FORMA 502

DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE EL INGRESO DE RESIDENTES DE MARYLAND

2009

$

O EL AÑO FISCAL QUE COMIENZA EL _____ DE 2009 Y FINALIZA EL _____

N.º DE SEGURO SOCIAL		N.º DE SEGURO SOCIAL DEL CÓNYUGE
Su nombre	Inicial	Apellido
Nombre del cónyuge	Inicial	Apellido
DIRECCIÓN ACTUAL (N.º y calle)		
Ciudad	Estado	Código postal
Nombre del condado y ciudad incorporada, localidad o área de impuesto especial en la que estuvo residiendo el último día del período tributable. (Vea la Instrucción 6)		

Marque sólo una casilla

ESTADO CIVIL PARA EFECTOS DE LA DECLARACIÓN
(Vea la Instrucción 1 para determinar si debe realizar la presentación).

1. ☐ Soltero/a (Si puede estar incluido/a en la declaración de impuestos de otra persona, use el estado 6).
2. ☐ Casado/a que presenta una declaración conjunta o cónyuge que no tuvo ingresos
3. ☐ Casado/a que presenta declaración por separado ▶ NÚMERO DE SEGURO SOCIAL DEL CÓNYUGE
4. ☐ Cabeza de familia
5. ☐ Viudo/a que reúne los requisitos con hijo dependiente
6. ☐ Contribuyente dependiente (Anote 0 en la Casilla de exenciones (A): Vea la instrucción 7)

RESIDENTE DURANTE PARTE DEL AÑO: Si su residencia legal en Maryland comenzó o terminó en 2009 anote una **P** en la casilla (Vea la Instrucción 26). ☐

Proporcione las fechas de residencia en Maryland

DESDE MES ___ DÍA ___ AÑO ___ **HASTA** MES ___ DÍA ___ AÑO ___

Otro estado de residencia _____

MILITAR: Si usted o su cónyuge tienen ingresos militares que **no sea de Maryland** coloque una **M** en la casilla. **Anote la cantidad aquí** _____ (Vea la Instrucción 29).

EXENCIONES (Vea la Instrucción 10)

(A) Propia ☐ Cónyuge ☐ (B) ▶ ☐ 65 o mayor ☐ Ciego/a ▶ ☐ 65 o mayor ☐ Ciego/a

Cantidad de la exención

(A)	Anote el n.º marcado	Vea la instrucción 10	$
(B)	Anote el n.º marcado	× $1,000	$
(C)	Anote el n.º marcado en las columnas 6 y 7	Vea la Instrucción 10	$
(D)	**Anote el total de exenciones (Sume A, B, y C)** ▶	**Cantidad total**	$

(C) Dependientes: (1) Nombre	Apellido	(2) Número de seguro social	(3) Parentesco	(4) Marque si el dependiente es menor de 19 años ▶	(5) Si (4) está marcado, ¿el/la dependiente tiene seguro de salud? ▶ Sí	▶ No	(6) Regular	(7) 65 o mayor
		▶						
		▶						
		▶						
		▶						
		▶						

INGRESO

1.	Ingreso bruto ajustado de su declaración federal (Vea la Instrucción 11) ..... ▶	1	
1a.	Salarios, 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 (De la hoja de cómputos en la Instrucción 12).	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	

Coloque EL CHEQUE o el GIRO POSTAL sobre sus comprobantes de salarios e impuestos, Forma W-2, y ADJÚNTELOS AQUÍ con **UNA** grapa.

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 y menores ..... ▶	9	
10.	Ingreso de las obligaciones de los Estados Unidos	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.	Deducción 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 Vea la Instrucción 16 (Todos los contribuyentes deben seleccionar un método y ***marcar la casilla que corresponda***)

MÉTODO DE DEDUCCIÓN ESTÁNDAR (Anote la cantidad en la línea 19) ☐

MÉTODO DE DEDUCCIÓN DETALLADA Complete las líneas 19a y 19b ☐

	Total de deducciones detalladas federales (desde línea 29, 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)... ▶	19b.	

Reste la línea 19b de la línea 19a y anote el resultado en la línea 19.

19.	Cantidad de la deducción (Los residentes durante parte del año deben ver 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	

FORMA 502 2009

DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE EL INGRESO DE RESIDENTES DE MARYLAND

Nombre _____ SSN _____

CÁLCULO 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 cómputos anexos I o II).	24		
25. Crédito por ingreso del trabajo (½ del crédito por ingreso del trabajo federal. Vea la Instrucción 18). ▶	25		
26. Crédito por nivel de pobreza (Vea la Instrucción 18) ▶	26		
27. Otros créditos tributarios por ingreso personal de la Parte G, línea 8 de la Forma 502CR (Adjunte la Forma 502CR)	27		
28. Créditos tributarios del negocio (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 del impuesto y la hoja de cómputo). **Multiplique la línea 23 por la tasa del impuesto local** 0 _ _ _ o use la Hoja de cómputos para el cálculo del impuesto local	31		
32. Crédito por ingreso del trabajo local (de la Hoja de cómputos del crédito por ingreso del trabajo local en la Instrucción 19) ▶	32		
33. Crédito por nivel de pobreza local (de la Hoja de cómputos 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 las formas **W-2 y 1099, y adjúntelas, si el impuesto de Maryland es retenido)** ▶	41		
42. Pagos del impuesto estimado para 2009, cantidad aplicada a partir del pago y la declaración de 2008 realizados con una solicitud de prórroga con la Forma 502E ▶	42		
43. Crédito por ingreso del trabajo reembolsable (de la hoja de cómputo en la Instrucción 21). ▶	43		
44. Créditos de impuesto sobre el ingreso reembolsables de la Parte H, línea 6 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 2010** ▶	48		
49. Cantidad de pago en exceso **QUE SE LE REEMBOLSARÁ** (Reste la línea 48 de la línea 47). Vea la línea 52 **REEMBOLSO** ▶	49		
50. Cargos por intereses de la Forma 502UP ☐ o por presentación fuera de plazo ☐ (Vea la Instrucción 22) Total ▶	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**	51		

Para pago electrónico o con tarjeta de crédito marque aquí ☐ y vea la Instrucción 24.

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

Para cumplir con las nuevas reglas de operación bancaria, marque ▶ ☐ aquí si este reembolso irá a una cuenta fuera de los Estados Unidos. Si está marcado, vea la Instrucción 22.

Para la opción de depósito directo, complete la siguiente información de manera clara y legible. **52a.** Tipo de cuenta: ▶ ☐ Cuenta de cheque ☐ Cuenta de ahorros

52b. Número de envío (9 dígitos) ▶ _ _ _ _ _ _ _ _ _

52c. Cuenta número ▶ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

▶ _ _ _ – _ _ _ – _ _ _ _ _ _ _ – _ _ _ – _ _ _ _ ▶ 050 ☐ ☐

N.° de teléfono durante el día — N.° de teléfono particular — CÓDIGO (3 dígitos por casilla)

Declaro bajo pena de falso testimonio que he examinado esta declaración, incluyendo los anexos y comprobantes adjuntos, y que, según mi leal saber y entender, es verdadera, correcta y está 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. Marque aquí ☐ si autoriza a su preparador a discutir esta declaración con nosotros. Marque ▶ ☐ aquí si autoriza a su preparador contratado a no realizar una presentación electrónica.

Enviar los cheques por correo y hacerlos pagaderos a: **Comptroller of Maryland, Revenue Administration Division, Annapolis, Maryland 21411-0001**
Se recomienda que incluya su número de seguro social en el cheque.

Su firma _____ Fecha _____

Firma del cónyuge _____ Fecha _____

▶ SSN o PTIN del preparador (requerido por la ley) _____ Firma del preparador que no sea el contribuyente _____

Dirección y número de teléfono del preparador _____