



MCCLLOUD & ASSOCIATES
DEFENDING THE IRS ONE CLIENT AT A TIME
EST. 2023

FORMULARIO DE INFORMACIÓN FISCAL

AÑO FISCAL

AVISO DE SEGURIDAD

No envíe por correo electrónico números de Seguro Social ni información bancaria. Cargue los documentos confidenciales a través de su portal seguro.

TIPO DE DECLARACIÓN

☐ Original

☐ Enmendada

CONTACTO PREFERIDO

☐ Correo

☐ Teléfono

☐ Texto

1. INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombres legales según las tarjetas del Seguro Social

CONTRIBUYENTE

Nombre legal complet

SSN

Fecha de nacimiento

Correo electrónico

Celular

Ocupación

CÓNYUGE (SI PRESENTAN CONJUNTAMENTE)

Nombre legal complet

SSN

Fecha de nacimiento

Correo electrónico

Celular

Ocupación

DIRECCIÓN POSTAL ACTUAL

Calle

Ciudad

Estado

C.P.

2. ESTADO CIVIL PARA EFECTOS FISCALES Y RESIDENCIA

Seleccione lo que corresponda al año fiscal

Estado civil

☐ Soltero(a)

☐ Casado(a), declaración conjunta

☐ Casado(a), por separado

☐ Cabeza de familia

☐ Cónyuge sobreviviente calificado

☐ Puede ser reclamado por otra persona

☐ Contribuyente/cónyuge sirvió en las Fuerzas Armadas

Estados donde vivió/trabajó

☐ Contribuyente legalmente ciego(a)

☐ Cónyuge ciego(a)

3. DEPENDIENTES

Incluya hijos y otros dependientes que califiquen

Nombre legal completo	SSN	Nacimiento	Parentesco	Meses	Estudiante	Discapac.
					☐	☐
					☐	☐
					☐	☐
					☐	☐

4. PREFERENCIA PARA REEMBOLSO Y PAGO

Complete si espera un reembolso o desea depósito directo

☐ Depósito directo

☐ Aplicar al próximo año

☐ Cheque por correo

Banco

Ruta ABA

Cuenta

☐ Cuenta corriente

☐ Ahorros

Verifique cuidadosamente la información bancaria antes de firmar su declaración.



FORMULARIO DE INFORMACIÓN FISCAL

AÑO FISCAL

5. ¿QUÉ APLICA ESTE AÑO?

Marque todo lo que aplique al contribuyente o al cónyuge

- | | |
|--|---|
| ☐ Se mudó o cambió de dirección postal | ☐ Pagó matrícula universitaria o intereses de préstamos estudiantiles |
| ☐ Cambió su estado civil o falleció su cónyuge | ☐ Pagó cuidado de niños o de dependientes |
| ☐ Agregó/eliminó un dependiente o cambió la custodia | ☐ Tuvo ingresos, cuentas o activos financieros en el extranjero |
| ☐ Compró, vendió o refinanció una vivienda u otro inmueble | ☐ Operó un negocio o actividad independiente |
| ☐ Recibió un aviso del IRS o de una agencia estatal | ☐ Tuvo propiedad de alquiler o recibió regalías |
| ☐ Tuvo seguro médico del Mercado (Formulario 1095-A) | ☐ Reclama millaje de negocio o una oficina en casa |
| ☐ Compró, vendió, intercambió o recibió activos digitales/criptomonedas | ☐ Hizo pagos de impuestos estimados federales o estatales |
| ☐ Vendió acciones, bonos, fondos u otras inversiones | ☐ Tuvo intereses hipotecarios, impuestos de propiedad, donaciones o gastos médicos altos |
| ☐ Recibió distribución de jubilación, rollover o conversión Roth | ☐ Recibió una herencia, distribución de fideicomiso o regalo importante |
| ☐ Contribuyó a una HSA o utilizó fondos de una HSA | ☐ Recibió ingresos que no aparecen en un formulario fiscal |

Si marca algún punto, cargue los documentos correspondientes. Podemos solicitar una hoja suplementaria.

6. LISTA DE DOCUMENTOS

Cargue únicamente los documentos que correspondan

- | | |
|---|--|
| ☐ Identificación oficial con foto (contribuyente y cónyuge) | ☐ 1098-T / 1098-E / documentos de educación |
| ☐ Formularios W-2 | ☐ Proveedor de cuidado: nombre, dirección, EIN/SSN y monto pagado |
| ☐ 1099-NEC / 1099-MISC / 1099-K | ☐ Estado de resultados del negocio, balance, millaje y compras de activos |
| ☐ 1099-INT / 1099-DIV / 1099-B de corretaje | ☐ Resumen de ingresos/gastos de alquiler y activos nuevos |
| ☐ 1099-R / SSA-1099 / estados de pensión | ☐ Comprobantes de impuestos estimados federales/estatales |
| ☐ Anexos K-1 | ☐ Recibos de donaciones / respaldo de deducciones detalladas |
| ☐ Formulario 1095-A (seguro del Mercado) | ☐ Aviso de IP PIN del IRS u otra correspondencia fiscal |
| ☐ Formulario 1098 e información de cierres/refinanciamientos | ☐ Declaración del año anterior si no la preparó McCloud & Associates |

7. RESUMEN RÁPIDO DE NEGOCIO / ALQUILER

Omita si no corresponde

Nombre del negocio		EIN		Entidad	☐ Anexo C	☐ S Corp	☐ Soc.
Alquileres (#)		Estimados federales		Estimados estatales		Estado	

8. NOTAS PARA SU PREPARADOR

9. CERTIFICACIÓN DEL CLIENTE

Certifico que la información y los documentos proporcionados son completos y correctos según mi leal saber y entender. Entiendo que McCloud & Associates, Inc. se basa en la información que proporciono, que soy responsable de revisar mi declaración antes de presentarla y que una prórroga para presentar no extiende el plazo para pagar impuestos adeudados.

Firma / nombre del contribuyente	Fecha	Firma / nombre del cónyuge	Fecha