

Practica #2 Tax Preparations

Formas que Incluye: 1040, 2441, Schedule EIC, 8867, 8812,

Número del Seguro Social del cliente	257-00-2022
Filing Status	Head of Household
Taxpayer's Date of Birth	04/01/1973
<i>El contribuyente no es ciego ni ha fallecido</i>	
Nombre, inicial y apellido del cliente	William Levy
Dirección	4175 W Spring Street
Zip Code	33144 (Miami, FL)
Teléfono de día	786-868-0985
E-Mail:	wlevy@yahoo.com
Profesión del contribuyente	Mecánico

Información sobre las personas dependientes

Nombre de la persona a cargo	Jaime D. Levy
Fecha de nacimiento del dependiente	05/03/2012
SSN del dependiente	364-00-5654
Relación	Hijo
Número de meses que ha vivido en el hogar	12
Gastos de cuidado de la persona dependiente	\$ 3,800

El contribuyente no ha cedido la reclamación de Jaime a otra persona

Daycare Information

Nombre del proveedor	Sunshin House
EIN del proveedor	58-9632100
Dirección	521 Furrys Ferry Road, FL 33144
Cantidad pagada al proveedor de la guardería	\$ 3,800

W-2 Information

Número de identificación del empleador	58-6412038
Nombre/dirección del empleador	RCS Mechanic LLC /610NW Ronald Reagan Dr, Doral FL 33061
Salarios	\$ 26,263
Retención federal	\$ 264

Información sobre el seguro médico: El contribuyente tuvo durante todo el año una cobertura sanitaria mínima esencial.

**** Responda a todas preguntas del Due Diligence para que el Taxpayer califique para Earned Income Tax Credit**.**