



Note: *The draft you are looking for begins on the next page.*

Caution: DRAFT—NOT FOR FILING

This is an early release draft of an IRS tax form, instructions, or publication, which the IRS is providing for your information. **Do not file draft forms** and do **not** rely on draft forms, instructions, and publications for filing. We do **not** release draft forms until we believe we have incorporated all changes (except when explicitly stated on this coversheet). However, unexpected issues occasionally arise, or legislation is passed—in this case, we will post a new draft of the form to alert users that changes were made to the previously posted draft. Thus, there are never any changes to the last posted draft of a form and the final revision of the form. Forms and instructions generally are subject to OMB approval before they can be officially released, so we post only drafts of them until they are approved. Drafts of instructions and publications usually have some changes before their final release.

Early release drafts are at [IRS.gov/DraftForms](https://www.irs.gov/DraftForms) and remain there after the final release is posted at [IRS.gov/LatestForms](https://www.irs.gov/LatestForms). All information about all forms, instructions, and pubs is at [IRS.gov/Forms](https://www.irs.gov/Forms).

Almost every form and publication has a page on IRS.gov with a friendly shortcut. For example, the Form 1040 page is at [IRS.gov/Form1040](https://www.irs.gov/Form1040); the Pub. 501 page is at [IRS.gov/Pub501](https://www.irs.gov/Pub501); the Form W-4 page is at [IRS.gov/W4](https://www.irs.gov/W4); and the Schedule A (Form 1040/SR) page is at [IRS.gov/ScheduleA](https://www.irs.gov/ScheduleA). If typing in a link above instead of clicking on it, be sure to type the link into the address bar of your browser, not a Search box.

If you wish, you can submit comments to the IRS about draft or final forms, instructions, or publications at [IRS.gov/FormsComments](https://www.irs.gov/FormsComments). We cannot respond to all comments due to the high volume we receive and may not be able to consider many suggestions until the subsequent revision of the product.

If you have comments on reducing paperwork and respondent (filer) burden, with respect to draft or final forms, please respond to the relevant information collection through the Federal Register process; for more info, click [here](#).

Nombre del patrono

Número de Seguro Social

Número de identificación patronal (EIN)

Los contribuyentes que radican a base de año natural que no tenían empleados domésticos en 2021 no tienen que llenar este formulario para el año 2021.

- A** ¿Le pagó a **algún** empleado doméstico salarios en efectivo ascendentes a \$2,300 o más en 2021? (Si alguno de sus empleados domésticos era su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad, uno de sus padres o cualquier persona menor de 18 años de edad, vea las instrucciones para la línea **A** antes de contestar esta pregunta).
- Sí.** Omite la pregunta **B** y siga a la línea **1a**. **No.** Siga a la pregunta **B**.
- B** ¿Le pagó a **todos** los empleados domésticos salarios en efectivo en su **totalidad** ascendentes a \$1,000 o más en **cualquier trimestre** natural de 2020 ó 2021? (**No cuente** los salarios en efectivo pagados en 2020 ó 2021 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).
- No. No siga.** No radique este anexo. **Sí.** Omite la Parte I y siga a la línea **10**.

Parte I Contribuciones al Seguro Social y al Medicare

1a	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Seguro Social	1a		
b	Salarios por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 incluídos en la línea 1a	1b		
2a	Contribución al Seguro Social. Multiplique la línea 1a por 12.4% (0.124)		2a	
b	Parte patronal de la contribución al Seguro Social por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021. Multiplique la línea 1b por 6.2% (0.062)		2b	
c	Total de contribución al Seguro Social. Reste la línea 2b de la línea 2a		2c	
3	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución al Medicare	3		
4	Contribución al Medicare. Multiplique la línea 3 por 2.9% (0.029)		4	
5	Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare	5		
6	Retención de la Contribución Adicional al Medicare. Multiplique la línea 5 por 0.9% (0.009)		6	
7			7	
8a	Total de contribuciones al Seguro Social y al Medicare. Sume las líneas 2c , 4 y 6		8a	
b	Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021.		8b	
c	Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021		8c	
d	Total de la contribución al Seguro Social y al Medicare después de los créditos no reembolsables. Sume las líneas 8b y 8c y luego reste el total de la línea 8a		8d	
e	Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021.		8e	
f	Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021		8f	
g	Salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021		8g	
h	Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados declarados en la línea 8g		8h	
i	Salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021		8i	
j	Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados declarados en la línea 8i		8j	
k	Salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021		8k	
l	Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados declarados en la línea 8k		8l	
m	Salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021		8m	
n	Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados declarados en la línea 8m		8n	
9	¿Le pagó a todos los empleados domésticos salarios en efectivo en su totalidad ascendentes a \$1,000 o más en cualquier trimestre natural de 2020 ó 2021? (No cuente los salarios en efectivo pagados en 2020 ó 2021 a su cónyuge, hijo menor de 21 años de edad o a uno de sus padres).			
	<input type="checkbox"/> No. No siga. Incluya la cantidad de la línea 8d de este formulario en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no está obligado a radicar el Formulario 1040-PR, vea las instrucciones para la línea 9 de este formulario.			
	<input type="checkbox"/> Sí. Siga a la línea 10 .			

Parte II Contribución Federal para el Desempleo (FUTA)

	Sí	No
10 ¿Pagó contribuciones para el desempleo solamente a Puerto Rico? Si pagó contribuciones a un estado con reducción en el crédito, vea las instrucciones y marque la casilla "No"		
11 ¿Pagó toda la contribución estatal para el desempleo requerida de 2021 para el 18 de abril de 2022? Si radica a base de un año fiscal, vea las instrucciones		
12 ¿Estaban todos los salarios que están sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) sujetos también a la contribución estatal para el desempleo?		

Siguiente: Si contestó **"Sí"** a **todas** las preguntas de arriba, complete la **Sección A**.
Si contestó **"No"** a **cualquiera** de las preguntas de arriba, haga caso omiso de la **Sección A** y complete la **Sección B**.

Sección A

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

Sección B

17 Complete todas las columnas a continuación que le correspondan (si necesita más espacio, vea las instrucciones):

(a) Nombre del estado	(b) Nómina sujeta a la contribución (según la ley estatal)	(c) Período de la tasa de experiencia estatal		(d) Tasa de experiencia estatal	(e) Multiplique la col. (b) por 0.054	(f) Multiplique la col. (b) por la col. (d)	(g) Reste la col. (f) de la col. (e). Si es cero o menos, anote "-0-"	(h) Contribuciones pagadas al fondo estatal de desempleo
		Desde	Hasta					

18 Totales	18
19 Sume las columnas (g) y (h) de la línea 18	19
20 Total de salarios pagados en efectivo sujetos a la contribución federal para el desempleo (FUTA) (vea las instrucciones para la línea 15)	20
21 Multiplique la línea 20 por 6.0% (0.06)	21
22 Multiplique la línea 20 por 5.4% (0.054)	22
23 Anote la menor de las cantidades que aparecen en las líneas 19 ó 22. (Si pagó contribuciones estatales para el desempleo fuera de plazo o es patrono en un estado con reducción en el credito, vea las instrucciones y marque aquí) <input type="checkbox"/>	23
24 Contribución FUTA. Reste la línea 23 de la línea 21. Anote el resultado aquí y siga hasta la línea 25	24

Parte III Total de Contribuciones sobre el Empleo de Empleados Domésticos

25 Anote la cantidad de la línea 8d. Anote "-0-" si marcó la casilla "Sí" en la pregunta B de la página 1	25
26 Sume la línea 16 (o la línea 24) y la línea 25. Anote el total aquí y en la línea 4 de la Parte I del Formulario 1040-PR. Si no tiene que radicar el Formulario 1040-PR, complete la Parte IV. Después, vea Cuándo y dónde radicar en las instrucciones	26

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

Dirección (calle y número) o número de apartado postal, si la correspondencia no es entregada a la dirección física	Núm. de apt., oficina o suite
Ciudad, pueblo u oficina postal, estado y código postal (ZIP)	

Bajo pena de perjurio, afirmo que he examinado lo declarado en este anexo, incluyendo las declaraciones adjuntas, y que, a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo. Ninguna parte de cualquier pago hecho a un fondo estatal de desempleo por la que reclamo crédito fue, o va a ser, deducida de los pagos hechos a los empleados. La declaración del preparador (que no es el contribuyente) está basada en toda la información sobre la cual el preparador tiene conocimiento.

Firma del patrono	Fecha
-------------------	-------

Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado	Escriba el nombre del preparador	Firma del preparador	Fecha	Marque aquí si trabaja por cuenta propia <input type="checkbox"/>	PTIN del preparador
	Nombre de la empresa ▶	EIN de la empresa ▶			
	Dirección de la empresa ▶	Número de teléfono			