



**\* INFORMACIÓN PERSONAL PARA EL PROCESAMIENTO DE NÓMINA**

NOMBRE (Apellido, Nombre, Segundo Nombre) <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Número de Seguro Social:	
DIRECCIÓN ACTUAL	Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Dirección postal:	Ciudad:	Estado:	Código Postal:
FECHA DE NACIMIENTO:	Número de teléfono:	E-Mail:	

**DEPÓSITO DIRECTO**

**Acuerdo de autorización**

Por la presente autorizo NOT JUST PAYROLL (NJP) para iniciar depósitos automáticos a mi cuenta en el nombre de la institución financiera a continuación. También autorizo NJP a hacer retiros de esta cuenta en el caso de que un asiento de crédito se hace por error.

Además, estoy de acuerdo en no celebrar NJP responsable de cualquier retraso o pérdida de fondos debido a información incorrecta o incompleta facilitada por mí o por mi institución financiera o debido a un error por parte de mi institución financiera en el depósito de los fondos a mi cuenta. Entiendo NJP necesita 7 días para procesar nuevos depósitos directa y se produce el primer cheque de pago para ser un "vivo" de verificación.

Este acuerdo permanecerá en vigor hasta NJP recibe una notificación de cancelación por escrito de mí o de mi institución financiera, o hasta que presente un nuevo formulario de depósito directo al departamento de nómina.

**Información de la cuenta**

NOMBRE QUE APARECE EN CUENTA:	<input checked="" type="checkbox"/> NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA																														
NÚMERO DE RUTA:: <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											NÚMERO DE CUENTA: <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <input type="checkbox"/> Comprobación de cuentas <input type="checkbox"/> cuenta de ahorro																				
NÚMERO DE RUTA:: <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											NÚMERO DE CUENTA (sólo si se divida entre cuentas): <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <input type="checkbox"/> Comprobación de cuentas <input type="checkbox"/> cuenta de ahorro																				
FIRMA (primaria):	FECHA:																														
FIRMA (conjunta):	FECHA:																														

**EMPLOYERS USE ONLY**

TO BE COMPLETED BY SUPERVISOR EMPLOYER

HOURLY RATE OF PAY:	SALARY:	OTHER:
EMPLOYER SIGNATURE:		DATE:





7103 4th St NW Bldg F,  
Los Ranchos De Albuquerque, NM 87107  
(505)872-1880 (800)662-1880 FAX((505)872-1977

#### LA CERTIFICACIÓN DEL EMPLEADO Y EL ACUERDO

Employers Pro Advantage, Inc. dba Not Just Payroll (la "Compañía") ha entrado en un acuerdo con su Empleador donde usted será asignado a una posición del trabajo en que la Compañía será el empleador administrativo del registro para propósitos de nómina y beneficios sólo. Todos los otros deberes, los derechos y responsabilidades serán éstos de los Empleadores para lo cual usted estará trabajando incluyendo, con fuera la limitación, los deberes del trabajo, la disciplina, etc.

Tanto la Compañía como el Empleador son permitidos al remedio exclusivo como proporcionado bajo el Trabajador los Estatutos de la Compensación del Estado de Nuevo México o cualquier otro estado en que usted puede realizar el trabajo.

Si el Empleador para quien usted trabaja falla de pagar los honorarios requeridos para la Compensación de nómina y Trabajadores que estos servicios terminarán al la fecha que la última nómina fue proporcionada por la Compañía.

Empleado En Hace:

Certifico que la información en mi Aplicación del Empleo es verdad y correcto. Si se encuentra para no ser, yo no seré empleado, si empleé, podría ser terminado inmediatamente para la causa. Si empleé, concuerdo en permanecer por todas las órdenes y regulaciones de la compañía y el Empleador para quien estaré trabajando.

Concuerdo además, si requerí, para tomar un examen físico establecer mi habilidad física para realizar seguramente la posición del trabajo para lo cual yo aplica. Concuerdo además someterse para endrogar y probar de alcohol, o en un pre emplea, la herida del poste, el azar, o para la base de la causa, cuando dictado por las normas de la Compañía, de mi Empleador, y/o de las leyes de Nuevo México o el estado en que trabajo.

Yo por las presente consiento en permitir que la Compañía y/o mi Empleador para conducir un cheque del fondo de acuerdo con las leyes de Nuevo México o el estado en que trabajo.

Si suspendió debido carecer del trabajo o despedido de mi Empleador, yo notificaré Carol Ann Benavidez o Gwen Lewis en La Compañía para la colocación dentro de 72 horas. Si yo no aviso dentro de las 72 horas que la Compañía me considerará para ser un voluntario deja. El fracaso para hacer así puede tener como resultado también la negación de los beneficios del desempleo que serán determinados por el Departamento de la División del Desempleo del Trabajo.

Yo me doy cuenta su mi responsabilidad de avisar la Compañía en 1-800-662-1880 si yo me pongo no entiende ni concuerda al encima de la certificación y el acuerdo.

Firmando yo por la presente reconozco, he leído, entendí, y concuerdo al encima de la certificación y el acuerdo.

La Firma de Solicitante: \_\_\_\_\_

La Fecha: \_\_\_\_\_

**Form I-9, Employment Eligibility Verification**

Department of Homeland Security  
U.S. Citizenship and Immigration Services

Read instructions carefully before completing this form. The instructions must be available during completion of this form.

**ANTI-DISCRIMINATION NOTICE:** It is illegal to discriminate against work-authorized individuals. Employers CANNOT specify which document(s) they will accept from an employee. The refusal to hire an individual because the documents have a future expiration date may also constitute illegal discrimination.

**Section 1. Employee Information and Verification** *(To be completed and signed by employee at the time employment begins.)*

Print Name: Last	First	Middle Initial	Maiden Name
Address <i>(Street Name and Number)</i>		Apt. #	Date of Birth <i>(month/day/year)</i>
City	State	Zip Code	Social Security #

**I am aware that federal law provides for imprisonment and/or fines for false statements or use of false documents in connection with the completion of this form.**

I attest, under penalty of perjury, that I am (check one of the following):

- A citizen of the United States
- A noncitizen national of the United States (see instructions)
- A lawful permanent resident (Alien #) \_\_\_\_\_
- An alien authorized to work (Alien # or Admission #) \_\_\_\_\_ until (expiration date, if applicable - month/day/year)

Employee's Signature	Date <i>(month/day/year)</i>
----------------------	------------------------------

**Preparer and/or Translator Certification** *(To be completed and signed if Section 1 is prepared by a person other than the employee.) I attest, under penalty of perjury, that I have assisted in the completion of this form and that to the best of my knowledge the information is true and correct.*

Preparer's/Translator's Signature	Print Name
Address <i>(Street Name and Number, City, State, Zip Code)</i>	
Date <i>(month/day/year)</i>	

**Section 2. Employer Review and Verification** *(To be completed and signed by employer. Examine one document from List A OR examine one document from List B and one from List C, as listed on the reverse of this form, and record the title, number, and expiration date, if any, of the document(s).)*

List A	OR	List B	AND	List C
Document title: _____		_____		_____
Issuing authority: _____		_____		_____
Document #: _____		_____		_____
Expiration Date <i>(if any)</i> : _____		_____		_____
Document #: _____		_____		_____
Expiration Date <i>(if any)</i> : _____		_____		_____

**CERTIFICATION:** I attest, under penalty of perjury, that I have examined the document(s) presented by the above-named employee, that the above-listed document(s) appear to be genuine and to relate to the employee named, that the employee began employment on (month/day/year) \_\_\_\_\_ and that to the best of my knowledge the employee is authorized to work in the United States. (State employment agencies may omit the date the employee began employment.)

Signature of Employer or Authorized Representative	Print Name	Title
Business or Organization Name and Address <i>(Street Name and Number, City, State, Zip Code)</i>		Date <i>(month/day/year)</i>

**Section 3. Updating and Reverification** *(To be completed and signed by employer.)*

A. New Name <i>(if applicable)</i>	B. Date of Rehire <i>(month/day/year)</i> <i>(if applicable)</i>
------------------------------------	--

C. If employee's previous grant of work authorization has expired, provide the information below for the document that establishes current employment authorization.

Document Title: _____	Document #: _____	Expiration Date <i>(if any)</i> : _____
-----------------------	-------------------	---

I attest, under penalty of perjury, that to the best of my knowledge, this employee is authorized to work in the United States, and if the employee presented document(s), the document(s) I have examined appear to be genuine and to relate to the individual.

Signature of Employer or Authorized Representative	Date <i>(month/day/year)</i>
--	------------------------------

## LISTS OF ACCEPTABLE DOCUMENTS

All documents must be unexpired

### LIST A

Documents that Establish Both  
Identity and Employment  
Authorization

### LIST B

Documents that Establish  
Identity

### LIST C

Documents that Establish  
Employment Authorization

OR

AND

1. U.S. Passport or U.S. Passport Card	1. Driver's license or ID card issued by a State or outlying possession of the United States provided it contains a photograph or information such as name, date of birth, gender, height, eye color, and address	1. Social Security Account Number card other than one that specifies on the face that the issuance of the card does not authorize employment in the United States
2. Permanent Resident Card or Alien Registration Receipt Card (Form I-551)		
3. Foreign passport that contains a temporary I-551 stamp or temporary I-551 printed notation on a machine-readable immigrant visa	2. ID card issued by federal, state or local government agencies or entities, provided it contains a photograph or information such as name, date of birth, gender, height, eye color, and address	2. Certification of Birth Abroad issued by the Department of State (Form FS-545)
4. Employment Authorization Document that contains a photograph (Form I-766)	3. School ID card with a photograph	3. Certification of Report of Birth issued by the Department of State (Form DS-1350)
	4. Voter's registration card	
5. In the case of a nonimmigrant alien authorized to work for a specific employer incident to status, a foreign passport with Form I-94 or Form I-94A bearing the same name as the passport and containing an endorsement of the alien's nonimmigrant status, as long as the period of endorsement has not yet expired and the proposed employment is not in conflict with any restrictions or limitations identified on the form	5. U.S. Military card or draft record	4. Original or certified copy of birth certificate issued by a State, county, municipal authority, or territory of the United States bearing an official seal
	6. Military dependent's ID card	
	7. U.S. Coast Guard Merchant Mariner Card	
	8. Native American tribal document	
	9. Driver's license issued by a Canadian government authority	
6. Passport from the Federated States of Micronesia (FSM) or the Republic of the Marshall Islands (RMI) with Form I-94 or Form I-94A indicating nonimmigrant admission under the Compact of Free Association Between the United States and the FSM or RMI	<b>For persons under age 18 who are unable to present a document listed above:</b>	5. Native American tribal document
	10. School record or report card	6. U.S. Citizen ID Card (Form I-197)
	11. Clinic, doctor, or hospital record	
	12. Day-care or nursery school record	
		8. Employment authorization document issued by the Department of Homeland Security

Illustrations of many of these documents appear in Part 8 of the Handbook for Employers (M-274)

# Formulario W-4(SP) (2012)

**Propósito.** Llame el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Considere llenar un nuevo Formulario W-4(SP) cada año y cuando su situación personal o financiera cambia.

**Exención de la retención.** Si está exento, llene sólo las líneas 1, 2, 3, 4 y 7 y firme el formulario para validarlo. Su exención para 2012 vence el 18 de febrero de 2013. Vea la Pub. 505, en inglés.

**Nota:** Si otra persona puede reclamarlo como dependiente en su declaración de Impuestos, usted no puede reclamar la exención de la retención si sus ingresos exceden de \$950 e incluyen más de \$300 de ingresos no derivados del trabajo (por ejemplo, intereses y dividendos).

**Instrucciones básicas.** Si no está exento, llene la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales**, a continuación. Las hojas de trabajo de la página 2 ajustan aún más sus descuentos de la retención basado en las deducciones detalladas, ciertos créditos, ajustes a los ingresos o el caso de dos asalariados o múltiples empleos. Llame todas las hojas de trabajo que le correspondan. Sin embargo, puede reclamar menos (o cero) descuentos. Para salarios normales, la retención

tiene que basarse en los descuentos que reclamó y no puede ser una cantidad fija ni un porcentaje de los salarios.

**Cabeza de familia.** Por lo general, puede reclamar el estado de cabeza de familia para efectos de la declaración de impuestos sólo si no está casado y paga más del 50% de los costos de mantener el hogar para usted y para su(s) dependiente(s) u otros individuos calificados. Vea la Pub. 501, en inglés.

**Créditos tributarios.** Cuando calcule su número permisible de descuentos de la retención, puede tomar en cuenta créditos tributarios proyectados. Los créditos por gastos del cuidado de hijos o de dependientes y el crédito tributario por hijos pueden ser reclamados usando la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales**, a continuación. Vea la Pub. 505, para obtener información sobre la conversión de otros créditos en descuentos de la retención.

**Ingresos que no provienen de salarios.** Si tiene una suma cuantiosa de ingresos que no provienen de salarios, tales como intereses o dividendos, considere hacer pagos de impuesto estimado usando el Formulario 1040-ES. De lo contrario, podría adeudar impuestos adicionales. Si recibió ingresos por concepto de pensión o anualidad, vea la Pub. 505 para saber si tiene que ajustar su retención en el Formulario W-4(SP) o W-4P, en inglés.

**Dos asalariados o múltiples empleos.** Si tiene un cónyuge que trabaja o si tiene más de un empleo, calcule el número total de exenciones al cual tiene derecho de reclamar en todos los empleos usando las hojas de trabajo de sólo un Formulario W-4(SP). Su retención usualmente será la más precisa cuando todos los descuentos se reclaman en el Formulario W-4(SP) para el empleo que paga más y cero descuentos se reclaman en los demás. Vea la Pub. 505.

**Extranjero no residente.** Si es extranjero no residente, vea *Notice 1392, Supplemental Form W-4 Instructions for Nonresident Aliens*, antes de llenar este formulario.

**Revise su retención.** Después de que su Formulario W-4(SP) entre en vigencia, use la Pub. 505, en inglés, para saber cómo se compara la cantidad que se le retiene con su cantidad total de impuestos prevista para 2012. Vea la Pub. 505, especialmente si sus ingresos exceden de \$130,000 (Soltero) o de \$180,000 (Casado).

**Acontecimientos futuros.** El IRS ha diseñado una página en la Internet, [www.irs.gov/w4sp](http://www.irs.gov/w4sp), que incluye información sobre el Formulario W-4(SP). Toda información sobre desarrollos futuros que afecten al Formulario W-4(SP) (como legislación aprobada, después de que el formulario haya sido publicado) será anunciada en esa página.

## Hoja de Trabajo para Descuentos Personales (Guardar en sus archivos).

<b>A</b>	Anote "1" para <b>usted mismo</b> si nadie más lo puede reclamar como dependiente . . . . .	<b>A</b> _____
<b>B</b>	Anote "1" si: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es soltero y tiene sólo un empleo; o</li> <li>• Es casado, tiene sólo un empleo y su cónyuge no trabaja; o</li> <li>• Su sueldo o salario de un segundo empleo o el de su cónyuge (o el total de ambos) es \$1,500 o menos.</li> </ul>	<b>B</b> _____
<b>C</b>	Anote "1" para su <b>cónyuge</b> . Pero, puede optar por anotar "-0-" si es casado y tiene un cónyuge que trabaja o si tiene más de un empleo. (Anotar "-0-" puede ayudarlo a evitar que le retengan una cantidad de impuestos demasiado baja)	<b>C</b> _____
<b>D</b>	Anote el número de <b>dependientes</b> (que no sean su cónyuge o usted mismo) que reclamará en su declaración de impuestos . . . . .	<b>D</b> _____
<b>E</b>	Anote "1" si presentará su declaración de impuestos como <b>cabeza de familia</b> (vea las condiciones bajo <b>Cabeza de familia</b> , anteriormente) . . . . .	<b>E</b> _____
<b>F</b>	Anote "1" si tiene por lo menos \$1,900 en <b>gastos de cuidado de hijos o dependientes</b> por los cuales piensa reclamar un crédito . . . . .	<b>F</b> _____
<b>G</b>	<b>Crédito tributario por hijos</b> (incluyendo el crédito tributario adicional por hijos). Vea la Pub. 972, <i>Child Tax Credit</i> (Crédito tributario por hijos), en inglés, para mayor información. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si sus ingresos totales serán menos de \$61,000 (\$90,000 si es casado), anote "2" para cada hijo que reúna los requisitos; entonces <b>menos "1"</b> si tiene tres a siete hijos que reúnen los requisitos o <b>menos "2"</b> si tiene ocho o más hijos que reúnen los requisitos.</li> <li>• Si sus ingresos totales serán entre \$61,000 y \$84,000 (\$90,000 y \$119,000 si es casado), anote "1" para cada hijo que reúna los requisitos . . . . .</li> </ul>	<b>G</b> _____
<b>H</b>	Sume las líneas <b>A</b> a la <b>G</b> , inclusive, y anote el total aquí. ( <b>Nota:</b> Esto puede ser distinto del número de exenciones que usted reclame en su declaración de impuestos) . . . . .	<b>H</b> _____

Para que sea lo más exacto posible, **complete todas las hojas de trabajo que le correspondan.**

- Si **piensa detallar sus deducciones o reclamar ajustes a sus ingresos** y desea reducir su impuesto retenido, vea la **Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes**, en la página 2.
- Si **es soltero y tiene más de un empleo** o es **casado y usted y su cónyuge trabajan** y sus remuneraciones combinadas de todos los empleos exceden de \$40,000 (\$10,000 si es casado), vea la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos** en la página 2 a fin de evitar la retención insuficiente de los impuestos.
- Si **ninguna** de las condiciones anteriores le corresponde, **deténgase aquí** y anote en la línea 5 del Formulario W-4(SP), a continuación, la cantidad de la línea **H**.

----- Separe aquí y entregue su Formulario W-4(SP) a su empleador. Guarde la parte de arriba en sus archivos. -----

Formulario <b>W-4(SP)</b> Department of the Treasury Internal Revenue Service	<h2>Certificado de Exención de Retenciones del Empleado</h2> <p>► Su derecho a reclamar cierto número de descuentos o a declararse exento de la retención de impuestos está sujeto a revisión por el IRS. Su empleador puede tener la obligación de enviar una copia de este formulario al IRS.</p>	OMB No. 1545-0074 <h1 style="font-size: 2em;">2012</h1>
<b>1</b> Su primer nombre e inicial del segundo . . . . .		<b>2</b> Su número de Seguro Social . . . . .
Dirección (número de casa y calle o ruta rural) . . . . .		<b>3</b> <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero <b>Nota:</b> Si es casado, pero está legalmente separado, o si su cónyuge es extranjero no residente, marque el recuadro "Soltero".
Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP) . . . . .		<b>4</b> Si su apellido es distinto al que aparece en su tarjeta de Seguro Social, marque este recuadro. Debe llamar al 1-800-772-1213 para recibir una tarjeta de reemplazo. ► <input type="checkbox"/>
<b>5</b> Número total de exenciones que reclama (de la línea H, arriba, o de la hoja de trabajo que le corresponda en la página 2) . . . . .		<b>5</b> _____
<b>6</b> Cantidad adicional, si la hay, que desea que se le retenga de su cheque de pago . . . . .		<b>6</b> \$ _____
<b>7</b> Reclamo exención de la retención para 2012 y certifico que cumplo con <b>ambas</b> condiciones siguientes para la exención: <ul style="list-style-type: none"> <li>• El año pasado tuve derecho a un reembolso de todos los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque no tuve obligación tributaria alguna y</li> <li>• Este año tengo previsto un reembolso de todos los impuestos federales sobre los ingresos retenidos porque tengo previsto no tener una obligación tributaria.</li> </ul> Si cumple con ambas condiciones, escriba "Exempt" (Exento) aquí . . . . . ►		<b>7</b> _____
Bajo pena de perjurio, declaro haber examinado este certificado y que a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo.		
<b>Firma del empleado</b> (Este formulario no es válido a menos que usted lo firme). ►		
<b>8</b> Nombre y dirección del empleador: (Empleador: Llame las líneas 8 y 10 sólo si envía este certificado al IRS).		<b>9</b> Código de oficina (opcional)
		<b>10</b> Número de identificación patronal (EIN)

### Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes

**Nota:** Utilice esta hoja de trabajo *únicamente* si piensa detallar las deducciones o reclamar ciertos créditos o hacer ajustes a los Ingresos.

- 1 Anote un estimado de sus deducciones detalladas para 2012. Estas incluyen los intereses hipotecarios calificados, donaciones caritativas, impuestos estatales y locales, gastos médicos que exceden del 7.5% de sus ingresos y las deducciones misceláneas. 1 \$ \_\_\_\_\_
  
- 2 Anote: 

{	\$11,900 si es casado que presenta una declaración conjunta o es viudo que reúne los requisitos \$8,700 si es cabeza de familia \$5,950 si es soltero o casado que presenta la declaración por separado	}
---	---	---

2 \$ \_\_\_\_\_
  
- 3 **Reste** la cantidad de la línea 2 de la cantidad de la línea 1. Si es cero o menos, anote "-0-". 3 \$ \_\_\_\_\_
- 4 Anote un estimado de sus ajustes a los ingresos de 2012 y cualquier deducción estándar adicional. (Vea la Pub. 505) 4 \$ \_\_\_\_\_
- 5 **Sume** las líneas 3 y 4 y anote el resultado. (Incluya toda cantidad de créditos de la hoja de trabajo *Converting Credits to Withholding Allowances for 2012 Form W-4 worksheet* (Hoja de Trabajo del Formulario W-4 de 2012 para convertir créditos en exenciones de retenciones), la cual se encuentra en la Pub. 505, en Inglés) 5 \$ \_\_\_\_\_
- 6 Anote un estimado de sus Ingresos no derivados del trabajo para 2012 (por ejemplo, dividendos o intereses) 6 \$ \_\_\_\_\_
- 7 **Reste** la cantidad de la línea 6 de la cantidad de la línea 5. Si es cero o menos, anote "-0-". 7 \$ \_\_\_\_\_
- 8 **Divida** la cantidad de la línea 7 por \$3,800 y anote el resultado aquí. Elimine toda fracción 8 \_\_\_\_\_
- 9 Anote la cantidad de la línea H de la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales** en la página 1. 9 \_\_\_\_\_
- 10 **Sume** las cantidades de la línea 8 y de la línea 9 y anote el total aquí. Si piensa usar la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos**, anote este total también en la línea 1 a continuación. De lo contrario, deténgase aquí y anote esta total en la línea 5 de la página 1 del Formulario W-4(SP). 10 \_\_\_\_\_

### Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos (Vea Dos asalariados o múltiples empleos, en la página 1).

**Nota:** Utilice esta hoja de trabajo *únicamente* si las instrucciones debajo de la línea H en la página 1 indican que pase a esta sección.

- 1 Anote la cantidad de la línea H en la página 1 (o de la línea 10, arriba, si utilizó la **Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes**) 1 \_\_\_\_\_
  - 2 Busque la cantidad en la **Tabla 1**, a continuación, que corresponda al empleo que le paga el salario **MÁS BAJO** y anótela aquí. **Sin embargo**, si es casado que presenta una declaración conjunta y el salario del empleo que más le paga es \$65,000 o menos, no anote más de "3" 2 \_\_\_\_\_
  - 3 Si la cantidad de la línea 1 **excede de o es igual a** la cantidad de la línea 2, reste la línea 2 de la línea 1. Anote el resultado aquí (si es cero, anote "-0-") y en la línea 5 del Formulario W-4(SP) en la página 1. **No siga** con esta hoja de trabajo 3 \_\_\_\_\_
- Nota:** Si la cantidad de la línea 1 es **menor** que la línea 2, anote "-0-" en la línea 5 del Formulario W-4(SP) en la página 1. Complete las líneas 4 a 9 a continuación para calcular la cantidad de impuestos adicionales que se le debe retener para evitar una factura de impuestos al final del año.
- 4 Anote la cantidad de la línea 2 de esta hoja de trabajo 4 \_\_\_\_\_
  - 5 Anote la cantidad de la línea 1 de esta hoja de trabajo 5 \_\_\_\_\_
  - 6 **Reste** la cantidad de la línea 5 de la cantidad de la línea 4 6 \_\_\_\_\_
  - 7 Busque la cantidad de la **Tabla 2**, más adelante, que corresponda al empleo que le paga el salario **MÁS ALTO** y anótela aquí 7 \$ \_\_\_\_\_
  - 8 **Multiplique** la cantidad de la línea 7 por la línea 6 y anote el resultado aquí. Ésta es la cantidad de impuestos adicionales anuales que se debe retener. 8 \$ \_\_\_\_\_
  - 9 Divida la cantidad de la línea 8 por los períodos de pago que faltan en 2012. Por ejemplo, divida por 26 si le pagan cada 2 semanas y usted llena este formulario en diciembre de 2011. Anote el resultado aquí y en la línea 6 del Formulario W-4(SP) en la página 1. Ésta es la cantidad de impuestos adicionales que se debe retener de cada cheque de nómina 9 \$ \_\_\_\_\_

Tabla 1				Tabla 2			
Casados que presentan una declaración conjunta		Todos los demás		Casados que presentan una declaración conjunta		Todos los demás	
Si el salario del empleo que le paga <b>LO MÍNIMO</b> es—	Anote en la línea 2, arriba	Si el salario del empleo que le paga <b>LO MÍNIMO</b> es—	Anote en la línea 2, arriba	Si el salario del empleo que le paga <b>LO MÁXIMO</b> es—	Anote en la línea 7, arriba	Si el salario del empleo que le paga <b>LO MÁXIMO</b> es—	Anote en la línea 7, arriba
\$0 - \$5,000	0	\$0 - \$8,000	0	\$0 - \$70,000	\$570	\$0 - \$35,000	\$570
5,001 - 12,000	1	8,001 - 15,000	1	70,001 - 125,000	950	35,001 - 90,000	950
12,001 - 22,000	2	15,001 - 25,000	2	125,001 - 190,000	1,060	90,001 - 170,000	1,060
22,001 - 25,000	3	25,001 - 30,000	3	190,001 - 340,000	1,250	170,001 - 375,000	1,250
25,001 - 30,000	4	30,001 - 40,000	4	340,001 y más	1,330	375,001 y más	1,330
30,001 - 40,000	5	40,001 - 50,000	5				
40,001 - 48,000	6	50,001 - 65,000	6				
48,001 - 55,000	7	65,001 - 80,000	7				
55,001 - 65,000	8	80,001 - 95,000	8				
65,001 - 72,000	9	95,001 - 120,000	9				
72,001 - 85,000	10	120,001 y más	10				
85,001 - 97,000	11						
97,001 - 110,000	12						
110,001 - 120,000	13						
120,001 - 135,000	14						
135,001 y más	15						

**Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites.** Solicitamos la información contenida en este formulario para cumplir con las leyes de los impuestos internos de los Estados Unidos. El Código de Impuestos internos requiere esta información de acuerdo con las secciones 3402(f)(2) y 6109 y su reglamentación; su empleador la utiliza para determinar la cantidad que le tiene que retener por concepto de impuestos federales sobre los ingresos. No presentar un formulario debidamente completado resultará en que se le considere una persona soltera que no reclama ningún descuento en la retención; el proporcionar información fraudulenta puede exponerlo a multas. Solemos compartir esta información con el Departamento de Justicia en sus casos de litigio civil y penal y también con las ciudades, estados y el Distrito de Columbia, y estados libres asociados con los EE.UU. y posesiones, a fin de ayudarlos en aplicar sus leyes tributarias respectivas y también al *Department of Health and Human Services* (Departamento de salud y servicios humanos) para que la incluya en el *National Directory of New Hires* (Directorio nacional de personas recién empleadas). Podemos divulgar esta información también a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias del gobierno federal y estatal para hacer cumplir las

leyes penales federales que no tienen que ver con los impuestos o a las agencias federales encargadas de hacer cumplir la ley y a agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la Ley de Reducción de Trámites a menos que el mismo muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto u *OMB*, por siglas en Inglés). Los libros o registros relativos a un formulario o sus instrucciones deberán ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley tributaria federal. Por regla general, las declaraciones de impuestos y toda información pertinente son confidenciales, según lo requiere la sección 6103.

El promedio de tiempo y de gastos requeridos para completar y presentar este formulario varía según las circunstancias individuales. Para los promedios estimados, vea las instrucciones de la declaración de impuestos sobre los ingresos (en Inglés).

Si desea hacer alguna sugerencia para simplificar este formulario, envíenosla, nos alegrará recibirla. Vea las Instrucciones para la declaración de impuestos sobre los ingresos.