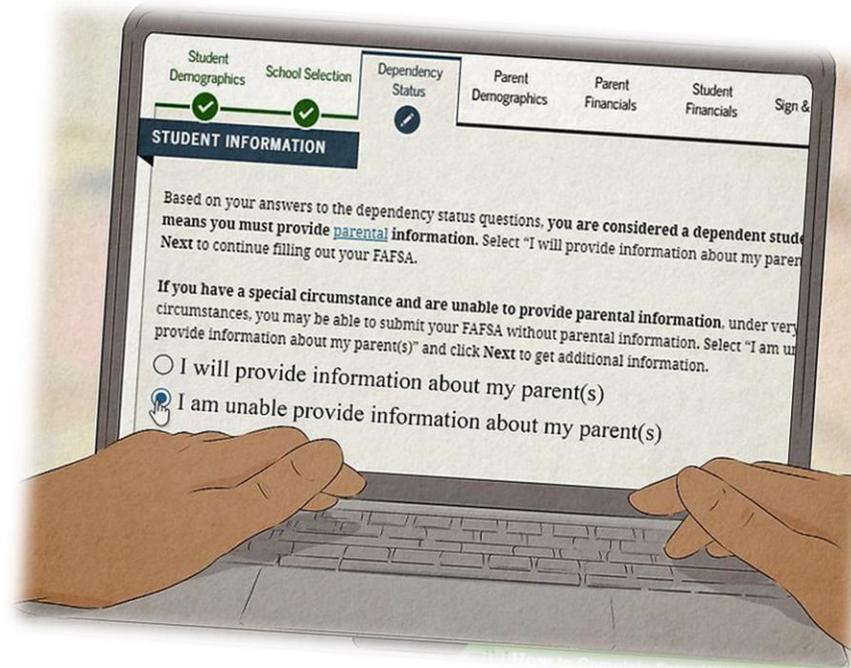
[+ Expandir todo](#)

¿Cómo puedo obtener ayuda para completar mi formulario FAFSA [®] ?	⌵
¿Cuántos pasos se necesitan para completar mi formulario FAFSA [®] ?	⌵
¿Cuánto tiempo tomará completar mi formulario FAFSA [®] ?	⌵
¿Puedo guardar mi formulario FAFSA [®] si no puedo completarlo?	⌵
¿Qué documentos necesito para completar el formulario FAFSA [®] ?	⌵
¿Cómo firmo el formulario FAFSA [®] ?	⌵
¿Cuál es la seguridad y privacidad de FAFSA web?	⌵

[Continuar](#)

Sección 1:

Información demográfica del estudiante



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Información personal del estudiante



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

Su número de Seguro Social

Su nombre

La inicial de su segundo nombre

Su apellido

Su fecha de nacimiento

Mes

Día

Año

Anterior

Siguinte

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Correo electrónico y teléfono del estudiante

Su dirección de correo electrónico

Introduzca otra vez su dirección de correo electrónico

Su número de teléfono

Anterior

Siguinte

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Dirección del estudiante

Su dirección postal habitual (incluya el número de apto.)

Su ciudad (y país, si no es EE. UU.)

Su estado

Su código postal

[Anterior](#)[Siguiete](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Residencia y requisitos de participación del estudiante

¿Ha vivido en Puerto Rico durante al menos cinco años?  Sí No

¿Es usted ciudadano estadounidense?

[Anterior](#)[Siguiete](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Educación estudiantil

¿Cuál será su estado de finalización de la escuela secundaria cuando comience la universidad en el año escolar 2023-24?

Seleccione ?

¿En qué título universitario o certificado estará trabajando cuando comience el año escolar 2023-24?

Seleccione ?

¿Tendrá su primera licenciatura antes de comenzar el año escolar 2023-24? ?

Sí

No

¿Cuál será su nivel de grado universitario cuando comience el año escolar 2023-24?

Seleccione ?

¿Está interesado en ser considerado para trabajar y estudiar? ?

Sí

No

no sé

Anterior

Continuar

Esta pregunta es acerca de como el estudiante obtuvo su 4to año de HS; no puede seleccionar la alternativa “ninguna de las anteriores”

Completará su Bachillerato antes de comenzar el año 2023-2024

En esta pregunta es importante seleccionar el año de estudio de acuerdo a la cantidad de créditos aprobado.

0-29

- Nunca asistió a la Universidad/1er año
- Asistió a la Universidad/1er año

30-59

- 2do año/segundo año

60-89

- 3er año/junior

90-a infinito

- 4to año/senior

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Licencia de conducir del estudiante

Su número de licencia de conducir (si la tiene)

 ?

El estado emisor de su licencia de conducir

 ?[Anterior](#)[Siguiente](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Cuidado adoptivo temporal del estudiante y nivel de estudios de los padres

¿Está o ha estado en algún momento en el sistema de cuidado adoptivo temporal? ?

 Sí No

¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado el padre o madre 1?

 ?

¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado el padre o madre 2?

 ?[Anterior](#)[Siguiente](#)

Sección 2:

Selección de las instituciones educativas



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Buscar escuelas secundarias

i El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiantefnte, salvo indicación contraria.

i Para buscar su escuela secundaria, introduzca los siguientes requisitos y seleccione «Buscar».

Estado, provincia o territorio

 Mi país no aparece en la lista.
Ciudad *- opcional*


Nombre de la escuela secundaria *- opcional*



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Confirme su escuela secundaria

 Revise la información a continuación y seleccione «Siguiete» para agregar esta institución educativa a su solicitud.

i Verifique que la información de la escuela secundaria que introdujo es correcta, luego seleccione «Siguiete».

Información de la escuela secundaria

NOMBRE DE LA ESCUELA SECUNDARIA

Su Eugenio Maria De Hostos

CIUDAD

Cayey

ESTADO

Puerto Rico

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Buscar instituciones educativas

i Susan, basándonos en la información que ha proporcionado, hemos determinado que usted podría recibir ayuda federal para los estudios superiores. Continúe llenando la solicitud para que podamos calcular la cantidad de ayuda que puede recibir.

i Aquí es donde usted buscará las universidades a las que le gustaría enviar la información de su FAFSA®. Puede agregar hasta 10 universidades a la vez a su formulario FAFSA. Sepa qué hacer si está solicitando a más de 10 universidades.

Asegúrese de agregar TODAS las universidades que le interesen, incluso si aún no ha solicitado o ha sido aceptado todavía.

i Llene los campos de abajo para buscar una institución educativa que luego se añadirá a su formulario FAFSA®. ¿Necesita ayuda para refinar su búsqueda? Pruebe estos consejos de búsqueda.



Buscar por nombre, ciudad, estado de la institución educativa

Buscar por código federal de la institución postsecundaria

Estado
 ?

Ciudad - *opcional*
 ?

Nombre de la institución educativa - *opcional*
 ?

i Aquí es donde buscará las universidades a las que le gustaría enviar la información de su FAFSA®. Puede agregar hasta 10 universidades a la vez a su formulario FAFSA. Aprenda qué hacer si está solicitando ingreso a más de 10 universidades.

Asegúrese de agregar TODAS las universidades que le interesen, incluso si aún no ha solicitado o no ha sido aceptado.

i Ingrese el código de la escuela de la universidad y seleccione "Buscar".

Búsqueda por nombre de escuela, ciudad, estado

Búsqueda por código de escuela federal

Código Escolar Federal

 ?

Escriba el código de su recinto

Búsqueda

Anterior

Utiliza el código federal correspondiente a tu Recinto.

AGUADILLA	003939
ARECIBO	005026
BARRANQUITAS	005027
BAYAMÓN	005028
FAJARDO	010763
GUAYAMA	010764
METRO	003940
PONCE	005029
SAN GERMÁN	042542
DERECHO	G42509
OPTOMETRÍA	G42510

Búsqueda por nombre de escuela, ciudad, estado

Búsqueda por código de escuela federal

Código Escolar Federal

003940



Búsqueda

 1 de cada 10 escuelas seleccionadas.

Resultados de búsqueda 1 a 1 de 1

ORDENAR POR:

Mejor partido

ARIZONA



Universidad Interamericana de Puerto Rico

 Código Escolar Federal: 003940 | San Juan, Puerto Rico |
[Ver información de la universidad](#)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Información de universidades y viviendas seleccionadas



Universidad Interamericana de Puerto Rico

 Código Escolar Federal: 003940 | San Juan, Puerto Rico |
[Ver información de la universidad](#)

01



Plan de Vivienda

Seleccionar Plan de Vivienda



Seleccionar Plan de Vivienda

En el campus

Con los padres

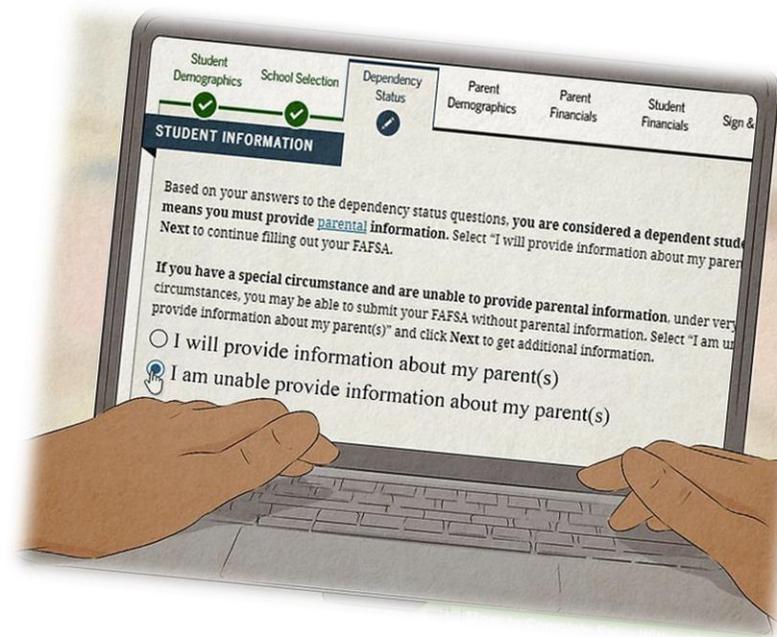
Fuera del campus



Agregar más escuelas

La selección del hospedaje: en el campus (On campus) Es para el estudiante que se quiere hospedar dentro del recinto; esta opción está disponible solo en los recintos de San Germán, Bayamón, Metro y Optometría.

Sección 3: Estado de dependencia



SECCIÓN 2: SITUACIÓN DE DEPENDENCIA DEL ESTUDIANTE

Si usted puede marcar ALGUNA de las siguientes casillas, no tendrá que proporcionar la información de sus padres.

En cambio, si no puede marcar NINGUNA de ellas, se le pedirá que proporcione la información de sus padres.

<input type="checkbox"/> Nací antes del 1 de enero de 2000.	<input type="checkbox"/> Estoy casado.	<input type="checkbox"/> Estaré cursando un programa de maestría o de doctorado (p. ej., MA, MBA, MD, JD, PhD, EdD, certificado de posgrado).
<input type="checkbox"/> Presto servicio activo en las Fuerzas Armadas de EE.UU	<input type="checkbox"/> Soy veterano (ex combatiente) de las Fuerzas Armadas de EE.UU.	<input type="checkbox"/> Tengo o tendré hijos a los que proporcionaré más de la mitad del sustento, entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024.
<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que era huérfano de ambos padres.	<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo cuidado de crianza temporal.	<input type="checkbox"/> Tengo a mi cargo personas (aparte de mis hijos y mi cónyuge) que viven conmigo y a las que proporciono más de la mitad del sustento.
<input type="checkbox"/> Desde que cumplí los 13 años, hubo un momento en que estaba bajo la tutela de los Tribunales.	<input type="checkbox"/> Soy o era menor de edad emancipado.	<input type="checkbox"/> Estoy o estaba bajo tutela legal. <hr/> <input type="checkbox"/> Me encuentro sin hogar o en riesgo de estarlo.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estado civil: estudiante



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es su estado civil?

Seleccione



Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

¿Tiene el estudiante personas dependientes?

Hijos dependientes

¿Tiene o tendrá hijos que recibirán más de la mitad de la manutención de su parte entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024? 

Sí

No

Otras personas dependientes

¿Tiene usted personas dependientes (aparte de sus hijos o cónyuge) que viven con usted y que reciben más de la mitad de la manutención de su parte entre la actualidad y el 30 de junio del 2024? 

Sí

No

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Preguntas adicionales sobre la situación de dependencia del estudiante

Para determinar si debe proporcionar información sobre sus padres en el formulario FAFSA®, responda las siguientes preguntas. Seleccione todas las respuestas correctas o “Ninguna de las anteriores”. 

¿Presta servicio militar activo en la actualidad en las Fuerzas Armadas de EE. UU. para otros fines que no sean de entrenamiento?

¿Es veterano de las Fuerzas Armadas de EE. UU.?

¿En algún momento, desde que cumplió 13 años, sus padres fallecieron, estuvo bajo cuidado adoptivo temporal o fue dependiente o estuvo bajo la tutela de un tribunal?

Según lo determinado por un tribunal ubicado en el estado donde usted es residente legal, ¿es o era menor de edad emancipado?

Según la determinación de un tribunal ubicado en el estado donde es residente legal, ¿se encuentra bajo tutela legal de una persona que no sean sus padres o padrastros?

Ninguno de los anteriores

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Pregunta filtro sobre carencia de hogar del estudiante

En cualquier momento a partir del 1 de julio del 2022, ¿se encontraba usted sin hogar o se mantenía con recursos propios y estaba en riesgo de quedarse sin hogar? 

Sí

No

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Situación de alumno dependiente

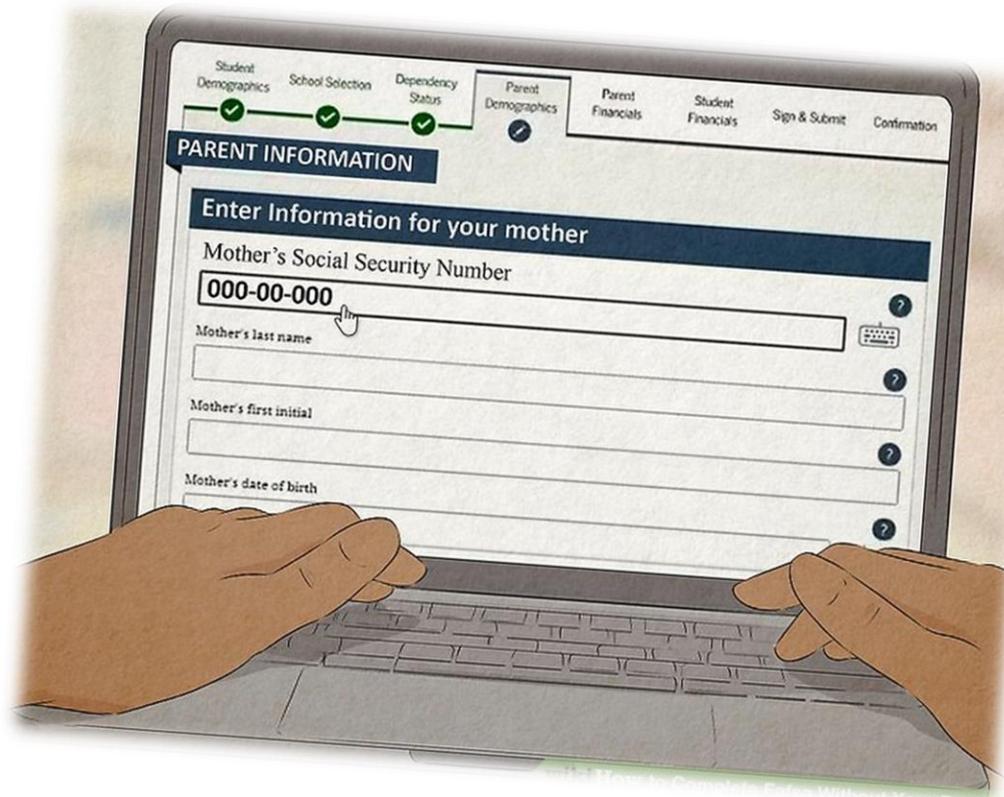
Sobre la base a sus respuestas a las preguntas sobre la situación de dependencia, a usted se lo considera un estudiante “**dependiente**”. Esto significa que debe brindar información de **sus padres**. Seleccione la opción “Brindaré información acerca de mis padres” y presione “Continuar” para completar su formulario FAFSA®.

En caso de que tenga una circunstancia excepcional por la que no puede proporcionar la información de sus padres, posiblemente podrá —en ciertas circunstancias— presentar el formulario FAFSA® sin la información de ellos. Seleccione la opción “No puedo brindar información acerca de mis padres” y presione “Continuar” para más información. 

- Proporcionaré la información de mis padres.
- No puedo proporcionar la información de mis padres.

[Anterior](#)[Siguiete](#)

Sección 4: Datos demográficos de los padres



Estudiante dependiente de padres con ingresos de planillas de Puerto Rico o Federal

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES

Para completar la siguiente sección se necesita la siguiente información del padre/madre/padrastro/madrastra

- ✓ **Número de Seguro Social**
- ✓ **Apellidos**
- ✓ **Inicial del primer nombre**
- ✓ **Fecha de nacimiento**
- ✓ **Fecha estado civil de los padres (matrimonio, divorcio, separación o viudez)**

¿A quién se le considera como padre o madre?

- «Padres» se refiere a los padres biológicos o adoptivos, y a las personas denominadas como el padre o la madre, según la determinación del estado (como por ejemplo, cuando una persona figura como el padre o la madre en el acta de nacimiento). A los abuelos, a los padres de crianza temporal, a los tutores legales, a los hermanos mayores y a los tíos **no** se les considera padres, a menos que lo hayan adoptado legalmente.
- Si sus padres legales están casados el uno con el otro o si **conviven en pareja** sin casarse, conteste las preguntas dando información sobre los dos. Si sus padres están separados o divorciados, conteste las preguntas dando información sobre aquél con el que usted haya vivido más tiempo durante los últimos doce meses. De no haber vivido más tiempo ni con el uno ni con el otro, proporcione información sobre el que le haya dado más ayuda económica durante los últimos doce meses, o durante el último año en que haya recibido sustento de parte de alguno de ellos. Si su padre o madre divorciado o viudo se casó en nuevas nupcias, también incluya información sobre su padrastro o madrastra.

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

¿De quién es la información que debo proporcionar?

i Para obtener ayuda adicional para determinar qué información de los padres debe reportar en el formulario FAFSA[®], refiérase a la hoja informativa *¿A quiénes se les considera mis padres cuando lleno el formulario FAFSA?*.

Dado que se ha identificado como estudiante dependiente, tendrá que proporcionar información sobre sus padres. Debe identificar y declarar información sobre su(s) padre(s) aunque usted no viva con él o ella. Use los siguientes criterios para determinar la información que debe reportar en las secciones "Datos demográficos de los padres" e "Información financiera de sus padres" del formulario FAFSA[®]:

Mis padres viven juntos (casados o no).	⌵
Mis padres están divorciados o separados, y vivo con uno más que con el otro.	⌵
Mis padres están divorciados o separados, y vivo con ambos padres por igual.	⌵
Fui adoptado legalmente.	⌵

[Anterior](#)
[Siguiente](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre

i El formulario FAFSA[®] pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es el estado civil de sus padres?

 ⌵ ⓘ

[Anterior](#)
[Siguiente](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre



El formulario FAFSA® pertenece a la persona que va a cursar estudios, por lo que la palabra «usted» se refiere al estudiante, salvo indicación contraria.

A la fecha, ¿cuál es el estado civil de sus padres?

Casado/Nuevas nupcias ?

Seleccione

Nunca se ha casado

Ambos padres legales conviven en pareja sin casarse

Casado/Nuevas nupcias

Divorciado o separado

Viudo

Nota: El estado civil de los padres debe ser el estado al momento de completar la FAFSA

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información del primer padre
(padre/madre/padrastro/madrastra)

Número de Seguro Social de su padre o madre

Apellido de su padre o madre

[No Title]

Inicial del nombre de su padre o madre

Fecha de nacimiento de su padre o madre

Mes

Día

Año

Dirección de correo electrónico de sus padres

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información de su otro padre
(padre/madre/padrastro/madrastra)

Número de Seguro Social de su padre o madre

Apellido de su padre o madre

Inicial del nombre de su padre o madre

Fecha de nacimiento de su padre o madre

Mes

Día

Año

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado de residencia legal de sus padres

¿Llevan sus padres al menos cinco años viviendo en Puerto Rico? 

Sí

No

Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Introduzca la información de las personas dependientes de sus padres.



No se incluya a usted mismo (el estudiante).

¿Cuántos hijos dependientes tienen sus padres?

Incluya a los hijos dependientes de sus padres

- si estos recibirán sus padres más de la mitad de su **manutención** entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024;
- puede responder “No” a cada pregunta relativa a la **situación de dependencia** en el formulario FAFSA®.

¿Cuántas otras personas dependientes tienen sus padres?

Incluya a las otras personas dependientes de sus padres si estas personas:

- actualmente viven con sus padres,
- actualmente reciben más de la mitad de la manutención de sus padres, y
- continuarán recibiendo más de la mitad de la manutención de sus padres entre el 1 de julio del 2023 y el 30 de junio del 2024.

Anterior

Siguiente



INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información del hogar de los padres

El tamaño de su hogar es 6 .				
	Tú:	Tus padres:	Otros hijos dependientes de sus padres:	Otros dependientes de sus padres:
	1	2	1	2

número en la universidad

De los 4 dependientes en el hogar de sus padres (como se muestra arriba), ¿cuántos serán estudiantes universitarios entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024? **NO incluya a sus padres, pero sí a usted mismo** ya otros miembros del hogar.

[Anterior](#)
[Continuar](#)

Sección 3:

Datos financieros de los padres



INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Estado civil del padre o la madre a los efectos de la declaración de impuestos

**¡Aviso!**

En las siguientes páginas usted deberá proporcionar algunos de los datos económicos de la **declaración de impuestos del año 2021** presentada por sus padres.

¿Han preparado sus padres alguna planilla de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2021 emitida por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) u otro tipo de declaración?

Ya está preparada



¿Qué tipo de declaración de impuestos sobre los ingresos del 2021 han presentado sus padres?

Seleccione



¿Cuál es el estado civil de sus padres a efectos de la declaración de impuestos del 2021?

Seleccione



Anterior

Siguiente

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información del IRS para padres

¿Cuál fue el ingreso bruto ajustado de sus padres para 2021?

ps .00

[Calcular con Estimador de Ingresos](#)

**Forma PR 2021: Página 2
Encasillado 1 línea 5**

Si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta, no complete los Enc. 1 y 2, ni las líneas 14 a la 21 del Enc. 3, y pase al Anejo CO Ind. Por otro lado, si se acoge a la contribución opcional (Sec. 1021.06 del Código), no complete el Enc. 2, ni las líneas 14 a la 22 del Enc. 3, y complete los Anejos X y CO Ind., según aplique.

		A-Contribución Retenida	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Sumistre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2dW-2cPR o W-2, según aplique).			
Total de comprobantes con esta planilla.....	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total	(1A) <input type="text"/>	<input type="text"/> 00	(1B) <input type="text"/> 00
C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal			
	Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	Contribución Retenida	Salarios Federales
Total de Formularios W-2 con esta planilla	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado.....	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00	<input type="text"/> 00
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):			
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)		(2A)	<input type="text"/> 00
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique)		(2B)	<input type="text"/> 00
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$)		(2C)	<input type="text"/> 00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$)		(2D)	<input type="text"/> 00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)		(2E)	<input type="text"/> 00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)		(2F)	<input type="text"/> 00
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$)		(2G)	<input type="text"/> 00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)		(2H)	<input type="text"/> 00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)		(2I)	<input type="text"/> 00
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)		(2J)	<input type="text"/> 00
K) Participación distribuible en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$).....		(2K)	<input type="text"/> 00
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)		(2L)	<input type="text"/> 00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)		(2M)	<input type="text"/> 00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)		(2N)	<input type="text"/> 00
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse Inst.) (Anejo F Ind., Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)		(2O)	<input type="text"/> 00
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2P)	<input type="text"/> 00
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2Q)	<input type="text"/> 00
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2R)	<input type="text"/> 00
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2S)	<input type="text"/> 00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$)		(2T)	<input type="text"/> 00
3. Total de Ingresos (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)		(3)	<input type="text"/> 00
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:) (Núm. sentencia)		(4)	<input type="text"/> 00
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		(5)	<input type="text"/> 00

Encasillado 1



Anejo CO Individuo **CÓMPUTO OPCIONAL DE LA CONTRIBUCIÓN** **2021**
 (Bajo la Sección 1021.03 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado)
 Año contributivo comenzó el ___ de ___ de ___ y terminó el ___ de ___ de ___

Nombre del contribuyente _____ Número de Seguro Social _____

Parte I Determinación del Ingreso Bruto Ajustado Individualmente

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas. Suministre los Formularios 489R-2W-2PR, 489R-2cIW-2cPR o W-2, según aplique.

	A - Contribución Retenida	B - CONTRIBUYENTE	C - CÓNYUGE
Total de comprobantes con este anejo	00	00	00
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado	00	00	00
Total	00	00	00

2. Salarios reportados en un Formulario W-2 Federal

	Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	A	B	C
Total de W-2 con este anejo	00	00	00	00
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado	00	00	00	00

3. Otros Ingresos (o Pérdidas):

A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individual, Parte IV, línea 25)	00	00	00
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individual, Parte V, línea 35 o 36, según aplique) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
C) Intereses (Anejo FF Individual, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individual, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individual, Parte II, línea 3)	00	00	00
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individual, Parte I, línea 2)	00	00	00
G) Otros ingresos (Anejo F Individual, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individual, Parte III, línea 4)	00	00	00
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individual, Parte II, línea 12)	00	00	00
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
J) Ganancia meta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
K) Participación distributable en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individual) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)	00	00	00
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individual, Parte III o IV, línea 1, según aplique)	00	00	00
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)	00	00	00
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga)	00	00	00
O) _____	00	00	00
P) _____	00	00	00
Q) _____	00	00	00
R) _____	00	00	00
S) _____	00	00	00
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individual, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge)	00	00	00
Total Ingresos (Sume el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)	00	00	00
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: (Núm. sentencia) _____)	00	00	00
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)	00	00	00

**Forma PR 2021:
Anejo CO
Letras B y C de la línea 6**

Form 1040 Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Individual Income Tax Return OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status Single Married filing jointly Married filing separately (MFS) Head of household (HOH) Qualifying widow(er) (QW)
 Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial _____ Last name _____ Your social security number _____
 If joint return, spouse's first name and middle initial _____ Last name _____ Spouse's social security number _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. _____ Apt. no. _____
 City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. _____ State _____ ZIP code _____
 Foreign country name _____ Foreign province/state/county _____ Foreign postal code _____

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? Yes No

Standard Deduction Someone can claim: You as a dependent Your spouse as a dependent Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness You: Were born before January 2, 1957 Are blind Spouse: Was born before January 2, 1957 Is blind

Dependents (see instructions):

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> if qualifies for (see instructions): Child tax credit	Credit for other dependents
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1
2a Tax-exempt interest	2a
3a Qualified dividends	3a
4a IRA distributions	4a
5a Pensions and annuities	5a
6a Social security benefits	6a
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here	7
8 Other income from Schedule 1, line 10	8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income	9
10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10
11 Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A) 12a	11
12a Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12a
12b Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12b
12c Add lines 12a and 12b	12c
13 Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A	13
14 Add lines 12c and 13	14

Standard Deduction for Single or Married filing separately, \$12,550; Married filing jointly or Qualifying widow(er), \$25,100; Head of household, \$18,800. If you checked any box under Standard Deduction (check one), see instructions.

Form 1040 2021: Página 1 Línea 11

**Forma 1040 2021: Página 1
Línea 11**

Form 1040-SR Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Tax Return for Seniors OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status Single Married filing jointly Married filing separately (MFS) Head of household (HOH) Qualifying widow(er) (QW)
 Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial _____ Last name _____ Your social security number _____
 If joint return, spouse's first name and middle initial _____ Last name _____ Spouse's social security number _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. _____ Apt. no. _____
 City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. _____ State _____ ZIP code _____
 Foreign country name _____ Foreign province/state/county _____ Foreign postal code _____

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? Yes No

Standard Deduction Someone can claim: You as a dependent Your spouse as a dependent Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness You: Were born before January 2, 1957 Are blind Spouse: Was born before January 2, 1957 Is blind

Dependents (see instructions):

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> if qualifies for (see instructions): Child tax credit	Credit for other dependents
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1
2a Tax-exempt interest	2a
3a Qualified dividends	3a
4a IRA distributions	4a
5a Pensions and annuities	5a
6a Social security benefits	6a
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here	7
8 Other income from Schedule 1, line 10	8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income	9
10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10
11 Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A) 12a	11
12a Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12a
12b Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12b
12c Add lines 12a and 12b	12c
13 Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A	13
14 Add lines 12c and 13	14

Form 1040-SR 2021: Página 1 Línea 11

**Forma 1040-SR 2021:
Página 1 Línea 11**

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Ingresos de los padres obtenidos por el trabajo

En 2021, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 1 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 ?

En el 2021, ¿cuánto ganó su padre/madre/padrastro/madrastra 2 por su trabajo (salarios, sueldos, propinas, etc.)?

\$.00 ?

Anterior

Siguiente

Forma PR 2021: Página 2 Encasillado 1 la suma de la línea 1B y 1C, letras G, M, P, Q, R y S.

Nota: Puede validar el ingreso de cada padre en el formulario W-2.

Si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta, no complete los Enc. 1 y 2, ni las líneas 14 a la 21 del Enc. 3, y pase al Anejo CO Ind. Por otro lado, si se acoge a la contribución opcional (Sec. 1021.06 del Código), no complete el Enc. 2, ni las líneas 14 a la 22 del Enc. 3, y complete los Anejos X y CO Ind., según aplique.

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Sumistre los Formularios 489R-2W-3PR, 489R-2cW-2cPR o W-2, según aplique).		A-Contribución Retenida	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas
Total de comprobantes con esta planilla	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de comprobantes con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total	(1A) <input type="text"/>	(1A) <input type="text"/>	(1B) <input type="text"/>
C- Salarios reportados en un formulario W-2 Federal		Salarios Exentos Sec. 1031.02(a)(36) del Código	Contribución Retenida
Total de Formularios W-2 con esta planilla	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de Formularios W-2 con esta planilla bajo decreto de médico cualificado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):		Salarios Federales	
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K) Participación distribuible en beneficios de sociedades, soc. esp. y corp. de individuos (Someta Anejo R Ind.) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o de retiro cualificados (parciales o totales no por separación de servicio o terminación del plan) (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (véase instr.) (Anejo F Ind., Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo J Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (Total \$ <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Total de Ingresos (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2T)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe: <input type="text"/>) (Núm. sentencia <input type="text"/>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anejo CO Individuo		CÓMPUTO OPCIONAL DE LA CONTRIBUCIÓN		2021	
Rev. 20 ago 21		(Bajo la Sección 1021.03 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado)			
Nombre del contribuyente		Año contributivo comenzado el ___ de ___ de ___ y terminado el ___ de ___ de ___		Número de Seguro Social	
<p>Utilice este anejo sólo si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas y rinden planilla conjunta.</p> <p>Parte I Determinación del Ingreso Bruto Ajustado Individualmente</p>					
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas. Suministre los Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2cW-2cPR o W-2, según aplique.		A - Contribución Retenida		Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas B - CONTRIBUYENTE C - CÓNYUGE	
Total de comprobantes con este anejo		00		00	
Total de comprobantes con este anejo bajo decreto de médico cualificado		00		00	
Total		(14) 00		(14) 00	
2. Salarios reportados en un Formulario W-2 Federal		Salarios Exentos Sec. 1031.02(p)(36) del Código			
Total de W-2 con este anejo		00		00	
Total de W-2 con este anejo bajo decreto de médico cualificado		00		00	
3. Otros Ingresos (o Pérdidas):					
A) Distribuciones totales de planes de retiro cualificados (Anejo D Individuo, Parte IV, línea 25)		(34)		00	
B) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Anejo D Individuo, Parte V, línea 35 o 36, según aplique) (50% a cada cónyuge)		(36)		00	
C) Intereses (Anejo FF Individuo, Parte I, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(30)		00	
D) Dividendos de corporaciones (Anejo FF Individuo, Parte II, línea 4) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(30)		00	
E) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3)		(3E)		00	
F) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Anejo F Individuo, Parte I, línea 2)		(3F)		00	
G) Otros ingresos (Anejo F Individuo, Parte V, línea 4 y Anejo FF Individuo, Parte III, línea 4) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3G)		00	
H) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)		(3H)		00	
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(3I)		00	
J) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (50% a cada cónyuge)		(3J)		00	
K) Participación distributable en beneficios de sociedades, sociedades especiales y corporaciones de individuos (Someta Anejo R Individuo) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3K)		00	
L) Distribuciones de planes de compensación diferida o distribuciones parciales o totales de planes de retiro cualificados y anualidades fijas o variables no sujetas a tasa preferencial (Anejo F Individuo, Parte III o IV, línea 1, según aplique)		(3L)		00	
M) Ingreso de salarios, jornales, compensaciones o espectáculos públicos recibidos por un individuo no residente (Formulario 480.6C)		(3M)		00	
N) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:)		(3N)		00	
O) Distribuciones por razón de un desastre declarado por el Gobernador de Puerto Rico (Véanse instrucciones) (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3 o 5, según aplique)		(3O)		00	
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a manufactura (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3P)		00	
Q) Ganancia (o pérdida) atribuible a la venta de bienes (Anejo K Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3Q)		00	
R) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Anejo L Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3R)		00	
S) Ganancia (o pérdida) atribuible a servicios prestados (Anejo M Individuo, Parte IV, línea 5) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3S)		00	
T) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Anejo N Individuo, Parte IV, línea 5) (50% a cada cónyuge) (Total contribuyente \$) (Total cónyuge \$)		(3T)		00	
4. Total Ingresos (Sume el total de la línea 1, 2 y 3A a la 3T, de las Columnas B y C, respectivamente)		(4)		00	
5. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (Núm. seg. soc. del que la recibe:) (Núm. sentencia)		(5)		00	
6. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 4 menos línea 5, de las Columnas B y C, respectivamente)		(6)		00	

Forma PR 2021: Anejo CO encasillado 1 y 2 (B y C) letras G, M, P, Q, R y S



Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Individual Income Tax Return OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2 **1**

SCHEDULE 1
(Form 1040)
Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Income and Adjustments to Income
▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074
2021
Attachment Sequence No. **01**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR
Your social security number

Part I Additional Income

1 Taxable refunds, credits, or offsets of state and local income taxes	1	
2a Alimony received	2a	
b Date of original divorce or separation agreement (see instructions) ▶		
3 Business income or (loss). Attach Schedule C	3	
4 Other gains or (losses). Attach Form 4797	4	
5 Rental real estate, royalties, partnerships, S corporations, trusts, etc. Attach Schedule E	5	
6 Farm income or (loss). Attach Schedule F	6	

Schedule K-1
(Form 1065)
Department of the Treasury
Internal Revenue Service

2021

For calendar year 2021, or tax year beginning / / 2021 ending / /

Partner's Share of Income, Deductions, Credits, etc.
▶ See back of form and separate instructions.

Final K-1 Amended K-1 OMB No. 1545-0123

Part III Partner's Share of Current Year Income, Deductions, Credits, and Other Items

1 Ordinary business income (loss)	14 Self-employment earnings (loss)
2 Net rental real estate income (loss)	
3 Other net rental income (loss)	15 Credits

Forma 1040 del IRS 2021: Sume las siguientes partidas;

- la línea 1 del Formulario 1040 del IRS
- los renglones 3 y 6 del Anejo 1
- la línea 14 del Anejo K-1 (Forma 1065)

Si alguna de las partidas es negativa, no la incluya en el cálculo.

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Información adicional del padre o la madre del Servicio de Impuestos Internos

Introduzca el monto del impuesto sobre los ingresos obtenidos por sus padres en el 2021.

\$.00	?
----	--	-----	---

Anterior

Siguiente

Forma PR 2021: Página 2 Encasillado 3 línea 26
Forma 1040 2021: Renglón 22 menos renglón 2 del anejo 2.
Si es negativa escriba cero.

Encasillado 3	14. CONTRIBUCIÓN:	<input type="radio"/> 1 Según Tabla	<input type="radio"/> 2 Tasas preferenciales (Anejo A2 Individuo)		
		<input type="radio"/> 3 Extranjero no residente	<input type="radio"/> 4 Modelo SC 2668	(14)	00
	15. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en línea 13 o en Anejo A2 Ind., línea 11 es mayor de \$500,000) (Anejo P Ind., línea 7)			(15)	00
	16. Total de Contribución Normal (Sume líneas 14 y 15)			(16)	00
	17. CONTRIBUCIÓN REGULAR ANTES DEL CRÉDITO (Multiplique línea 16 por <input type="radio"/> 1 95% o <input type="radio"/> 2 92%) (Véanse instrucciones)			(17)	00
	18. Crédito por contribuciones pagadas a países extranjeros, los Estados Unidos, sus estados, territorios y posesiones (Someta Anejo C Individuo) (Véanse inst.)			(18)	00
	19. CONTRIBUCIÓN REGULAR NETA (Línea 17 menos línea 18)			(19)	00
	20. Exceso de la Contribución Básica Alterna Neta sobre la Contribución Regular Neta (Anejo O Individuo, Parte II, línea 7) (Véanse instrucciones)			(20)	00
	21. Crédito por contribución básica alterna (Anejo O Individuo, Parte III, línea 4)			(21)	00
	22. TOTAL CONTRIBUCIÓN DETERMINADA (Sume líneas 19 y 20 menos línea 21 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, Parte III, línea 10, según aplique)			(22)	00
	23. Contribución Opcional (Anejo X Individuo, Parte II, línea 6)			(23)	00
	24. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)			(24)	00
	25. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 27)			(25)	00
	26. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 22, 23 y 24 menos línea 25. Si es menos de cero, anote cero)			(26)	00
	27. CONTRIBUCIÓN RETENIDA, PAGADA Y CRÉDITOS REEMBOLSABLES:				
		A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A y 1C del Encasillado 1 o líneas 1A y 2A, Parte I del Anejo CO Individuo)(27A)			00
		B) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 22)		(27B)	00
		C) Crédito por trabajo (Véanse instrucciones)		(27C)	00
		D) Créditos reembolsables del Gobierno Federal (Someta Anejos B2, B3 y B4 Individuo, según aplique) (Véanse instrucciones)(27D)			00
		E) Cantidad pagada con prórroga automática		(27E)	00
		F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Sume líneas 27A a la 27E)		(27F)	00
	28. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Si la línea 27F es menor que la línea 26, anote la diferencia aquí, de lo contrario en la línea 29)			(28)	00
	29. Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables			(29)	00
	30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte II, línea 21)			(30)	00
	31. BALANCE:				
		• Si línea 29 es mayor que la suma de líneas 28 y 30, usted tiene un sobrepago. Anote diferencia aquí y en línea 1 de página 1.			
		• Si línea 29 es menor que la suma de líneas 28 y 30, usted tiene un balance pendiente de pago. Anote diferencia aquí y en línea 2 de la página 1.			
		• Si diferencia entre línea 29 y la suma de líneas 28 y 30 es igual a cero, anote cero aquí y pase a firmar su planilla en la página 1.		(31)	00

Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) | **2021** | OMB No. 1545-0074 | IRS Use Only—Do not write or staple in this space.



22	Subtract line 21 from line 18. If zero or less, enter -0-	22	
-----------	-----------------------------------------------------------	-----------	--

SCHEDULE 2
(Form 1040)

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Taxes

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021
Attachment
Sequence No. **02**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Part I Tax



1	Alternative minimum tax. Attach Form 6251	1	
2	Excess advance premium tax credit repayment. Attach Form 8962	2	
3	Add lines 1 and 2. Enter here and on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR, line 17 . .	3	

Part II Other Taxes

Forma 1040 2021: Renglón 22 menos renglón 2 del anejo 2. Si es negativa escriba cero.



Durante el 2021, ¿les correspondió a sus padres alguna de las partidas indicadas a continuación? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Paga por combate o paga extraordinaria por combate. **Este monto debe ser cero en el caso de los alistados y los oficiales técnicos** (incluidos los suboficiales técnicos), ya que ninguna parte de su paga por combate es tributable. Solo introduzca la **paga por combate tributable** que se haya incluido en el ingreso bruto ajustado de sus padres.

\$

Becas de estudios superiores declaradas al IRS como parte de los ingresos de sus padres. Dichas ayudas incluyen los subsidios de AmeriCorps (concesiones monetarias, asignaciones para cubrir los gastos de manutención y el pago de intereses acumulados), así como las partes no reembolsables de becas de investigación y de ayudantías.

\$

Créditos tributarios por gastos educativos (Crédito tributario American Opportunity o Crédito tributario Lifetime Learning), según el formulario del IRS.

\$

Partes no tributables de pensiones de jubilación y de distribuciones de cuentas personales de jubilación (IRA), según el formulario del IRS.

\$

Aportaciones deducibles hechas a cuentas personales de jubilación (IRA) y a planes de jubilación para personas empleadas por cuenta propia (SEP, SIMPLE, Keogh u otros planes aprobados), según el formulario del IRS

\$

Ingreso por intereses exento de impuestos, según el formulario del IRS.

\$

Anterior

Siguiente

Anejo B2 Individuo		CRÉDITO DE LA OPORTUNIDAD AMERICANA (Ley de Recuperación y Reversión Americana de 2009)						2021	
Rev. 20 ago 21		Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____						Número de Seguro Social	
Nombre del contribuyente									
Parte I Determinación del Crédito									
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)*	(I)	
Nombre del Estudiante	Número de Seguro Social del Estudiante (SSN) y Número de Identificación Patronal de la Institución (EIN)	Gastos Educativos Elegibles (No exceda de \$4,000 por estudiante)	Anote la menor de la cantidad en la Columna (C) o \$2,000	Anote la diferencia entre las Columnas (C) y (D) (Columna C - Columna D)	Multiplique la cantidad en la Columna (E) por 25% (Columna E x .25)	Cantidad Máxima de Crédito (Columna D + Columna F)	Cantidad Base de Crédito (Columna G x Línea 5, Parte II)	Cantidad Reembolsable de Crédito (Columna H x .40)	
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
	SSN del Estudiante:								
	EIN de la Institución:	00	00	00	00	00	00	00	00
1. Cantidad de crédito elegible a reclamar (Totalice las Columnas (G), (H) e (I). Traslade el total de la Columna (I) a la página 2, Encasillado 3, línea 27D de la planilla)							00	00	00

* Si su ingreso bruto ajustado (Encasillado 1, línea 5 de la planilla o Parte I, línea 6, Columnas B y C del Anejo CO Individuo) no excede de \$80,000 o \$160,000 si es casado, anote la cantidad de la Columna (G) en la Columna (H), finalice esta Parte I y no complete la Parte II.

Forma PR 2021: Anejo B2; Crédito de la Oportunidad Americana



**SCHEDULE 3
(Form 1040)**

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Credits and Payments

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021

Attachment
Sequence No. **03**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR	Your social security number
-------------------------------------------------	-----------------------------

Part I Nonrefundable Credits

1	Foreign tax credit. Attach Form 1116 if required	1	
2	Credit for child and dependent care expenses from Form 2441, line 11. Attach Form 2441	2	
3	Education credits from Form 8863, line 19	3	
4	Retirement savings contributions credit. Attach Form 8880	4	
5	Residential energy credits. Attach Form 5695	5	

Schedule 3 Education Credits línea 3



Durante el 2021, ¿les correspondió a sus padres alguna de las partidas indicadas a continuación? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Paga por combate o paga extraordinaria por combate. **Este monto debe ser cero en el caso de los alistados y los oficiales técnicos** (incluidos los suboficiales técnicos), ya que ninguna parte de su paga por combate es tributable. Solo introduzca la **paga por combate tributable** que se haya incluido en el ingreso bruto ajustado de sus padres.

\$?

Becas de estudios superiores declaradas al IRS como parte de los ingresos de sus padres. Dichas ayudas incluyen los subsidios de AmeriCorps (concesiones monetarias, asignaciones para cubrir los gastos de manutención y el pago de intereses acumulados), así como las partes no reembolsables de becas de investigación y de ayudantías.

\$?

Créditos tributarios por gastos educativos (Crédito tributario American Opportunity o Crédito tributario Lifetime Learning), según el formulario del IRS.

\$?

Partes no tributables de pensiones de jubilación y de distribuciones de cuentas personales de jubilación (IRA), según el formulario del IRS.

\$?

Aportaciones deducibles hechas a cuentas personales de jubilación (IRA) y a planes de jubilación para personas empleadas por cuenta propia (SEP, SIMPLE, Keogh u otros planes aprobados), según el formulario del IRS

\$?

Ingreso por intereses exento de impuestos, según el formulario del IRS.

\$?

Anterior

Siguiente

Anejo F Individuo				OTROS INGRESOS								2021			
Rev. 20 ago 21				Año contributivo comenzado el ___ de ___ de ___ y terminado el ___ de ___ de ___								Número de Seguro Social			
Nombre del contribuyente				Ennegrezca uno:											
				<input type="radio"/> 1 Contribuyente <input type="radio"/> 2 Cónyuge <input type="radio"/> 3 Ambos											
Parte I				Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa				Porción Tributable							
Nombre de la persona que hizo el pago	Número de Identificación Patronal	Número de la Cuenta	Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Columna A Total de la Distribución	Columna B Base (Véanse instrucciones)	Columna C Intereses de IRA de Instituciones Financieras No Sujetas a Retención (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Col. D del Anejo FF Ind.)	Columna D Intereses de IRA de Instituciones Financieras (10%) (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Col. B del Anejo FF Ind.)	Columna E Intereses de Distribuciones a Pensionados del Gobierno (10%) (Traslade a la Parte I, línea 1(b), Columna E del Anejo FF Individuo)	Columna F Distribuciones de IRA a Pensionados del Gobierno (excluyendo aportaciones) (10%)	Columna G Distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que Consistan de Ingresos de Fuentes Dentro de P.R. (10%)	Columna H Distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa				
			<input type="radio"/>												
			<input type="radio"/>												
			<input type="radio"/>												
			<input type="radio"/>												
Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual que fueron utilizadas para adquirir su residencia principal (Anote la cantidad de la línea 3, Anejo D1 Individuo o de la línea 2, Parte I del Anejo D3 Individuo)															
1. Subtotal (Traslade el total de las Columnas F y G a la línea 4(k), Columnas A y D, del Anejo A2 Individuo)															
2. Total de distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Suma el total de las Columnas F a la H. Traslade al Encasillado 1, línea 2F de la planilla o a la Parte I, línea 3F, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique)															
Parte II				Distribuciones y Transferencias de Planes Gubernamentales				Porción Tributable - Cuenta de Ahorros							
Descripción				Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Fecha de Distribución	(A) Total de la Distribución	(B) Base e Ingresos Exentos	(C) Porción Tributable	(D) Distribuciones de menos de \$10,000	(E) Distribuciones en suma global (\$10,000 o más)	(F) Transferencias bajo la Sección 1081.03				
1. Tributa como ingreso ordinario				<input type="radio"/>											
2. Tributa al 10% (Traslade el total de las Columnas E y F a la línea 4(k), Columnas A y D del Anejo A2 Individuo)				<input type="radio"/>											
3. Total de distribuciones y transferencias de planes gubernamentales (Suma la línea 1, Columnas C y D y la línea 2, Columnas E y F. Traslade al Encasillado 1, línea 2E de la planilla o a la Parte I, línea 3E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique)															
Parte III				Distribuciones de Planes de Compensación Diferida (No Cualificados)											
Descripción				Ennegrezca si Pagó por Adelantado	Fecha de Distribución	(A) Total de la Distribución	(B) Base e Ingresos Exentos	(C) Porción Tributable							
1. Tributa como ingreso ordinario (Traslade la cantidad de la Columna C al Encasillado 1, línea 2L de la planilla o a la Parte I, línea 3L del Anejo CO Individuo, según aplique)				<input type="radio"/>											

Anejo F Parte 1 Línea 2



**SCHEDULE 1
(Form 1040)**

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Additional Income and Adjustments to Income

▶ Attach to Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR.
▶ Go to www.irs.gov/Form1040 for instructions and the latest information.

OMB No. 1545-0074

2021

Attachment
Sequence No. **01**

Name(s) shown on Form 1040, 1040-SR, or 1040-NR

Your social security number

Schedule 1 (Form 1040) 2021

Page **2**

Part II Adjustments to Income

11	Educator expenses	11	
12	Certain business expenses of reservists, performing artists, and fee-basis government officials. Attach Form 2106	12	
13	Health savings account deduction. Attach Form 8889	13	
14	Moving expenses for members of the Armed Forces. Attach Form 3903	14	
15	Deductible part of self-employment tax. Attach Schedule SE	15	
16	Self-employed SEP, SIMPLE, and qualified plans	16	
17	Self-employed health insurance deduction	17	
18	Penalty on early withdrawal of savings	18	
19a	Alimony paid	19a	
b	Recipient's SSN ▶		
c	Date of original divorce or separation agreement (see instructions) ▶		
20	IRA deduction	20	
21	Student loan interest deduction	21	
22	Reserved for future use	22	
23	Archer MSA deduction	23	

IRA deductions and payments to self employed qualified plans
SCHEDULE 1 LÍNEAS 16+ 20



Anejo IE Individuo
Rev. 20 ago 21

INGRESOS EXCLUIDOS Y EXENTOS

2021

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente: _____ Ennegrezca uno: 1 Contribuyente 2 Cónyuge

Número de Seguro Social: _____

Parte II Exenciones del Ingreso Bruto

1. Beneficios marginales pagados por el patrono en relación a un plan flexible de beneficios (cafetería plan)	(1)	00	
2. Intereses sobre los siguientes instrumentos:			
A) Obligaciones del Gobierno de los Estados Unidos, sus estados, territorios o subdivisiones políticas	(2A)	00	
B) Obligaciones del Gobierno de Puerto Rico	(2B)	00	
C) Ciertas hipotecas (Véanse instrucciones)	(2C)	00	00
D) Depósitos en cuentas en Puerto Rico hasta \$100 (\$200 para casados rindiendo planilla conjunta) (Anejo FF Individuo)	(2D)	00	00
E) Bonos, pagarés u otras obligaciones bajo la Sección 6070.56(h) de la Ley 60-2019	(2E)	00	
F) Otros intereses sujetos a contribución básica alterna reportados en un Formulario 480.6D	(2F)	00	00
G) Otros intereses no sujetos a contribución básica alterna reportados en un Formulario 480.6D	(2G)	00	
H) Otros intereses sujetos a contribución básica alterna no reportados en un Formulario 480.6D (Someta detalle)	(2H)	00	00
I) Otros intereses no sujetos a contribución básica alterna no reportados en un Formulario 480.6D (Someta detalle)	(2I)	00	

Ingresos por Intereses exento
Se reportan en el Anejo IE parte 2, Línea 2 Letras de la A-I

Form **1040** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Individual Income Tax Return OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status Single Married filing jointly Married filing separately (MFS) Head of household (HOH) Qualifying widow(er) (QW)
Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial: _____ Last name: _____ Your social security number: _____

If joint return, spouse's first name and middle initial: _____ Last name: _____ Spouse's social security number: _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. _____ Apt. no. _____

City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. _____ State: _____ ZIP code: _____

Foreign country name: _____ Foreign province/state/county: _____ Foreign postal code: _____

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? Yes No

Standard Deduction **Someone can claim:** You as a dependent Your spouse as a dependent Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness **You:** Were born before January 2, 1957 Are blind **Spouse:** Was born before January 2, 1957 Is blind

Dependents (see instructions):

(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) Child tax credit	Credit for other dependents
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Attach Sch. B if required.

1	Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1	
2a	Tax-exempt interest	2a	
3a	Qualified dividends	3a	
4a	IRA distributions	4a	
5a	Pensions and annuities	5a	
6a	Social security benefits	6a	
7	Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here	7	<input type="checkbox"/>
8	Other income from Schedule 1, line 10	8	
9	Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income	9	
10	Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10	
11	Subtract line 10 from line 9. This is your adjusted gross income	11	
12a	Standard deduction or itemized deductions (from Schedule A)	12a	
b	Charitable contributions if you take the standard deduction (see instructions)	12b	
c	Add lines 12a and 12b	12c	
13	Qualified business income deduction from Form 8995 or Form 8995-A	13	
14	Add lines 12c and 13	14	
15	Taxable income. Subtract line 14 from line 11. If zero or less, enter -0-	15	

Form 1040

Form 1040
Tax exempt interest Income LÍNEA 2A

Form 1040

Tax exempt interest Income *LÍNEA 2A*

Form **1040-SR** Department of the Treasury—Internal Revenue Service (99) **2021** U.S. Tax Return for Seniors OMB No. 1545-0074 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

Filing Status Single Married filing jointly Married filing separately (MFS)
 Head of household (HOH) Qualifying widow(er) (QW)
 Check only one box. If you checked the MFS box, enter the name of your spouse. If you checked the HOH or QW box, enter the child's name if the qualifying person is a child but not your dependent ▶

Your first name and middle initial _____ Last name _____ Your social security number _____
 If joint return, spouse's first name and middle initial _____ Last name _____ Spouse's social security number _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. _____ Apt. no. _____ Presidential Election Campaign
 Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to this fund. Checking a box below will not change your tax or refund. You Spouse

City, town, or post office. If you have a foreign address, also complete spaces below. _____ State _____ ZIP code _____
 Foreign country name _____ Foreign province/state/county _____ Foreign postal code _____

At any time during 2021, did you receive, sell, exchange, or otherwise dispose of any financial interest in any virtual currency? Yes No

Standard Deduction **Someone can claim:** You as a dependent Your spouse as a dependent
 Spouse itemizes on a separate return or you were a dual-status alien

Age/Blindness { **You:** Were born before January 2, 1957 Are blind
Spouse: Was born before January 2, 1957 Is blind

Dependents (see instructions):		(1) First name	Last name	(2) Social security number	(3) Relationship to you	(4) <input checked="" type="checkbox"/> If qualifies for (see instructions): Child tax credit		Credit for other dependents
If more than four dependents, see instructions and check here ▶ <input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

1 Wages, salaries, tips, etc. Attach Form(s) W-2	1
2a Tax-exempt interest	2a
2b Taxable interest	2b
3a Qualified dividends	3a
3b Ordinary dividends	3b
4a IRA distributions	4a
4b Taxable amount	4b
5a Pensions and annuities	5a
5b Taxable amount	5b
6a Social security benefits	6a
6b Taxable amount	6b
7 Capital gain or (loss). Attach Schedule D if required. If not required, check here <input type="checkbox"/>	7
8 Other income from Schedule 1, line 10	8
9 Add lines 1, 2b, 3b, 4b, 5b, 6b, 7, and 8. This is your total income . . ▶	9
10 Adjustments to income from Schedule 1, line 26	10
11 Subtract line 10 from line 9. This is your adjusted gross income . . ▶	11

Attach Schedule B if required.

Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#)
[Ayuda](#)
[Guardar formulario FAFSA](#)
[Revisar formulario FAFSA](#)
[Restablecer formulario FAFSA](#)
[Salir del formulario FAFSA](#)


Demografía estudiantil



Selección de escuela



Estado de dependencia



Datos demográficos de los padres

5

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Información financiera adicional para padres

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención de los hijos que **pagaron** tus padres a causa de divorcio o separación o como consecuencia de un requerimiento legal. No incluya la manutención de los niños en el hogar de sus padres.

ps [?](#)

Ganancias del trabajo bajo un Programa de Educación Cooperativa ofrecido por una universidad.

ps [?](#)

Ganancias sujetas a impuestos de programas de empleo basados en la necesidad, tales como Trabajo y Estudio Federal y porciones de empleo basado en la necesidad de becas y ayudantías.

ps [?](#)

[Anterior](#)
[Continuar](#)

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención infantil **recibida** para todos los niños. No incluya los pagos por crianza temporal o adopción.

ps ?

Vivienda, alimentos y otros subsidios de subsistencia pagados a miembros de las fuerzas armadas, clérigos y otros (incluidos los pagos en efectivo y el valor en efectivo de los beneficios). No incluya el valor de la vivienda militar en la base ni el valor de una asignación militar básica para vivienda.

ps ?

Pagos a planes de pensiones y ahorros para la jubilación con impuestos diferidos (pagados directamente o retenidos de las ganancias), incluidos, entre otros, los montos informados en el formulario W-2 en los recuadros 12a a 12d, códigos D, E, F, G, H, y S. **No incluya los montos informados en el código DD** (contribuciones del empleador para los beneficios de salud del empleado).

ps ?

Beneficios no educativos para veteranos, como discapacidad; Pensión por muerte; o Compensación por Dependencia e Indemnización (DIC); y/o asignaciones educativas de estudio y trabajo de VA.

ps ?

Otros ingresos no gravables no informados, como compensación laboral, beneficios por discapacidad, etc.

ps ?

Anterior

Continuar

Aportaciones a planes de retiro Forma **W-2 PR**

Formulario Form 499R-2/W-2PR Rev. 06.21

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222 COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name		3. Núm. Seguro Social Social Security No.		7. Sueldos - Wages		INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Last Name(s)		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)		8. Comisiones - Commissions		9. Concesiones - Allowances		20. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage		9. Concesiones - Allowances		10. Propinas - Tips		21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year		6. Donativos Charitable Contributions		10. Propinas - Tips		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10		22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address		Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits		13. Cont. Retenida - Tax Withheld		23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		A- <input type="checkbox"/> Médico cualificado (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions)		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund		15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips	
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail		B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Code		16. Código/Code		25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		C- <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor		17. Código/Code		18. Código/Code		26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number		D- <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order		19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program		E- <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud (Ver instrucciones) Health professionals (See instructions)			
Número Control - Control Number		F- <input type="checkbox"/> Otros - Others:		Año: 2021 Year:					
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31									

Forma W-2 Federal

22222		VOID <input type="checkbox"/>	a Employee's social security number		For Official Use Only ▶ OMB No. 1545-0008		
b Employer identification number (EIN)			1 Wages, tips, other compensation		2 Federal income tax withheld		
c Employer's name, address, and ZIP code			3 Social security wages		4 Social security tax withheld		
			5 Medicare wages and tips		6 Medicare tax withheld		
			7 Social security tips		8 Allocated tips		
d Control number			9		10 Dependent care benefits		
e Employee's first name and initial		Last name	Suff.	11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12 12b 12c 12d	
f Employee's address and ZIP code			13 Statutory employee <input type="checkbox"/> Retirement plan <input type="checkbox"/> Third-party sick pay <input type="checkbox"/>				
			14 Other				
15 State	Employer's state ID number		16 State wages, tips, etc.	17 State income tax	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

Form **W-2** Wage and Tax Statement

2021

Department of the Treasury—Internal Revenue Service
For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see the separate instructions.

Copy A—For Social Security Administration. Send this entire page with Form W-3 to the Social Security Administration; photocopies are not acceptable.

Cat. No. 10134D

Do Not Cut, Fold, or Staple Forms on This Page

Encasillados 12a a la 12d, Letras D, E, F, G, H y S

¿Tus padres tenían alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención infantil **recibida** para todos los niños. No incluya los pagos por crianza temporal o adopción.

ps ?

Vivienda, alimentos y otros subsidios de subsistencia pagados a miembros de las fuerzas armadas, clérigos y otros (incluidos los pagos en efectivo y el valor en efectivo de los beneficios). No incluya el valor de la vivienda militar en la base ni el valor de una asignación militar básica para vivienda.

ps ?

Pagos a planes de pensiones y ahorros para la jubilación con impuestos diferidos (pagados directamente o retenidos de las ganancias), incluidos, entre otros, los montos informados en el formulario W-2 en los recuadros 12a a 12d, códigos D, E, F, G, H, y S. **No incluya los montos informados en el código DD** (contribuciones del empleador para los beneficios de salud del empleado).

ps ?

Beneficios no educativos para veteranos, como discapacidad; Pensión por muerte; o Compensación por Dependencia e Indemnización (DIC); y/o asignaciones educativas de estudio y trabajo de VA.

ps ?

Otros ingresos no gravables no informados, como compensación laboral, beneficios por discapacidad, etc.

ps ?

Anterior

Continuar

Otros Ingresos no tributables: Forma **W-2 PR**

Formulario Form 499R-2/W-2PR Rev. 06.21

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222 COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name		3. Núm. Seguro Social Social Security No.		7. Sueldos - Wages		INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	
Apellido(s) - Last Name(s)		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)		8. Comisiones - Commissions		INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage		9. Concesiones - Allowances		20. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year		6. Donativos Charitable Contributions		10. Propinas - Tips		21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address		Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10		22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		A. <input type="checkbox"/> Médico cualificado (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions)		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits		23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail		B. <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services		13. Cont. Retenida - Tax Withheld		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		C. <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund		25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number		D. <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa - Minister of a church or member of a religious order		15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS		26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	
Número Control - Control Number		E. <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud (Ver instrucciones) Health professionals (See instructions)		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) código/code			
		F. <input type="checkbox"/> Otros - Others:		16. código/code			
				17. código/code			
				18. código/code			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		Año: 2021 Year:		19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program			

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Otra información económica de los padres

Durante el 2021, ¿les correspondió a sus padres alguna de las partidas indicadas a continuación? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Manutención de hijos menores **pagada** por sus padres a causa de separación, divorcio u orden legal. No incluya la manutención de los hijos que integran el hogar de sus padres.

\$?

Ingresos por el trabajo en los programas de educación cooperativa brindados por un centro universitario.

\$?

Ingresos tributables que se obtienen de programas de empleo basados en la necesidad económica del beneficiario (por ejemplo, el Programa Federal de Estudio y Trabajo, y aquellos ingresos obtenidos de programas de ayudantías y de becas de investigación que también se calculan según la necesidad económica).

\$?

[Anterior](#)
[Siguiete](#)

INFORMACIÓN SOBRE LOS PADRES

Bienes de los padres

¿Desea omitir las preguntas acerca de los bienes de sus padres? ?

Sí

No

A la fecha, ¿cuál es el saldo de efectivo, ahorros y cuentas corrientes que tienen sus padres?

\$?

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de las inversiones de sus padres? Incluya los bienes raíces (salvo el domicilio habitual).

\$?

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de los negocios o fincas agrícolas con fines de inversión que tienen sus padres? **No incluya** el valor de ninguna finca o empresa familiar con no más de 100 empleados a tiempo completo o equivalentes a tiempo completo.

\$?

[Anterior](#)
[Siguiete](#)

Sección 4:

Datos financieros del estudiante



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estado de declaración de impuestos del estudiante

**¡Atención!**

Debe proporcionar información financiera de su declaración de **impuestos de 2021** en las siguientes páginas.



Debido a que el formulario FAFSA[®] pertenece al estudiante, "usted" y "su" siempre (a menos que se indique lo contrario) se refieren al estudiante.

Para 2021, ¿ha completado su declaración de impuestos sobre la renta del IRS u otra declaración de impuestos?

Seleccione



Anterior

Continuar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estudiante Ingresos del Trabajo

¿Cuánto ganó trabajando (sueldos, salarios, propinas, etc.) en 2021?

ps .00 

Anterior

Continuar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Estudiante Información financiera adicional

¿Tuviste alguno de los siguientes artículos en 2021? Ingrese las cantidades para todos los que correspondan.

Manutención de los hijos que **pagaste** a causa de divorcio o separación o como consecuencia de un requerimiento legal. No incluya la manutención de los niños en su hogar.

ps ?

Ganancias del trabajo bajo un Programa de Educación Cooperativa ofrecido por una universidad.

ps ?

Ganancias sujetas a impuestos de programas de empleo basados en la necesidad, tales como Trabajo y Estudio Federal y porciones de empleo basado en la necesidad de becas y ayudantías.

ps ?

[Anterior](#)
[Continuar](#)

Durante el 2021, ¿le correspondió a usted alguna de las partidas indicadas abajo? Introduzca el monto de cada partida que corresponda.

Manutención **recibida** a favor de cualquiera de los hijos menores. No incluya los pagos por cuidado de crianza temporal ni los pagos de asistencia por adopción.

\$?

Asignaciones para alojamiento, comida y otros gastos de manutención, pagadas a militares, clérigos y otros (incluidos los pagos en efectivo y el valor monetario de las asignaciones). No incluya el valor de alojamiento en la base militar ni el valor de asignaciones básicas para el alojamiento de militares.

\$?

Aportaciones a planes de pensión y de jubilación con impuestos diferidos (ya sean efectuadas directamente por el titular o retenidas de sus ingresos), incluidos (sin carácter limitativo) los montos indicados en el formulario W-2 en (casillas 12a a la 12d, códigos D, E, F, G, H y S). **No incluya** los montos declarados en el código DD (aportes del empleador para prestaciones médicas del empleado).

\$?

Asistencia no educativa para veteranos tales como: Discapacidad, Pensión por Fallecimiento o Compensación de Dependencia e Indemnización (DIC) o los subsidios educativos del Programa de Estudio y Trabajo del Departamento de Asuntos de Veteranos.

\$?

Otros ingresos no tributables que no se hayan declarado en la solicitud, como la compensación del seguro obrero, la indemnización por discapacidad, etc.

\$?

Dinero en efectivo recibido o dinero pagado en su nombre (por ejemplo, las cuentas de servicios públicos) que no se haya declarado en ninguna otra parte del presente formulario. Incluya cualquier dinero que haya recibido por parte de un padre o madre, o de otra persona cuya información económica no se incluyó en el presente formulario, y que no sea parte de un acuerdo de manutención para menores.

\$?

Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#)
[Ayuda](#)
[Guardar formulario FAFSA](#)
[Revisar formulario FAFSA](#)
[Restablecer formulario FAFSA](#)
[Salir del formulario FAFSA](#)


Demografía estudiantil



Selección de escuela



Estado de dependencia

Datos demográficos de los
padres

Finanzas de los padres

6

Finanzas estudiantiles

7

Firmar y enviar

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Bienes del estudiante

¿Quiere saltarse preguntas sobre sus activos? [?](#)

 Sí

 No

Al día de hoy, ¿cuál es su saldo actual total de efectivo, ahorros y cuentas corrientes?

ps .00 [?](#)

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de sus inversiones, incluidos los bienes raíces (no su casa)?

ps .00 [?](#)

A la fecha, ¿cuál es el valor neto de sus negocios actuales y/o granjas de inversión? **No incluya** una granja familiar o un negocio familiar con 100 o menos empleados a tiempo completo o equivalentes a tiempo completo.

ps .00 [?](#)

[Anterior](#)
[Continuar](#)

Sección 7: Firmar y enviar



Formulario FAFSA® 2023–24

[FAFSA Inicio](#)[Ayuda](#)[Guardar formulario FAFSA](#)[Revisar formulario FAFSA](#)[Restablecer formulario FAFSA](#)[Salir del formulario FAFSA](#)

FIRME Y ENVÍE

Resumen de FAFSA®



¡Aún no has terminado!

Aún debe enviar su formulario FAFSA®. Después de imprimir esta página, seleccione "Continuar" para firmar su formulario FAFSA.

Resumen de FAFSA: 2023–24

Identificación del estudiante: •••••-3014 LA

EXPANDIR TODO SECCIÓN 1 Demografía estudiantil SECCIÓN 2 Selección de escuela SECCION 3 Estado de dependencia SECCIÓN 4 Datos demográficos de los padres SECCIÓN 5 Finanzas de los padres SECCIÓN 6 Finanzas estudiantiles SECCIÓN 7 Firme y envíe Número de Seguro Social del preparador
(pregunta 101)Número de identificación del empleador del
preparador (pregunta 102) Imprime esta página[Anterior](#)[Continuar](#)

FIRME Y ENVÍE

Antes de firmar y enviar, responda algunas preguntas sobre el estudiante.



Estas preguntas no afectan la elegibilidad de ayuda.

Sus respuestas a las preguntas de esta encuesta no afectarán su elegibilidad para recibir ayuda federal para estudiantes y no se utilizarán en ningún cálculo de ayuda.

¿Cuál es su género?

- Masculino
- Femenino
- no binario
- Negarse a contestar

¿Eres transgénero?

- Sí
- No
- Negarse a contestar

Cuál es tu etnia? *Elija todos los que correspondan.*

- No de origen hispano ni latino
- ascendencia cubana
- Ascendencia mexicana, mexicoamericana o chicana
- ascendencia puertorriqueña
- Otro origen español, hispano o latino
- Negarse a contestar

¿Cuál es su raza? *Seleccione una o más carreras.*

- Blanco
- negro o afroamericano
- asiático
- Chino
- filipino
- Indio asiático
- vietnamita
- coreano
- japonés
- Otro origen asiático
- Indio americano o nativo de Alaska
- Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico
- Negarse a contestar

Anterior

Continuar

FIRME Y ENVÍE

Leer antes de continuar

 La aplicación se guardó con éxito.

Al firmar esta solicitud electrónicamente usando su FSA ID (nombre de usuario y contraseña) y/o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, USTED, EL ESTUDIANTE, certifica que

1. utilizará la ayuda financiera federal y/o estatal para estudiantes solo para pagar el costo de asistir a una institución de educación superior,
2. no están en incumplimiento de pago de un préstamo federal para estudiantes o han hecho arreglos satisfactorios para pagarlo,
3. no debe dinero de una beca federal para estudiantes o ha hecho arreglos satisfactorios para pagarla,
4. notificará a su escuela si no cumple con un préstamo federal para estudiantes, y
5. no recibirá una Beca Federal Pell de más de una escuela por el mismo período de tiempo.

Al firmar esta solicitud electrónicamente con su nombre de usuario y contraseña, y/o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, usted certifica que toda la información que proporcionó es verdadera y completa a su leal saber y entender. estar de acuerdo, si se le pide que proporcione

1. información que verificará la precisión de su formulario completado, y
2. Formularios de impuestos sobre la renta estatales o de EE. UU. que presentó o debe presentar.

También certifica que entiende que el secretario de educación tiene la autoridad para verificar la información reportada en su solicitud con el Servicio de Impuestos Internos y otras agencias federales.

Si firma esta solicitud o cualquier documento relacionado con los programas de ayuda federal para estudiantes electrónicamente utilizando un nombre de usuario y contraseña y/o cualquier otra credencial, certifica que es la persona identificada por el nombre de usuario y contraseña y/o cualquier otra credencial y no haber revelado ese nombre de usuario y contraseña, y/o cualquier otra credencial a nadie más. Si proporciona información falsa o engañosa a propósito, puede recibir una multa de hasta \$20,000, ser enviado a prisión o ambas cosas.

Yo, Abe Apellido, acepto los términos descritos anteriormente.

[Anterior](#)
[Firmar el formulario FAFSA !\[\]\(0b25faa4d39a2803c96e9d415acd6d22_img.jpg\)](#)

FIRMAR Y ENVIAR

Estado de la firma

i Un padre debe firmar el formulario FAFSA[®]. Si es padre, seleccione "Proporcionar la firma del padre" para firmar el formulario FAFSA de su hijo.

Nota: Si usted es el estudiante y sus padres no están presentes, seleccione "Guardar formulario FAFSA" y luego "Salir de FAFSA". Su padre debe iniciar sesión en el formulario FAFSA utilizando los identificadores del estudiante y la clave para guardar para firmar y enviar su formulario FAFSA.



Estudiante firmado con FSA ID

✓ Firmado con FSA ID

Apellido
LASTNAMERAPP

Fecha de cumpleaños Número de seguridad social
19/04/2003 **... - ... -1009**



Se necesita la firma de los padres

⚠ No firmado

Proporcionar la firma de los padres 

FIRME Y ENVÍE

Estado de la firma



Uno de los padres debe firmar el formulario FAFSA®. Si es padre, seleccione "Proporcionar la firma del padre" para firmar el formulario FAFSA de su hijo.

Nota: si usted es el estudiante y sus padres no están presentes, seleccione "Guardar formulario FAFSA" y luego "Salir de FAFSA". Sus padres deben iniciar sesión en el formulario FAFSA utilizando los identificadores del estudiante y la clave de guardado para firmar y enviar su formulario FAFSA.



Estudiante firmado con FSA ID

 Firmado con FSA ID

Apellido

Apellido

Fecha de nacimiento	Número de seguro social
02/11/2004	-----3014



Se necesita la firma de los padres

 No firmadoProporcione la firma de los padres [Anterior](#)

FIRMAR Y ENVIAR

Leer antes de continuar

Al firmar esta solicitud electrónicamente usando su FSA ID (nombre de usuario y contraseña) y / o cualquier otra credencial o al firmar una página de firma y enviárnosla por correo, USTED, EL PADRE, certifica que toda la información que proporcionó es verdadera y completa a lo mejor de su conocimiento y está de acuerdo, si se le solicita que proporcione

1. información que verificará la exactitud de su formulario completado, y
2. Formularios de impuestos sobre la renta de los Estados Unidos o del estado que presentó o debe presentar.

También certifica que comprende que el secretario de educación tiene la autoridad para verificar la información reportada en su solicitud con el Servicio de Impuestos Internos y otras agencias federales.

Si firma esta solicitud o cualquier documento relacionado con los programas de ayuda federal para estudiantes electrónicamente utilizando un nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial, certifica que es la persona identificada por el nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial y no ha revelado ese nombre de usuario y contraseña, y / o cualquier otra credencial a nadie más. Si proporciona información falsa o engañosa a propósito, puede ser multado con hasta \$ 20,000, enviado a prisión o ambos.

Yo, W JONES, estoy de acuerdo con los términos descritos anteriormente.

[Anterior](#)[Continuar](#)



FIRMAR Y ENVIAR

Opciones de firma

Firma del padre para: JONES

Fecha de cumpleaños Número de seguridad social
02/03/1970 ... - - -0013

Ingrese la FSA ID del padre.

No ingrese la FSA ID si no es el padre.

Nombre de usuario de FSA ID de los padres, dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil

[Olvidó su nombre de usuario](#) | [Crea una FSA ID](#)

Contraseña de FSA ID de los padres

Show

[Has olvidado tu contraseña](#)

[Firme y envíe el formulario FAFSA](#) 

¡Felicitaciones, BRIAN!

Su formulario FAFSA se envió correctamente a la Ayuda Federal para Estudiantes.

30/09/2021 15:43:17

Número de confirmación: F 10220557109

Número de publicación de datos (DRN) : 9999

Esto es lo que sucede a continuación:

- Recibirá una versión de correo electrónico de esta página.
- En 3 a 5 días hábiles, recibirá un correo electrónico notificándole que se procesó su formulario FAFSA.
- Su información FAFSA estará disponible para su (s) escuela (s), y la usarán para determinar la ayuda que puede recibir.
- Su (s) escuela (s) se comunicarán con usted si necesitan más información o cuando estén listos para discutir su concesión de ayuda financiera.
- Si tiene preguntas sobre su paquete de ayuda financiera, comuníquese con su (s) escuela (s).

Se le ha enviado una versión abreviada de su página de confirmación a la siguiente dirección de correo electrónico:

MYEMAIL.TEST@HOTMAIL.COM

Contribución familiar esperada estimada (EFC) = 999999

- El EFC es una medida de cuánto puede contribuir al costo de su educación. Las escuelas usan su EFC para determinar su elegibilidad para recibir ayuda federal para estudiantes.
- El EFC **no** es la cantidad de ayuda que recibirá o cuánto tienes que pagar por la universidad.

INFORMACIÓN ESTIMADA DE ELEGIBILIDAD

- Basado en el [criterio de elegibilidad](#), puede ser elegible para la siguiente ayuda federal para estudiantes:
- [Préstamo directo](#) Estimación - \$ 10,500.00
- También puede ser elegible para recibir otras subvenciones, becas y / o trabajo y estudio federales, estatales o institucionales.

Obtenga más información sobre los beneficios fiscales federales para la educación, incluido el [crédito fiscal American Opportunity](#) .

Notas:

- Una vez sometida la solicitud los resultados tardan de 3 a 5 días laborables en recibirse la contestación en la institución. Tan pronto se reciban los resultados se le notifica su elegibilidad de ayuda económica o si es necesario presentar algún documento en Asistencia Económica.
- Proceso de verificación – Si la respuesta de la FAFSA incluye un asterisco (*) en el lado derecho de la contribución familiar esperada (EFC); este asterisco significa que su solicitud fue seleccionada por el Departamento de Educación Federal para el proceso de verificación. Para cumplir con este proceso, la oficina de Asistencia Económica está autorizada por el Departamento de Educación Federal a solicitarle evidencia de los datos reportados e información adicional, de ser necesario. Se verificará que los datos que informó en la FAFSA son correctos y si hay alguna discrepancia en lo que se reportó en la FAFSA y los documentos entregados, se realizará la corrección que aplique en la FAFSA.

