

# JAYMAR AGENCY

Specialize In All Types of Income Tax Forms Since 1982

## Impuesto sobre la renta 2024

El propósito de este formulario es facilitar el proceso de presentación de su declaración de impuestos.

**\* Requerido**

1. ¿Autoriza a Jaymar Agency a tratar sus datos personales facilitados en este formulario? \*

Aceptar

2. Es importante que la información que proporcione a continuación corresponda a la realidad. Parte de esta información puede necesitar ser respaldada con documentos relevantes. \*

Aceptar

## Información personal

3. Apellido \*

---

4. Nombre \*

---

5. Teléfono \*

---

6. Correo electrónico \*

---

7. Dirección \*

---

## Hijos y/o dependientes.

Responda esta sección si hubo algún cambio en sus dependientes económicos en comparación con lo que se informó en 2023. Si no hay cambios, omita esta sección.

8. Nuevos dependientes \*

---

---

9. Otros cambios \*

---

---

10. ¿Tuvo algún gasto por el cuidado de sus hijos? En caso afirmativo, por favor indique el monto y la cantidad de hijos puestos bajo cuidado. \*

---

11. En 2024, ¿Alguno de sus dependientes trabajó?

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

12. En 2024, ¿Tuvo dependientes económicos en el colegio o la universidad? \*

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

## Ingresos

13. En el 2024 ¿Recibió ingresos por sueldos, salarios o compensaciones a través de un W-2? \*

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

14. En el 2024 ¿Recibió ingresos por concepto de dividendos o participaciones en utilidades? \*

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

15. En el 2024 ¿Recibió ingresos por trabajos independientes a través de un formulario 1099? \*

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

16. En el 2024 ¿Recibió compensaciones por desempleo? (1099-G) \*

*Marque solo un óvalo.*

- Sí
- No

## Deducciones

17. ¿Realizó donaciones a la caridad en el 2024? Indique el monto (Iglesias, fundaciones, etc.) \*

---

18. ¿Todos los integrantes de su declaración tuvieron cobertura médica durante todo el año 2024? \*

*Marque solo un óvalo.*

- Sí
- No

19. En el 2024 ¿Cuánto pagó en gastos médicos y dentales? \*

---

20. Indique el monto que destinó al pago del seguro de salud en el 2024. \*

---

21. En 2024, ¿Usó algún espacio de su casa para la realización de su actividad comercial? En caso afirmativo, indique el área total de su casa y el área usada para su negocio (en pies cuadrados). \*

---

## Información de la cuenta bancaria

Responda esta pregunta si ya ha presentado su declaración de impuestos sobre la renta con Jaymar Agency.

22. ¿Cambió la cuenta bancaria que había registrado en Jaymar Agency para su declaración de impuestos el año pasado?

*Marque solo un óvalo.*

- Sí
- No

## Información sobre la vivienda

23. Responda según su estado de vivienda para el 2024 \*

*Marque solo un óvalo.*

- Casa propia
- Casa propia con crédito hipotecario
- Casa rentada

24. Indicar el tipo de vivienda \*

*Marque solo un óvalo.*

- Casa de una sola familia
- Casa multi-familiar.

¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_

**Casa propia**

(Responda a la pregunta 26 si marcó "casa propia", de lo contrario, omita la pregunta)

25. Indique el monto pagado por impuestos de la propiedad en 2024. \*

---

**Casa propia con crédito hipotecario**

(Responda las preguntas 27 y 28 si marcó "Casa propia con crédito hipotecario", de lo contrario, omita las preguntas)

26. Indique el monto pagado por impuestos de la propiedad en 2024. \*

---

27. ¿Recibió usted el formulario 1098 por parte de la compañía prestamista? \*

*Marque solo un óvalo.*

Sí

No

**Casa alquilada**

(Responda a la pregunta 29 si marcó "Casa alquilada", de lo contrario, omita la pregunta)

28. Indique el monto total pagado por la renta de la vivienda en el año 2024 \*

---

## Renta de propiedades

29. ¿Cuántas propiedades en renta tuvo usted o su cónyuge en el año 2024? \*

*Marque solo un óvalo.*

- 0
- 1
- 2
- 3
- Otro: \_\_\_\_\_

*Si el contribuyente marca una o más, entréguele el Anexo A.*

## Negocio independiente

30. ¿Cuántas empresas por cuenta propia tuvieron usted o su cónyuge en 2024?

*Marque solo un óvalo.*

- 0
- 1
- 2
- 3
- Otro: \_\_\_\_\_

*Si el contribuyente marca uno o más, entréguele el Anexo B.*

**¡Gracias!**

Gracias por su tiempo. Nos pondremos en contacto contigo para informarte del estado de tu proceso.

Bendiciones.