



Guia Suplementaria De Entrenamiento

Este es un texto para usarse en conjunto con "TaxWise" (Programa de Impuesto), el programa electrónico (e-file) manufacturado por "Universal Tax Systems, Inc." (Corporación de Sistema Universal de Impuesto).



Department of the Treasury
Internal Revenue Service
Publication 3922 SP (Rev. 2003)
Catalog Number 36619T

Tabla De Contenido

Introducción.....	3
Los Problemas/los Ejercicios.....	4
La Forma de la Certificación	22
Los Problemas de la Certificación	23
La Forma de la Evaluación	26
Las Respuestas a los Ejercicios	27

Introducción

La Guía Suplementaria de Entrenamiento de C-VITA esta diseñada para ofrecer una versión abreviada de la instrucción tradicional de Asistencia Voluntaria al Contribuyente con los impuestos (VITA) para los socios corporativos y empresarias grandes. Estos socios corporativos pueden ser los negocios o las corporaciones privadas, las instituciones financieras, las organizaciones religiosas, o las organizaciones no lucrativas. Esta guía contiene material de la ley básica/elemental de impuesto específicamente para una audiencia con el derecho al Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC) y para usarse en conjunto con “TaxWise” (Programa de Impuesto), el programa electrónico(e-file).

C-VITA se creó como un texto de entrenamiento alternativo para esos socios que tienen empleados o voluntarios con algún fondo del conocimiento de impuestos y con mejor que las habilidades medianas de computadora. Se puede personalizar para las necesidades del socio y los clientes específicos para servirlos.

Los voluntarios certificados de C VITA pueden y deben proveer asistencia con impuestos sólo a esos contribuyentes que tienen los ingresos y los asuntos relacionados del impuesto en su instrucción personalizada y para lo cual ellos se certificaron. Los voluntarios certificados de C VITA deben dirigir los asuntos, cuales no están cubiertos en este modulo de ocho horas de instrucción, a otros sitios de VITA (como se refiere por la oficina local de IRS/SPEC) o a el preparador(a) al (la) que le paguen por el servicio de prepara la declaración de impuestos.

C VITA no está diseñado para ser un curso de para la instrucción tradicional de VITA. Para los socios que requieren más instrucción que C VITA, se les deben de ofrecer la instrucción personal tradicional de VITA. Refiérase a la Publicación 1155, la Guía de Asistor de Voluntario (la Guía de Instructor) para la información de personalizar la instrucción de VITA.

La Certificación

El proceso de certificación es tanto una validación de habilidades de computadora como entendimiento de las leyes de impuestos. Hay algunos asuntos de las leyes de impuestos los cuales programas de impuestos no pueden determinar. Principalmente, éstos son los asuntos de la dependencia, el estado civil para efectos de la declaración, y el hijo(a) calificativo(a) de el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC). Como el curso de C-VITA está diseñado como un curso condensado de leyes de impuestos, el proceso de la certificación está condensado también. Para ser certificado como un voluntario de C-VITA, usted debe contestar correctamente dos de las tres preguntas cortas en cada una de las tres categorías: el estado civil para efectos de la declaración, la dependencia, EITC. Además, usted debe completar corectamente uno de dos problemas de certificación. Estos problemas están diseñados para probar su conocimiento de las leyes de impuestos y su habilidad de el programa de preparación de impuesto.

Problema Numero 1 – Asuntos de Impuestos Basicos

Usando la siguiente información, complete la declaración de impuestos para Karen Anderson:

Nombre:	Karen Anderson
Dirección:	606 Campbell Rd. Su Ciudad, Estada y código postal
Estado civil para efectos de la declaración:	Soltera
Fecha de Nacimiento:	17 de Agosto del 1966
Teléfono:	404-555-7711
Oficio:	Oficinista

Ella no quiere contribuir al la campaña de elección presidencial.

a Control number		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .		
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$16,298.00	2 Federal income tax withheld \$1,820.00			
c Employer's name, address, and ZIP code Baker Supply Company 10220 West 2nd Street Your City, State Zip Code				3 Social security wages \$16,298.00		4 Social security tax withheld \$1,010.00		
				5 Medicare wages and tips \$16,298.00		6 Medicare tax withheld \$236.00		
				7 Social security tips		8 Allocated tips		
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				9 Advance EIC payment		10 Dependent care benefits		
e Employee's first name and initial Last name Karen Anderson 606 Campbell Your City, State Zip Code				11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12		
				13 Statutory employee <input type="checkbox"/>	Retirement plan <input checked="" type="checkbox"/>	Third-party sick pay <input type="checkbox"/>	12b	
				14 Other		12c		
						12d		
f Employee's address and ZIP code								
15 State	Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$16,298.00	17 State income tax \$757.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name		

Form W-2 Wage and Tax Statement
2003
Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Ejemplos de Declaracion de Impuestos

- 1. Martha es soltera y paga mas de la mitad en gastos manteniendo su hogar. Su abuela vivió con ella todo el ano. Marta reclamo a su abuela como dependiente. ¿Cual es el estado civil de Martha?**


- 2. Nicholas y Christine se separaron en Abril del 2003. Después de la separación, Christine continuó manteniendo una casa para su hijo de 3 años. Christine no quiere presentar la declaración conjunta. ¿Qué otro estado o estados civiles puede usar? ¿Cuál de ellos le sería más beneficioso?**

- 3. Lisa dice que ella es divorciada y que su hijo de 21 años vivió con ella durante todo el año. Ella pago el alquiler, la comida y mas de la mitad de los gastos de su hijo. Ella no puede reclamar a su hijo como dependiente porque el gano mas de \$5,975 en el año y no es estudiante. Su hijo gasto sus ganancias en su auto, ropa y en diversións. ¿Podría Lisa reclamarlo como Cabeza de Familia? ¿Por qué o porque no?**


- 4. Rodney ha vivido separado de su esposa por varios años, pero el sigue casado con ella legalmente. Los hijos han vivido con su esposa por esos años pero Rodney pago mas de la mitad del apollo financiero. ¿Cual es el estado civil que puede usar Rodney?**

Problema Número 2 –
Ingreso para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)
and Formas Adicionales de W-2

Justine tiene a una hija de de 3 años de edad, Elizabeth, que vivió con ella por el año entero. Ella la mantuvo totalmente y pagó todos los gastos de mantener su hogar para ella y para su hija. Elizabeth nació el 4 de julio de 2000, y Justine nació en el 10 de mayo de 1978. Ella vive en 8594 W. Grambling y es una representante telefónica.

a Control number 3456789		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use 		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov					
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$17,345.00	2 Federal income tax withheld \$975.00						
c Employer's name, address, and ZIP code Highland Hardware 1521 Highland Avenue Your City, State Zip Code				3 Social security wages \$18,345.00	4 Social security tax withheld \$1,137.00						
				5 Medicare wages and tips \$18,345.00	6 Medicare tax withheld \$266.00						
				7 Social security tips	8 Allocated tips						
				9 Advance EIC payment				10 Dependent care benefits			
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				11 Nonqualified plans				12a See instructions for box 12 D 1000			
e Employee's first name and initial Last name Justine Jackson 3903 North 52nd Terrace Your City, State Zip Code				13 Salary employee <input type="checkbox"/>		Retirement plan <input checked="" type="checkbox"/>		Third-party sick pay <input type="checkbox"/>		12b	
				14 Other				12c			
								12d			
f Employee's address and ZIP code				15 State	Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$17,345.00	17 State income tax \$213.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name	

Form **W-2 Wage and Tax Statement** **2003** Department of the Treasury—Internal Revenue Service
Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

a Control number 123456		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use 		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov					
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$3,821.00	2 Federal income tax withheld \$176.00						
c Employer's name, address, and ZIP code Ana's Clothes Closet 546 Avenue Your City, State Zip Code				3 Social security wages \$3,821.00	4 Social security tax withheld \$237.00						
				5 Medicare wages and tips \$3,821.00	6 Medicare tax withheld \$55.00						
				7 Social security tips	8 Allocated tips						
				9 Advance EIC payment				10 Dependent care benefits			
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				11 Nonqualified plans				12a See instructions for box 12			
e Employee's first name and initial Last name Justine Jackson 1222 South Bradford Street Your City, State Zip Code				13 Salary employee <input type="checkbox"/>		Retirement plan <input type="checkbox"/>		Third-party sick pay <input type="checkbox"/>		12b	
				14 Other				12c			
								12d			
f Employee's address and ZIP code				15 State	Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$3,821.00	17 State income tax \$25.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name	

Form **W-2 Wage and Tax Statement** **2003** Department of the Treasury—Internal Revenue Service
Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Ejercicios - Dependencia

- 7. El sobrino de 9 años de Sarah, Tommy, vivió con ella todo año. Tommy es un ciudadano americano y no tuvo ingresos propios. Sarah lo mantuvo totalmente. ¿Puede Sarah reclamar a Tommy como un dependiente?**
- 8. La madre de Gerald recibió \$2,600 en pagos de seguro social y \$900 en intereses. Gerald pagó \$2,100 para su alimento y \$800 para sus cuentas médicas. Su madre pagó \$2,350 para habitar, \$400 para la recreación, \$250 para la ropa, \$100 para transportación, \$300 para primas de seguros de vida y \$100 para una televisión.**
- a. ¿Cuál es el apoyo total para la madre de Gerald?**
 - b. ¿Cuánto contribuyó Gerald hacia el apoyo de su madre?**
 - c. ¿Cuánto contribuyó la madre de Gerald hacia su propio apoyo?**
 - d. ¿Puede Gerald reclamar una exención de dependencia para su madre?**

Ejercicios – Crédito por Ingreso del Trabajo

- 9.** Cindy y Brian tienen un hijo de siete años que vivió con ellos durante todo el año. ¿Es el un “Hijo Calificativo” del Crédito por Ingreso del Trabajo?
- 10.** La sobrina de Christina, Nancy, de nueve años, se mudó con Christina en Junio. Christina cuidó a Nancy como si ella fuera su propia hija. ¿Es Nancy una hija calificada para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)?
- 11.** Tom y Mary tienen una hija de 21 años que es estudiante de universidad el tiempo completo. Su hija vive en la universidad y sólo viene al hogar durante los meses del verano. ¿Es su hija una hija calificada para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)?
- 12.** Joe tiene tres niños, todos menores de 19 años de edad , y todos viven con su madre, Charlotte. Ellos han vivido junto por dos años. Joe desea presentar su declaración como soltero y reclamar un niño para Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC) y permitir que su madre reclame a los otros dos niños para EITC. ¿Puede hacer él esto y si puede, por qué?

Problema 3 – Ingreso para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC) y Crédito de Cuidado de Hijo

Mary Hastings está divorciada y paga mas de la mitad de los gastos y el mantenimiento de su hogar para ella y su hijo dependiente, Ben.

Mary y Ben viven en 693 Wilson St., Atlanta, GA 30304. Ella quiere contribuir a la campaña de elección presidencial.

Mary nació el 8 de Septiembre del año 1975. Ella es una supervisora de turnos de trabajo y el número de teléfono durante el dia es 404-555-2896.

La fecha de nacimiento de Ben es el primero de Febrero del 1998.

Mary pago \$3,000 al Fairmont Child Care Center, 200 W. Pembroke St., Su Ciudad, Estada y código postal para cuidado de Ben mientras que ella trabajaba.

a Control number 56789012		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .			
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$24,592.00	2 Federal income tax withheld \$1,456.00				
c Employer's name, address, and ZIP code Stonehill MFG 11231 Stonehill Ind. Park Your City, State Zip Code				3 Social security wages \$25,092.00	4 Social security tax withheld \$1,556.00				
				5 Medicare wages and tips \$25,092.00	6 Medicare tax withheld \$364.00				
				7 Social security tips	8 Allocated tips				
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				9 Advance EIC payment		10 Dependent care benefits \$1,000.00			
e Employee's first name and initial Last name Mary Hastings 693 Wilson St. Your City, State Zip Code				11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12 D 500.00			
				13 Statutory employee <input type="checkbox"/>	Retirement plan <input checked="" type="checkbox"/>	Third-party sick pay <input type="checkbox"/>	12b		
				14 Other			12c		
							12d		
f Employee's address and ZIP code				15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$24,592.00	17 State income tax \$975.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

W-2 Wage and Tax Statement 2003 Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Form **W-2** **Wage and Tax Statement**
 Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
 This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Ejercicios – Ejemplos de Crédito por Cuidado de Menores Dependientes

- 13.** Amanda es divorciada y su hija Carrie de 8 años vive con ella. Para poder ir a trabajar, Amanda le paga a un servicio para que le cuide la niña. Amanda puede reclamar a Carrie como dependiente en su declaración de impuestos. ¿Es Amanda elegible para el crédito por Cuidado de Menores Dependientes?
- 14.** Jim le pago a una persona para que le cuidara a su esposa, Janet. Físicamente, Janet no puede valerse por si misma. Además, Jim pago por ayuda para que le cuiden a Jill, su hija de 14 años. ¿Puede Jim reclamar el Crédito por Cuidado de Menores Dependientes? ¿Puede reclamar los gastos de las dos, Janet y Jill?
- 15.** Ronald es completamente incapacitado y no puede valerse por si mismo. Sus padres no pueden reclamarlo a el como dependiente porque gano mas de \$3,050 durante el año. ¿Puede Ronald calificar para el Crédito de Cuidado de Menores Dependientes?

Problema Número 4

Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)

Dave y Katie Drake están casados y viven en 1681 Baylor Dr., su ciudad, estado y código postal
 Dave nació el 16 de Julio del 1950.
 Katie nació el 8 de Octubre del 1951.

Dave y Katie tienen tres niños que viven con ellos durante el año entero.

<u>Nombre</u>	<u>Fecha de Nacimiento</u>	<u>Relación</u>
Bret Drake	1 de Febrero del 1984	hijo
Brittany Drake	4 de Marzo del 1985	hija
Bunnie Drake	3 de Abril del 1986	hija

Dave es un encargado y Katie es una tutora. Sus números de teléfono del día y de noche es (602) 555 -1013.

Ni Dave o Katie quiere contribuir a la campaña de elección presidencial.

Complete la declaración de impuestos de Dave y Katie.


a Control number 123456		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .	
b Employer identification number XX-XXXXXXX		1 Wages, tips, other compensation \$21,895.00		2 Federal income tax withheld \$1,113.00	
c Employer's name, address, and ZIP code Hamilton Textiles 356 North 10th Street Your City, State Zip Code		3 Social security wages \$21,895.00		4 Social security tax withheld \$1,357.00	
		5 Medicare wages and tips \$21,895.00		6 Medicare tax withheld \$317.00	
		7 Social security tips		8 Allocated tips	
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX		9 Advance EITC payment \$750.00		10 Dependent care benefits	
e Employee's first name and initial Last name David Drake 1681 Baylor Dr. Your City, State Zip Code		11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12	
		13 Statutory employee Retirement plan Third party sick pay <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		12b	
		14 Other		12c	
				12d	
f Employee's address and ZIP code					
15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$21,895.00	17 State income tax \$980.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

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

2003

Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

a Control number 876543		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use 		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .	
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$6,975.00		2 Federal income tax withheld \$545.00	
c Employer's name, address, and ZIP code Stanford Tutors 10923 Lafayette Your City, State Zip Code				3 Social security wages \$6,975.00		4 Social security tax withheld \$432.00	
				5 Medicare wages and tips \$6,975.00		6 Medicare tax withheld \$101.00	
				7 Social security tips		8 Allocated tips	
				9 Advance EIC payment		10 Dependent care benefits	
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12	
e Employee's first name and initial Last name Katie Drake 1681 Baylor Dr. Your City, State Zip Code				13 <input type="checkbox"/> Statutory employee <input checked="" type="checkbox"/> Retirement plan <input type="checkbox"/> Third-party sick pay		12b	
				14 Other		12c	
						12d	
f Employee's address and ZIP code				15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX		16 State wages, tips, etc. \$6,975.00	
		17 State income tax \$95.00		18 Local wages, tips, etc.		19 Local income tax	
						20 Locality name	

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

2003

Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Problema Número 5 Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)

Paul T. y Peggy S. Wingate estan casados y viven en 10 Victoria Rd., su ciudad, estado, y código postal

Los dos quieren contribuir a la campaña de elección presidencial.

Ellos tienen una niña pequeña, Stacy, la cual nacio el 23 de Octubre del 2003. Paul nacio el 10 de Agosto del 1967 y Peggy nacio el 1 de Febreo del 1969.

AVISO: Si está usando el program electrónico del 2002, use la fecha de nacimiento de 23 de Octubre del 2002 para Stacy.


Paul trabaja como tecnico de computadores y Peggy estaba desempleada y recibio compensación de desempleo. Sus número de teléfono de dia y de noche es (614) 555-3333.

Complete su declaración de impuestos.

a Control number 12345		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .			
b Employer identification number XX-XXXXXXX			1 Wages, tips, other compensation \$18,521.00	2 Federal income tax withheld \$624.00			
c Employer's name, address, and ZIP code Whitworth Computers 278 West 5th Street Your City, State Zip Code			3 Social security wages \$18,521.00	4 Social security tax withheld \$1,148.00			
			5 Medicare wages and tips \$18,521.00	6 Medicare tax withheld \$269.00			
			7 Social security tips	8 Allocated tips			
			d Employee's social security number XXX-XX-XXXX			9 Advance EITC payment	10 Dependent care benefits
e Employee's first name and initial Last name Paul Wingate 10 Victoria Road. Your City, State Zip Code			11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12		
			13 Statutory employee <input type="checkbox"/>	Retirement plan <input checked="" type="checkbox"/>	Third-party ack pay <input type="checkbox"/>	12b	
			14 Other			12c	12d
			f Employee's address and ZIP code				
15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$18,521.00	17 State income tax \$533.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name		

Form W-2 Wage and Tax Statement 2003 Department of the Treasury—Internal Revenue Service
Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, ZIP code, and telephone no. Division of Employment Security 43 West 70th Street Your City, State and Zip Code		1 Unemployment compensation \$ 8,643.00	OMB No. 1545-0120 2003 Form 1099-G	Certain Government Payments
PAYER'S Federal identification number xx-xxxxxxx	RECIPIENT'S identification number xxx-xx-xxxx	2 State or local income tax refunds, credits, or offsets \$	3 Box 2 amount is for tax year	
RECIPIENT'S name Peggy Wingate Street address (including apt. no.) 10 Victoria Road City, state, and ZIP code Your City, State and Zip Code		5 	4 Federal income tax withheld \$ 75.00	Copy B For Recipient This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction may be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.
Account number (optional)		6 Taxable grants \$	7 Agriculture payments \$	

Form **1099-G**

(keep for your records)

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

Problema Número 6 Dependencia

Victoria A. Sterling, una estudiante de secundaria, desea ayuda preparando su declaración de impuestos. Ella vive en 139 N. Rosemont Ave., su ciudad, estado y código postal.

Victoria vive con sus padres, que la reclamarán como un dependiente.

La fecha de nacimiento de Victoria es el 4 de abril de 1985. Su número de teléfono del día y noche es (909) 55-4444. Ella quiere contribuir a la Campaña Presidencial de la Elección.

a Control number 4567890		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .	
b Employer identification number XX-XXXXXXX			1 Wages, tips, other compensation \$4,860.00	2 Federal income tax withheld \$112.00	
c Employer's name, address, and ZIP code Lincoln Card Shop 999 Austin Avenue Your City, State Zip Code			3 Social security wages \$4,860.00	4 Social security tax withheld \$301.00	
			5 Medicare wages and tips \$4,860.00	6 Medicare tax withheld \$70.00	
			7 Social security tips	8 Allocated tips	
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX			9 Advance EIC payment	10 Dependent care benefits	
e Employee's first name and initial Last name Victoria A. Sterling 139 N. Rosemont. Your City, State Zip Code			11 Nonqualified plans		12a See instructions for box 12
			13 Statutory employee <input type="checkbox"/> Retirement plan <input type="checkbox"/> Third-party sick pay <input type="checkbox"/>	12b	
			14 Other		12c
					12d
f Employee's address and ZIP code			15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$4,860.00	17 State income tax \$0.00
			18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

Form W-2 Wage and Tax Statement 2003 Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Problema Número 7

Crédito Tributario Adicional por un Menor

Brenda Bradford es una madre soltera con tres niños. Ella mantiene todo el apoyo para sus niños y presenta su declaración como cabeza de familia. La madre de Brenda cuida sus niños durante el día, así Brenda no tiene gastos de cuidar niños. Brenda es una oficinista, su número de teléfono es 503-555-1687, su fecha de nacimiento es el 10 de Marzo de 1975 y ella quisiera contribuir a la Campaña Presidencial de la Elección.

Los nombres de los niños y sus fechas de nacimiento son:

Marco	nació 04/09/2000
Malinda	nació 11/26/1994
Mary	nació 07/05/1992

Prepare la declaración de impuestos de Brenda. Complete la declaración de impuestos de Ken.

a Control number 345612		OMB No. 1545-0008	Safe, accurate, FAST! Use Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .
b Employer identification number XX-XXXXXXX		1 Wages, tips, other compensation \$24,425.00	2 Federal income tax withheld \$1,144.00
c Employer's name, address, and ZIP code Doane Industry 460 SE Dana Ct. Your City, State Zip Code		3 Social security wages \$24,425.00	4 Social security tax withheld \$1,514.00
		5 Medicare wages and tips \$24,425.00	6 Medicare tax withheld \$354.00
		7 Social security tips	8 Allocated tips
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX		9 Advance EIC payment \$468.00	10 Dependent care benefits
e Employee's first name and initial Last name Brenda Bradford 5566 Berry Road. Your City, State Zip Code		11 Nonqualified plans	12a See instructions for box 12
		13 Statutory employee <input type="checkbox"/> Retirement plan <input checked="" type="checkbox"/> Third-party sick pay <input type="checkbox"/>	12b
		14 Other	12c
			12d
f Employee's address and ZIP code			
15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$24,425.00	17 State income tax \$689.00	18 Local wages, tips, etc.
			19 Local income tax
			20 Locality name

Form **W-2** Wage and Tax Statement 2003 Department of the Treasury—Internal Revenue Service

Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

Problema Número 8

Pensión y Seguro Social

Robert y Ann Butler son retirados y presentaron una declaración de impuestos conjunta. Robert y Ann tienen Formas de 1099 R y SSA 1099. Además de estos ingresos, ellos también recibieron \$1,400 en interés con exención de impuestos de un compromiso municipal de Helena, Montana. Ellos no tienen otro ajuste para ingresos. Robert nació en 12/11/1921 y Ann nació en 8/26/1929. Su número del teléfono del día es 760-555-4533. Su dirección es 123 S. Verde, Claremont, CA 91711. Ellos quieren contribuir a la Campaña Presidencial de la Elección.

Prepara su declaración de impuestos.

<input type="checkbox"/> CORRECTED (if checked)		OMB No. 1545-0119		2003		Form 1099-R		Distributions From Pensions, Annuities, Retirement or Profit-Sharing Plans, IRAs, Insurance Contracts, etc.				
PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code Oakwood Steele 5469 East 99th Ave. Your City, State and Zip Code		1 Gross distribution \$ 19,258.00	2a Taxable amount \$ 19,258.00		2b Taxable amount not determined <input type="checkbox"/>		Total distribution <input type="checkbox"/>		Copy B Report this income on your Federal tax return. If this form shows Federal income tax withheld in box 4, attach this copy to your return.			
PAYER'S Federal identification number xx-xxxxxxx	RECIPIENT'S identification number xxx-xx-xxxx	3 Capital gain (included in box 2a) \$	4 Federal income tax withheld \$ 1,200.00		5 Employee contributions or insurance premiums \$		6 Net unrealized appreciation in employer's securities \$					
RECIPIENT'S name Robert Butler Street address (including apt. no.) 123 Green St. City, state, and ZIP code Your City, State, and Zip Code		7 Distribution code(s) 7	IRA/SEP/SIMPLE <input type="checkbox"/>	8 Other \$ _____ %		9a Your percentage of total distribution %		9b Total employee contributions \$		This information is being furnished to the Internal Revenue Service.		
Account number (optional)		10 State tax withheld \$ _____ \$ _____	11 State/Payer's state no.		12 State distribution \$ _____ \$ _____		13 Local tax withheld \$ _____ \$ _____		14 Name of locality		15 Local distribution \$ _____ \$ _____	

Form **1099-R** Department of the Treasury - Internal Revenue Service

CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code Oakwood Steele 5469 East 99th Ave. Your City, State and Zip Code		1 Gross distribution \$ 12,369.00	OMB No. 1545-0119 2003 Form 1099-R		Distributions From Pensions, Annuities, Retirement or Profit-Sharing Plans, IRAs, Insurance Contracts, etc.
		2a Taxable amount \$ 12,369.00	2b Taxable amount not determined <input type="checkbox"/> Total distribution <input type="checkbox"/>		
PAYER'S Federal identification number XX-XXXXXXX	RECIPIENT'S identification number XXX-XX-XXXX	3 Capital gain (included in box 2a) \$	4 Federal income tax withheld \$ 1,200.00		Copy B Report this income on your Federal tax return. If this form shows Federal income tax withheld in box 4, attach this copy to your return. This information is being furnished to the Internal Revenue Service.
RECIPIENT'S name Ann Butler		5 Employee contributions or insurance premiums \$	6 Net unrealized appreciation in employer's securities \$		
Street address (including apt. no.) 123 Green St. City, state, and ZIP code Your City, State, and Zip Code		7 Distribution code(s) 7	IRA/SEP/SIMPLE <input type="checkbox"/>	8 Other \$ %	
Account number (optional)		9a Your percentage of total distribution %	9b Total employee contributions \$		
		10 State tax withheld \$	11 State/Payer's state no.		12 State distribution \$
		13 Local tax withheld \$	14 Name of locality		15 Local distribution \$

Form **1099-R**

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

FORM SSA-1099 - SOCIAL SECURITY BENEFIT STATEMENT

2003 • PART OF YOUR SOCIAL SECURITY BENEFITS SHOWN IN BOX 5 MAY BE TAXABLE INCOME. • SEE THE REVERSE FOR MORE INFORMATION.		
Box 1. Name Robert Butler	Box 2. Beneficiary's Social Security Number XXX-XX-XXXX	
Box 3. Benefits Paid in 2003 10,988.00	Box 4. Benefits Repaid to SSA in 2003	Box 5. Net Benefits for 2003 (Box 3 minus Box 4) 10,988.00
DESCRIPTION OF AMOUNT IN BOX 3	DESCRIPTION OF AMOUNT IN BOX 4	
	Box 6. Voluntary Federal Income Tax Withholding 0	
	Box 7. Address 123 Green St. Your City, State, Zip Code	
	Box 8. Claim Number (Use this number if you need to contact SSA)	

Form SSA-1099-SM (1-2004)

DO NOT RETURN THIS FORM TO SSA OR IRS

FORM SSA-1099 - SOCIAL SECURITY BENEFIT STATEMENT

2003 • PART OF YOUR SOCIAL SECURITY BENEFITS SHOWN IN BOX 5 MAY BE TAXABLE INCOME. • SEE THE REVERSE FOR MORE INFORMATION.		
Box 1. Name Ann Butler	Box 2. Beneficiary's Social Security Number XXX-XX-XXXX	
Box 3. Benefits Paid in 2003 9,244.00	Box 4. Benefits Repaid to SSA in 2003	Box 5. Net Benefits for 2003 (Box 3 minus Box 4) 9,244.00
DESCRIPTION OF AMOUNT IN BOX 3	DESCRIPTION OF AMOUNT IN BOX 4	
	Box 6. Voluntary Federal Income Tax Withholding 0	
	Box 7. Address 123 Green Street Your City, State, Zip Code	
	Box 8. Claim Number (Use this number if you need to contact SSA)	

Form SSA-1099-SM (1-2004)

DO NOT RETURN THIS FORM TO SSA OR IRS

CERTIFICACIÓN DE C-VITA



SPEC Office Use Only	
CERTIFIED:	
Yes _____	No _____
Test _____	
Retest _____	

PARA USO EN LOS PROGRAMAS de VOLUNTARIO del Servicio Federal de Rentas Internas (IRS) VITA Asistencia Voluntaria al Contribuyente TCE Asistencia Tributaria para los Ancianos

El propósito de los programas de **VITA** y **TCE** es para asistir a los contribuyentes con la preparación de impuestos gratuitos.

Antes de empezar su examen, por favor firme lo siguiente.

Yo entiendo que no puedo aceptar pago o donaciones del público por mis servicios como voluntario, ni puedo solicitar negocio de el contribuyente el cual asisto.

Si tiene alguna pregunta sobre esto, por favor comprebe con su maestro o con la oficina del territorio de Stakeholder Partnerships, Education and Communication (SPEC) o con un representante de la organización patrocinadora.

Apellido, Primer nombre, Inicial del medio

Firma

Fecha

Dirección

Número de teléfono por el día

Ciudad, Estado, Código postal

Certificación Primera Parte

Tiene que contestar correctamente dos de las tres preguntas siguientes. Cada pregunta tiene ambas partes y cada parte tiene que ser contestada correctamente.

1. La tía de Mary, Sarah, no tiene ingreso y vivió con Mary por todo el año. Mary se ocupó de todos los asuntos de Sarah y pago todos los gastos de mantener un hogar para ella y Sarah. Sarah y Mary son ciudadanos Americanos y solteras.
 - a. ¿Puede Mary reclamar a su tía Sarah como dependiente?
 - b. ¿Cuál estado civil para efectos de la declaración le beneficiaría más a Mary?

2. Tyrone tiene 22 años, soltero, y es estudiante todo de tiempo completo en una universidad local. En el año 2003, él estuvo empleado un tiempo parcial y ganó \$5,900, lo cual todo fue depositado. Tyrone vive con su madre divorciada y ella lo sostiene totalmente. Ella pagó todos los gastos de mantener un hogar para ella y Tyrone. Tyrone y su madre son ciudadanos Americanos.
 - a. ¿Puede la madre de Tyrone reclamarlo como dependiente en su declaración de impuestos del año 2003?
 - b. ¿Cuál estado civil para efectos de la declaración le beneficiaría más a la madre de Tyrone?
 - c. ¿Califica Tyrone para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)?

3. Ed y Judith están casados. Su nieta, Melissa, de 10 años, vivió con ellos por un año entero. Ellos mantuvieron totalmente a Melissa y pagaron los gastos de mantener un hogar para ellos y su nieta. Ed, Judith, y Melissa son ciudadanos americanos.
 - a. ¿Cuál estado civil para efectos de la declaración le beneficiaría más a Ed y a Judith?
 - b. ¿Puede Ed y Judith reclamar a Melissa como dependiente en su declaración de impuestos?
 - c. ¿Califica Melissa para el Crédito por Ingreso del Trabajo (EITC)?

Certificación Segunda Parte

Tiene que contestar correctamente una de los siguientes declaraciones.
Su maestro indicara cual.

Receptor de un Sueldo

Llene la declaración de impuestos para Julie Milligan quien es divorciada y tiene tres niños que vivieron con ella el año entero. Ella cuida todos los niños y se ocupó de los gastos de mantener un hogar para ellos. Ella quiere contribuir a la campaña de elección presidencial.

Julie Milligan
259 S. Third St.
Su ciudad, estado y código postal


Fecha de nacimiento: 23 de Agosto del 1973

Teléfono: 601-555-1298

Oficio: Obrero de una Fábrica

Niños:

Nombre	Fecha de nacimiento	Relación
Ted	18 de Mayo del 1994	Hijo
Meghan	28 de Enero del 1996	Hija
Emily	10 de Octubre del 1998	Hija

a Control number		OMB No. 1545-0008		Safe, accurate, FAST! Use 		Visit the IRS Web Site at www.irs.gov .			
b Employer identification number XX-XXXXXXX				1 Wages, tips, other compensation \$23,750.00	2 Federal income tax withheld \$598.00				
c Employer's name, address, and ZIP code Coker Tool & Die Company 11 Coker Road Your City, State, Zip Code				3 Social security wages \$24,250.00	4 Social security tax withheld \$1,504.00				
				5 Medicare wages and tips \$24,250.00	6 Medicare tax withheld \$352.00				
				7 Social security tips	8 Allocated tips				
d Employee's social security number XXX-XX-XXXX				9 Advance EIC payment \$437.00	10 Dependent care benefits				
e Employee's first name and initial Last name Julie Milligan 259 S. Third St. Your City, State, Zip Code				11 Nonqualified plans	12a See instructions for box 12 D 500				
				13 <input type="checkbox"/> Statutory employee <input checked="" type="checkbox"/> Retirement plan <input type="checkbox"/> Third-party sick pay	12b				
				14 Other	12c				
					12d				
f Employee's address and ZIP code				15 State Employer's state ID number XX-XXXXXXX	16 State wages, tips, etc. \$23,750.00	17 State income tax \$612.00	18 Local wages, tips, etc.	19 Local income tax	20 Locality name

Form W-2 Wage and Tax Statement **2003**
 Department of the Treasury—Internal Revenue Service
Copy B To Be Filed with Employee's FEDERAL Tax Return.
 This information is being furnished to the Internal Revenue Service.

VITA/TCE Student's Training Feedback

We would like feedback on how satisfied you were with the training you had today. Please complete a sheet for each module taken and hand in to the instructor before leaving or give to your site manager. By providing this feedback, you will be helping us improve our next course material. Thank you for your time!

Indicate which course or courses taken:

Wage Earner Module: _____ Pension Earner Module: _____ Both Wage & Pension Earner Modules: _____

State Return Training: _____ Foreign Students (Pub 678FS) Module: _____ Military (678M) Module: _____

C-VITA (English): _____ C-VITA (Spanish): _____ International VITA (Pub 678IN): _____

Puerto Rico in English (Pub 678PR) VITA: _____ Puerto Rico in Spanish (Pub 678PR) VITA: _____

Territory	Area	Date/s of Training	Number of trainees

Are you from an organization or coalition?

Yes No If YES, please specify.

Please rate your satisfaction with the training you received today by checking the appropriate number.

	Very Dissatisfied			Very Satisfied		
	1	2	3	4	5	NA
1. Convenience of hours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Convenience of location	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Amount of time to complete course(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Opportunity to ask questions to help you learn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ability of the instructor(s) to respond to questions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Presentation skills of instructor(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Opportunity to practice what you have been taught through exercises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Overall satisfaction with instruction (considering all items)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Please rate the content quality on a scale of 1 to 5, where 1 equals "Poor" and 5 equals "Excellent".

	Poor				Excellent	
	1	2	3	4	5	NA
9. Text	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Exercises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Graphics/Forms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Overall quality of the course book and test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Please rate your comfort level or readiness to prepare tax returns as a volunteer. Use the scale of 1 to 5, where 1 equals "Very Uncomfortable" and 5 equals "Very Comfortable".

	Very Uncomfortable			Very Comfortable		
	1	2	3	4	5	NA
14. Readiness to prepare returns for course(s) taken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. What suggestions or comments do you have about how we could improve the course or printed materials?

If more space is needed, please use the back of this form. Thank you for your time and feedback.

Respuestas a los Ejercicios

1. Cabeza de Familia
2. Casado declarando por separado o Cabeza de Familia. Es más ventajoso para Christine declarar Cabeza de Familia porque su deducción uniforme será más alta.
3. Sí. Lisa puede reclamar "Casada presentando una Declaración Conjunta" porque paga más de la mitad de los gastos del hogar para ella y su hija.
4. Casado declarando por separado o Casado presentando una Declaración Conjunta
5. No
6. Sí
7. Sí
8.
 - a. \$6,100
 - b. \$2,900
 - c. \$3,200
 - d. No. El no pago más de la mitad de los gastos para su apoyo total.
9. Sí
10. Sí
11. Sí
12. Sí. Joe debe presentar su estado civil de soltero para efectos de su declaración porque él no proporcionó más de la mitad de los gastos de mantener el hogar. Aunque él no reclamará ningunos de los niños como dependientes en su declaración, él puede reclamar uno o más de sus niños para propósitos de EITC.
13. Sí
14. Sí. El sólo puede reclamar gastos para su esposa. Su hija tiene mas de 13 años de edad.
15. Sí.

Respuestas a los Ejercicios

Las respuestas siguientes se derivaron usando la versión de TaxWise 17.5. Cualquier otra versión de TaxWise puede tener como resultado corrige pero las respuestas diferentes.

1.

AGI	\$16,298
TI	\$8,598
EIC	\$0
Computed Tax	\$986
Refund	\$834

2.

AGI	\$21,166
TI	\$8,266
EIC	\$1,283
Computed Tax	\$0
Refund	\$2,706

3.

AGI	\$24,592
TI	\$11,692
EIC	\$739
Computed Tax	\$293
Refund	\$1,902

4.

AGI	\$28,870
TI	\$6,020
EIC	\$1,117
Computed Tax	\$753
Refund	\$2,022

5.

AGI	\$27,164
TI	\$10,314
EIC	\$484
Computed Tax	\$433
Refund	\$750

6.

AGI	\$4,860
TI	\$160
EIC	\$0
Computed Tax	\$16
Refund	\$96

7.

AGI	\$24,425
TI	\$5,525
EIC	\$1,843
Computed Tax	\$468
Refund	\$3,766

8.

AGI	\$36,499
TI	\$20,849
EIC	\$0
Computed Tax	\$2,524
Refund	(\$124)

Respuestas a los problema de Certificación

Primera Parte

- 1a. Sí
- 1b. Cabeza de Familia
- 2a. Sí
- 2b. Cabeza de Familia
- 2c. Sí
- 3a. Casado presentando una Declaración Conjunta
- 3b. Sí
- 3c. Sí

Segunda Parte

Las respuestas siguientes se derivaron usando la versión de TaxWise 17.5. Cualquier otra versión de TaxWise puede tener como resultado corrige pero las respuestas diferentes.

1.

AGI	\$23,750
TI	\$4,850
EIC	\$1,980
Computed Tax	\$437
Refund	\$3,481

2.

AGI	\$62,496
TI	\$48,646
EIC	\$0
Computed Tax	\$6,925
Refund	(\$625)