

Practica #3 Tax Preparation

Formas que Incluye: 1040, Schedule A, Schedule B, 8867

Información de los Contribuyentes

Número del Seguro Social del cliente	257-88-2022
Filing Status	Married Filing Joint
Taxpayer's Date of Birth	03/01/1987
Spouse's Date of Birth	06/15/1985

Ninguno de los contribuyentes no son ciego ni ha fallecido

Nombre, inicial y apellido del cliente	Jose T. Serrano
Nombre, inicial y apellido de la esposa del cliente	Samanta. Serrano
Número del Seguro Social de la esposa del cliente	458-10-4704
Dirección	1830 NE Pine Island Rd
Zip Code	33909 (Cape Coral, Florida)
teléfono	904-868-0985
E-Mail	j.serrano@yahoo.com
Profesión del contribuyente	Medico
Profesión de la esposa	Enfermera

Información sobre las personas dependientes

<i>Nombre de la persona a cargo</i>	Juan C. Serrano
<i>Fecha de nacimiento del dependiente</i>	05/01/2008
<i>SSN del dependiente</i>	345-45-5557
<i>Relación</i>	Hijo
<i>Número de meses que ha vivido en el hogar</i>	12

El contribuyente no ha cedido la reclamación de Brandon a otra persona. (Tiene derecho al Crédito fiscal por hijos)

<i>Nombre del segundo dependiente</i>	Andrea P. San Miguel
<i>Fecha de nacimiento del dependiente</i>	08/01/2006
<i>SSN de la dependiente</i>	259-11-5588
<i>Relación</i>	sobrina
<i>Número de meses que ha vivido en el hogar</i>	12

No hay gastos de atención o cuidado a las personas dependientes

El contribuyente no ha cedido la reclamación de Andrea a otra persona.

Información sobre la cobertura sanitaria: Toda la familia del Sr. Serrano está inscrita en un seguro médico patrocinado por el empleador. El seguro de salud NO fue adquirido a través del Mercado de la Salud.

W-2 Information

<i>Número de identificación del empleador</i>	58-6987451
<i>Nombre/dirección del empleador</i>	Lee Memorial Hopital / 2727 Cleveland Way Cape Coral, FL 33901
<i>Wages</i>	\$93,600.00
<i>Federal Withholding</i>	\$12,100.00
<i>State</i>	FL
<i>State ID Number</i>	None
<i>State Tax Withheld</i>	None
<i>Secondary Employer Identification Number</i>	58-6987451
<i>Employer Name/Address</i>	Lee Memorial Hopital / 2727 Cleveland Way Cape Coral, FL 33901
<i>Wages</i>	\$43,500.00
<i>Federal Withholding</i>	\$52,00.00
<i>State</i>	FL
<i>State ID Number</i>	None
<i>State Tax Withheld</i>	None

Regular Interest

<i>Nombre del pagador</i>	Bank of America
<i>Ingresos de intereses de 1099 Int.</i>	\$2,420.00

Regular Dividend

<i>Nombre del pagador</i>	Bank of America
<i>Total Dividendos Ordinarios 1099 Div.</i>	\$315.00

información Adicional:

<u>Seguro médico y dental</u>	\$14,600.00
<i>Importe pagado a los médicos/dentistas</i>	
<i>Notas de apoyo</i>	Dr John Gillespie \$7,200.00
	Dr Frank Willingham \$2,100.00
<i>Prescripción:</i>	\$1,875.00
<i>Gastos de viaje por razones médicas</i>	1200 millas
<u>Impuestos estatales del año anterior pagados</u>	\$5,621.00
<u>Impuesto sobre Bienes Inmuebles de la Residencia Personal</u>	\$2100.00
<u>Impuestos sobre la propiedad personal</u>	\$305.00
<i>Notas de apoyo Impuesto ad valorem - Placa del automóvil</i>	
<u>Intereses Pagados</u>	
<i>Intereses hipotecarios de Wells Fargo- Form 1098</i>	\$7,685.00
<u>Donaciones a la caridad</u>	
<i>Contribuciones en efectivo y en cheque (Iglesia)</i>	\$4,220.00
<i>Contribuciones no monetarias (ropa y muebles)</i>	\$760.00