

Department of The Treasury
Internal Revenue Service

Para el año que comienza el primero de enero de 1995, o cualquier otro año contributivo comenzado el _____ de 1995 y terminado el _____ de 19 _____

Por favor, escriba a maquina o con letra de molde	Nombre e inicial	Apellido	Su número de seguro social
	Dirección actual (calle, número, número de apartamento o ruta rural)		Naturaleza del negocio
	Ciudad, pueblo u oficina postal y zona postal "ZIP"		

Parte I La contribución total

Nota: Si su único ingreso sujeto a la contribución federal sobre el trabajo por cuenta propia consta de ingreso como empleado de una iglesia, no llene las líneas de la 1 a la 4b. Anote -0- en la línea 4c y pase a la línea 5a. El ingreso recibido por servicios prestados como eclesiástico o miembro de una orden religiosa **no constituye** ingreso derivado como empleado de una iglesia. Vea la página 4.

A Si usted es ministro, miembro de una orden religiosa o practicante de la Ciencia Cristiana y usted radicó la **Forma 4361**, pero obtuvo **otras** ganancias netas ascendentes a \$400 ó más del trabajo por cuenta propia, marque este encasillado y continúe en la Parte I.

1	Ganancia (o pérdida) neta procedente de un negocio agropecuario, la cantidad de la línea 36, Parte III, más la parte recibida por usted de una sociedad agropecuaria. Nota: No llene esta línea si usted usa el método opcional para computar la ganancia neta de un negocio agropecuario. Vea la página 6			
2	Ganancia (o pérdida) neta procedente de un negocio no agropecuario, la cantidad de la línea 27, Parte IV, más la parte recibida por usted de una sociedad no agropecuaria. Los eclesiásticos o miembros de una orden religiosa deben ver la página 4 para las cantidades que tienen que informar en esta línea. Nota: No llene esta línea si usted usa el método opcional para computar la ganancia neta de un negocio no agropecuario. Vea la página 6			
3	Combine las líneas 1 y 2			
4a	Si la línea 3 es más de cero, multiplique la línea 3 por el 92.35% (.9235). De otro modo, anote la cantidad de la línea 3			
4b	Si usted eligió uno (o ambos) de los dos métodos opcionales, anote aquí el total de las líneas 2 y 4 de la Parte II			
4c	Combine las líneas 4a y 4b. Si es menos de \$400, no radique esta planilla; usted no adeuda la contribución federal sobre el trabajo por cuenta propia. Excepción: Si es menos de \$400 y usted tenía ingreso como empleado de una iglesia o debe la contribución sobre propinas o seguro de vida grupal a término, anote -0- y continúe			
5a	Anote su ingreso como empleado de una iglesia de la Forma(s) 499R-2/W-2PR o W-2	5a		
5b	Multiplique la línea 5a por el 92.35% (.9235). Si es menos de \$100, anote -0-	5b		
6	Ganancias netas del trabajo por cuenta propia. Sume las líneas 4c y 5b	6		
7	Cantidad máxima de salarios e ingreso del trabajo por cuenta propia combinados sujeta a la contribución al seguro social en 1995	7	\$61,200	00
8a	Total de salarios y propinas sujetos a la contribución al seguro social, según aparecen en la Forma(s) 499R-2/W-2PR o W-2	8a		
8b	Propinas que usted no informó a su patrono y que están sujetas a la contribución al seguro social de la línea 9 de la Forma 4137. Vea la página 6	8b		
8c	Sume las líneas 8a y 8b	8c		
9	Reste la línea 8c de la línea 7. Si es cero o menos, anote -0- aquí y también en la línea 10 y pase a la línea 11	9		
10	Multiplique por el 12.4% (.124) la cantidad que resulte menor entre la línea 6 ó la línea 9	10		
11	Multiplique por el 2.9% (.029) la cantidad de la línea 6	11		
12	Contribución sobre el trabajo por cuenta propia. (Vea la página 6.) Sume las líneas 10 y 11	12		
13	Contribuciones por empleados domésticos. Adjunte el Anejo H-PR (Forma 1040-PR)	13		
14	Contribuciones totales. Sume las líneas 12 y 13	14		
15	Pagos hechos mediante declaración de contribución estimada del año 1995	15		
16	Si la línea 15 es mayor que la línea 14, anote aquí la cantidad PAGADA EN EXCESO	16		
17	Cantidad de la línea 16 que desea que se le REINTEGRE	17		
18	Cantidad de la línea 16 que desea que se le ACREDITE A LA CONTRIBUCIÓN ESTIMADA DE 1996	18		
19	Si la línea 14 es mayor que la línea 15, anote aquí el MONTO NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN. Vea la página 4	19		

Sírvase firmar aquí	Declaro bajo las penalidades de perjurio que esta planilla, incluyendo los anexos y demás documentos que se acompañan, ha sido examinada por mi y que según mi mejor conocimiento y creencia es cierta, correcta y completa. La declaración del agente o preparador (que no es el contribuyente) está basada en toda la información sobre la cual el agente o preparador tenía conocimiento.			
	Su firma		Fecha	

Para uso del agente o preparador remunerado solamente	Firma del agente o preparador	Fecha	Marque aquí si el agente o preparador trabaja por cuenta propia <input type="checkbox"/>	Número de seguro social
	Nombre del negocio (o del agente o preparador, si trabaja por cuenta propia) y dirección		Número de identificación patronal	
	Zona postal "ZIP"			