



O EL AÑO FISCAL QUE COMIENZA EL 2004 Y FINALIZA EL

Su nombre Inicial Apellido
Nombre del cónyuge Inicial Apellido
Dirección actual (N° y calle) Ciudad

NÚMERO(S) DE SEGURO SOCIAL (REQUERIDO)
Estado Código postal

Nombre del condado y de la ciudad incorporada, localidad o área del impuesto especial donde residió el último día del período tributario. (Vea la Instrucción 6)
Condado de Maryland Ciudad o área de impuesto

ESTADO CIVIL PARA EFECTOS DE LA DECLARACIÓN—Vea la Instrucción 1 para determinar si necesita realizar una presentación.
1. Soltero/a (Si puede ser incluido en la declaración de impuestos de otra persona, use el Estado civil para efectos de la declaración 6.)
2. Casado/a que presenta declaración conjunta o cónyuge no tuvo ingresos
3. Casado/a que presenta declaración por separado
4. Cabeza de familia NÚMERO DE SEGURO SOCIAL DEL CÓNYUGE
5. Viudo/a que reúne los requisitos con hijo dependiente
6. Contribuyente dependiente (Anote 0 en la Casilla de Exención (A)—Vea la Instrucción 7)

RESIDENTES DURANTE PARTE DEL AÑO: Si su residencia legal en Maryland comenzó o terminó en 2004 coloque una P en la casilla (Vea la Instrucción 26).
Suministre las fechas de Residencia en Maryland
Mes Día Año Mes Día Año
DESDE HASTA
Otro estado de residencia
MILITAR: Si usted o su cónyuge reciben ingresos militares no provenientes de Maryland, coloque una M en la casilla. Anote la cantidad aquí (Vea la Instrucción 29).

EXENCIONES—Vea la Instrucción 10
(A) Propia Cónyuge Anote N° marcado (A) × \$2,400 \$
Marque aquí si es: 65 ó mayor Ciego/a Su cónyuge es: 65 ó mayor Ciego/a
(B) Anote N° marcado (B) × \$1,000 \$
(C) Hijos dependientes: Anote el total (C) × \$2,400 \$
Nombre(s) Número(s) de seguro social
(D) Otros dependientes: Regular 65 ó mayor Anote el total (D) × \$2,400 \$
Nombre(s) y parentesco Número(s) de seguro social
(E) Anote el total de exenciones (Sume A, B, C y D) (E) Cantidad total \$

Escriba los números así - 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 - no así 0 4 7

	Dólares	Centavos
INGRESO		
1. Ingreso bruto ajustado de su declaración federal (Vea la Instrucción 11)	1	
1a. Jornales, sueldos y propinas (Vea la Instrucción 11)	1a	
SUMAS AL INGRESO (Vea la Instrucción 12)		
2. Interés exento de impuestos en obligaciones locales y estatales (bonos) fuera de Maryland	2	
3. Cantidad que paga el estado para jubilación	3	
4. Distribuciones de suma global	4	
5. Otras sumas (Anote la(s) letra(s) del código de la Instrucción 12)	5	
6. Total de sumas al ingreso de Maryland (Sume líneas 2 a la 5)	6	
7. Total del ingreso bruto ajustado federal y sumas de Maryland (Sume líneas 1 y 6)	7	
RESTAS DEL INGRESO (Vea la Instrucción 13)		
8. Reembolsos, compensaciones o créditos tributarios de impuestos sobre el ingreso locales y estatales, incluidos en la línea 1 anterior	8	
9. Gastos de cuidado de dependientes	9	
10. Ingreso de las obligaciones de EE.UU.	10	
11. Exclusión de pensión de la hoja de cómputo en Instrucción 13	11	
12. Beneficios de seguro social y jubilación ferroviaria tributables (nivel I, II y suplementario) incluidos en la línea 1 anterior	12	
13. Ingreso recibido durante período de no residencia (Vea las Instrucciones 26 y 29)	13	
14. Otras restas (Anote la(s) letra(s) del código de la Instrucción 13)	14	
15. Subtotal (Sume las líneas 8 a la 14)	15	
16. Dedución por doble ingreso de dos personas (Ver Instrucción 13)	16	
17. Total de restas del ingreso de Maryland (Sume las líneas 15 y 16)	17	
18. Ingreso bruto ajustado de Maryland (Reste la línea 17 de la línea 7)	18	
MÉTODO DE DEDUCCIÓN (Todos los contribuyentes deben seleccionar un método y marcar la casilla que corresponda)		
MÉTODO DE DEDUCCIÓN ESTÁNDAR Vea la Instrucción 16 y la hoja de cómputo. (Anote cantidad en la línea 19)	<input type="checkbox"/>	
MÉTODO DE DEDUCCIÓN DETALLADA Complete las líneas 19a y 19b	<input type="checkbox"/>	
Total de deducciones detalladas federales (desde línea 28, Anexo A federal)	19a.	
Impuestos sobre el ingreso locales y estatales incluidos en el Anexo A federal, línea 5 (o de la hoja de cómputo en la Instrucción 14) Reste la línea 19b de la línea 19a y anote el resultado en la línea 19.	19b.	
19. Cantidad de la deducción (Los residentes durante parte del año deben leer la Instrucción 26 (l y m) y el personal militar debe ver la Instrucción 29)	19	
20. Ingreso neto (Reste la línea 19 de la línea 18)	20	
21. Cantidad de exenciones del área de Exenciones anterior (Vea la Instrucción 10)	21	
22. Ingreso neto tributable (Reste la línea 21 de la línea 20)	22	

DECLARACIÓN DE IMPUESTO SOBRE
EL INGRESO PARA RESIDENTES
DE MARYLAND

PÁGINA 2



Nombre _____ N° de seguro social _____

CÓMPUTO DEL IMPUESTO DE MARYLAND

	Dólares	Centavos
23. Cantidad de la línea 22 (ingreso neto tributable) VAYA A LA TABLA DE IMPUESTO, página 18. Anote el impuesto en la línea 24.	23	
24. Impuesto de Maryland (de la Tabla de impuesto o de la Hoja de cálculos).	24	
25. Crédito por ingreso del trabajo (1/2 del crédito por ingreso del trabajo federal. Vea la Instrucción 18).	25	
26. Crédito por nivel de pobreza (Vea la Instrucción 18)	26	
27. Créditos tributarios por ingreso personal de la Parte H, línea 9 de la Forma 502CR. (Adjunte la Forma 502CR)	27	
28. Créditos tributarios comerciales (Adjunte la Forma 500CR).	28	
29. Total de créditos (Sume las líneas 25 a 28).	29	
30. Impuesto de Maryland después de los créditos (Reste la línea 29 de la línea 24) Si el resultado es menor que 0, anote 0.	30	

CÓMPUTO DEL IMPUESTO LOCAL

31. Impuesto local (Vea la Instrucción 19 para obtener las tasas de impuesto y la hoja de cómputo.) Multiplique la línea 23 por la tasa de impuesto local .0 ___ ___ o use la Hoja de cómputo local	31	
32. Crédito por ingreso del trabajo local (de la Hoja de cálculos del crédito por ingreso del trabajo local en la Instrucción 19)	32	
33. Crédito por nivel de pobreza local (de la Hoja de cálculos del crédito por nivel de pobreza local en la Instrucción 19)	33	
34. Total de créditos (Sume las líneas 32 y 33)	34	
35. Impuesto local después de los créditos (Reste la línea 34 de la línea 31) Si el resultado es menor que 0, anote 0.	35	
36. Total de impuesto de Maryland y local (Sume las líneas 30 y 35)	36	
37. Donaciones a Chesapeake Bay y a Endangered Species Fund (Vea la Instrucción 20)	37	
38. Donaciones a Fair Campaign Financing Fund (Vea la Instrucción 20).	38	
39. Donaciones a Maryland Cancer Fund (Vea la Instrucción 20)	39	
40. Total del impuesto sobre el ingreso de Maryland, impuesto sobre el ingreso local y donaciones (Sume las líneas 36 a la 39)	40	
41. Total del impuesto de Maryland y local retenido (anote el total de sus formas W-2 y 1099 y adjúntelos si el impuesto de MD es retenido)	41	
42. Pagos del impuesto estimados para 2004, cantidad aplicada del pago y declaración de 2003 realizados con una solicitud de prórroga con la Forma 502E	42	
43. Crédito por ingreso del trabajo reembolsable (de la hoja de cálculos de la Instrucción 21)	43	
44. Créditos tributarios por ingreso reembolsable de la Parte J, línea 4 de la Forma 502CR (Adjunte la Forma 502CR. Vea la Instrucción 21)	44	
45. Total de pagos y créditos (Sume las líneas 41 a 44)	45	
46. Saldo a pagar (Si la línea 40 es mayor que la línea 45, reste la línea 45 de la línea 40)	46	
47. Pago en exceso (Si la línea 40 es menor que la línea 45, reste la línea 40 de la línea 45)	47	
48. Cantidad del pago en exceso PARA SER APLICADO AL IMPUESTO ESTIMADO DE 2005 ► <input type="text" value="48"/>	48	
49. Cantidad de pago en exceso A SERLE REEMBOLSADO (Reste la línea 48 de la línea 47) Vea la línea 52 REEMBOLSO ► <input type="text" value="49"/>	49	
50. Cargos por intereses de la Forma 502UP <input type="text"/> o por presentación fuera de plazo <input type="text"/> (Vea la Instrucción 22) Total ► <input type="text" value="50"/>	50	
51. CANTIDAD TOTAL A PAGAR (Sume las líneas 46 y 50) SI EL RESULTADO ES \$1 O MÁS, PAGUE LA TOTALIDAD CON ESTA DECLARACIÓN <input type="text" value="51"/>	51	

Para pago con tarjeta de crédito marque aquí y vea la Instrucción 24. El débito directo está disponible sólo si realiza la presentación electrónicamente.

DEPÓSITO DIRECTO DE REEMBOLSO (Vea la Instrucción 22) Verifique que la información de la cuenta sea correcta.

52. Para seleccionar la opción de depósito directo, complete la siguiente información: 52a. Tipo de cuenta: Cuenta de cheques Cuenta de ahorros

52b. Número de envío ►
52c. Número de cuenta ►

N° de teléfono durante el día

N° de teléfono particular

052
CÓDIGO

Declaro bajo pena de falso testimonio que he examinado esta declaración, incluidos los anexos y estados de cuenta adjuntos y, según mi leal saber y entender, es verdadera, correcta y completa. Si la declaración es preparada por otra persona que no sea el contribuyente, se debe basar en toda la información de la que dicho preparador tenga conocimiento.

Hacer los cheques pagaderos a: **COMPTROLLER OF MARYLAND.**
Escriba el número de seguro social en el cheque con tinta azul o negra.
Envíe por correo a: **Comptroller of Maryland, Revenue Administration Division,**
Annapolis, Maryland 21411-0001

Su firma _____ Fecha _____
Firma del cónyuge _____ Fecha _____

► SSN o PTIN del preparador
Firma del preparador que no sea el contribuyente _____
Dirección y número de teléfono del preparador _____