

# Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo de California

## 2024

## 3514 SP

Adjunte a su Formulario 540, Formulario 540 2EZ SP o Formulario 540NR de California.

Nombre(s) tal como aparece(n) en la declaración de impuestos

Su número de Seguro Social o ITIN

Si usted está separado de su cónyuge/pareja doméstica registrada (RDP), presentando una declaración por separado y cumple con los requisitos para reclamar el Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo de California (EITC) (vea las instrucciones), marque aquí.

### Antes de empezar:

Si usted reclama el EITC de California aún teniendo conocimiento de que usted no reúne los requisitos, es posible que no se le permita obtener el crédito por hasta 10 años.

Si usted está reclamando el EITC de California, usted debe proporcionar su fecha de nacimiento y la fecha de nacimiento de su cónyuge/RDP si está presentando una declaración conjunta, en su declaración de impuestos de California.

Si usted califica para el EITC de California, también podría calificar para el Crédito Tributario por Hijos Menores (YCTC) y/o el Crédito Tributario por Jóvenes de Crianza Temporal (FYTC). Usted también podría calificar para el YCTC si de otro modo a usted se le hubiera permitido el EITC de California, pero tiene ingreso de trabajo de cero dólares o menos. Vea las instrucciones para información adicional.

**Siga el Paso 1 hasta el Paso 11 de las instrucciones para determinar si usted cumple con los requisitos para completar este formulario y para calcular la cantidad del(los) crédito(s).**

### Parte I Información para Calificar (Vea el Paso 1 en las instrucciones antes de completar esta parte).

- 1 a ¿Le ha el Servicio de Impuestos Internos (IRS) denegado previamente su Crédito por Ingreso del Trabajo (EIC) federal?   Sí  No
- b ¿Le ha el Franchise Tax Board (FTB) denegado previamente su EITC de California?   Sí  No
- 2 El AGI federal (Formulario 1040(SP) o 1040-SR(SP) federal, línea 11)  2  .00
- 3 El EIC federal (Formulario 1040(SP) o 1040-SR(SP) federal, línea 27)  3  .00

### Parte II Información de Ingreso de Inversiones

- 4 Ingreso de Inversiones. Vea las instrucciones para el Paso 2 – Ingreso de Inversiones  4  .00

### Parte III Información de Hijo Calificado (Vea el Paso 3 en las instrucciones antes de completar esta parte).

Usted tiene que completar la Parte I y la Parte II antes de llenar la Parte III. Si usted no está reclamando un hijo calificado, omita la Parte III y vaya al Paso 4 en las instrucciones.

Información de Hijo Calificado (Complete la línea 5 hasta la línea 12 para cada hijo bajo Hijo 1, Hijo 2, o Hijo 3, según se aplique).

- |  | Hijo 1   | Hijo 2   | Hijo 3   |
|--|--|--|--|
| 5 Primer nombre . . . . .  | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |
| 6 Apellido . . . . .   | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |
| 7 Número de Seguro Social o ITIN. Vea las instrucciones.   | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |
| 8 Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa). Si nació después de 2005 y el hijo es más joven que usted (o que su cónyuge/RDP, si presentan una declaración conjunta), omita la línea 9a y la línea 9b; vaya a la línea 10.  | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |
| 9 a ¿Era el hijo menor de 24 años de edad al final del año 2024, un estudiante y más joven que usted (o que su cónyuge/RDP, si presentan una declaración conjunta)? Si contesta sí, vaya a la línea 10. Si contesta no, vaya a la línea 9b. Vea las instrucciones. | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| b ¿Estuvo el hijo total y permanentemente incapacitado durante cualquier período del año 2024? Si contesta sí, vaya a la línea 10. Si contesta no, alto aquí. El hijo no es un hijo calificado.  | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input checked="" type="radio"/> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 10 El parentesco del hijo con usted. Vea las instrucciones.  | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |
| 11 Número de días que el hijo vivió con usted en California durante el año 2024. No anote más de 365 días (o más de 366 días si es un año bisiesto). Vea las instrucciones.  | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    | <input checked="" type="radio"/> <input type="text"/>                                    |

**12 Domicilio físico del hijo durante el año 2024. Ve a las instrucciones.**

**Hijo 1**  **a** Domicilio (número, calle y no. de apto./no. de suite)

**b** Ciudad   **c** Estado   **d** Código Postal (ZIP)

**Hijo 2**  **a** Domicilio (número, calle y no. de apto./no. de suite)

**b** Ciudad   **c** Estado   **d** Código Postal (ZIP)

**Hijo 3**  **a** Domicilio (número, calle y no. de apto./no. de suite)

**b** Ciudad   **c** Estado   **d** Código Postal (ZIP)

**Parte IV Ingreso del Trabajo de California** (Vea el Paso 5 en las instrucciones).

**13** Sueldos, salarios, propinas y otras compensaciones de empleado, sujetos a la retención de impuestos de California. Ve a las instrucciones .....  **13**  .00

**14** Pagos de IHSS. Ve a las instrucciones .....  **14**  .00

**15** Sueldos de un recluso en la prisión y/o pensión o anualidad de un plan de compensación diferido no calificado o un plan no gubernamental según la Sección 457 del IRC. Ve a las instrucciones .....  **15**  .00

**16** Reste la línea 14 y línea 15 de la línea 13. ....  **16**  .00

**17** Paga no tributable por combate. Ve a las instrucciones .....  **17**  .00

**18** Ingreso o (pérdida) del negocio. Anote la cantidad de la Hoja de Cálculo 3, línea 5. Ve a las instrucciones. ...  **18**  .00

**a** Nombre del negocio .....

Domicilio (número, calle y no. de apto./no. de suite)

**b** Domicilio del negocio .....

Ciudad   Estado   Código Postal (ZIP)

**c** Número de licencia del negocio . . .

**d** SEIN.....

**e** Código del negocio.....

**19 Ingreso del trabajo de California.** Sume la línea 16, línea 17 y la línea 18 .....  **19**  .00

**Parte V Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo de California** (Complete el Paso 6 en las instrucciones).

**20 EITC de California.** Anote la cantidad de la Hoja de Cálculo del Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo de California, Parte III, línea 6. Esta cantidad también debe anotarse en el Formulario 540, línea 75; o en el Formulario 540 2EZ SP, línea 23a .....  **20**  .00

**Parte VI Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo de un Residente de Año Parcial de California** (Vea el Paso 7 en las instrucciones).

- 21 El porcentaje del crédito de exención de CA del Formulario 540NR, línea 38.  
Vea las instrucciones. . . . .  21
- 22 **EITC de un residente de año parcial.** Multiplique la línea 20 por la línea 21.  
Esta cantidad también debería ser anotada en el Formulario 540NR, línea 85. . . . .  22  .00

**Parte VII Crédito Tributario por Hijos Menores** (Vea el Paso 8 en las instrucciones antes de completar esta parte).

- 23 **Ingreso del trabajo de California.** Anote la cantidad del Formulario FTB 3514 SP, línea 19.  
Si la cantidad anotada aquí es más de \$0, no complete la línea 23a o línea 23b y continúe a la línea 24. . . . .  23  .00

- a **Total** de salarios, sueldos, propinas, y otra compensación de empleado.  
Vea las instrucciones . . . . .  23a  .00
- b Si el total de su pérdida neta excede \$34,602 o su AGI federal excede \$31,950,  
marque el recuadro. Vea las instrucciones. . . . .

- 24 **Crédito Tributario por Hijos Menores disponible.** . . . . . 24  1,154 .00
- Si la cantidad en la línea 23 es \$26,626 o menos, omita la línea 25 hasta la línea 27 y anote \$1,154 en la línea 28. Si es aplicable, complete la línea 29 y la línea 30.
  - Si la cantidad en la línea 23 es mayor que \$26,626, complete la línea 25 hasta la línea 28. Si es aplicable, complete la línea 29 y la línea 30.

- 25 Ingreso del trabajo en exceso sobre el límite. Reste \$26,626 de la línea 23 . . . . .  25  .00

- 26 Divida la línea 25 entre 100. Anote el resultado como un número decimal a dos lugares decimales, **no** redondee . . . . .  26

- 27 **Cantidad de reducción.** Multiplique la línea 26 por \$21.67. Anote el resultado como un número decimal a dos lugares decimales, **no** redondee . . . . .  27

- 28 **Crédito Tributario por Hijos Menores.**
- Si usted no necesitó completar la línea 25 hasta la línea 27, su crédito es el \$1,154 de la línea 24.
  - Si usted completó las líneas 25 hasta la 27, para calcular su crédito, reste la línea 27 de la línea 24. Si la cantidad de su crédito está **entre** \$0 y \$1, anote \$1. Si la cantidad de su crédito es más de \$1, redondee a la cifra entera más cercana.
- Esta cantidad también debería ser anotada en el Formulario 540, línea 76; o Formulario 540 2EZ SP, línea 23b. . . . .  28  .00

**Parte VIII Crédito Tributario por Hijos Menores para un Residente de Año Parcial** (Vea el Paso 9 en las instrucciones).

- 29 El porcentaje de crédito de exención de CA del Formulario 540NR, línea 38.  
Vea las instrucciones. . . . .  29

- 30 **YCTC para un residente de año parcial.** Multiplique la línea 28 por la línea 29.  
Esta cantidad también debería ser anotada en el Formulario 540NR, línea 86. . . . .  30  .00

**Parte IX Crédito Tributario por Jóvenes de Crianza Temporal** (Vea el Paso 10 en las instrucciones antes de completar esta parte).

- 31 ¿Quién reclama el FYTC? Si ambos cónyuges/RDP cumplen con los requisitos, cada uno debe marcar el recuadro que le corresponda.  
Vea las instrucciones.

- a Contribuyente Primario: Mi nombre es el primero que aparece en esta declaración. . .
- b Cónyuge/RDP: Mi nombre aparece como el cónyuge/RDP en esta declaración conjunta. .

- 32 Información del joven de crianza calificado. Vea las instrucciones.
- |                           | Contribuyente Primario | Cónyuge/RDP          |
|---------------------------|------------------------|----------------------|
| a Primer nombre . . . . . | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |
| b Apellido . . . . .      | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

33 Para ayudarnos mejor a verificar su elegibilidad, por favor marque el/los recuadro(s) correspondiente(s) a continuación. Vea las instrucciones.

a Contribuyente Primario: Al marcar el recuadro y firmar la declaración de impuestos a la que se adjunta este formulario, certifico que soy el contribuyente primario que aparece en esta declaración y consiento y autorizo voluntariamente al Departamento de Servicios Sociales de California y a cualquiera de sus programas afiliados (incluidos, pero no limitado a, CalWORKS y CalFRESH) para confirmar o denegar, y para revelar información relevante al Franchise Tax Board de California con respecto a mi elegibilidad para el FYTC. . . . .

b Cónyuge/RDP: Al marcar el recuadro y firmar la declaración de impuestos a la que se adjunta este formulario, certifico que soy el cónyuge/RDP que aparece en esta declaración y consiento y autorizo voluntariamente al Departamento de Servicios Sociales de California y a cualquiera de sus programas afiliados (incluidos, pero no limitados a, CalWORKS y CalFRESH) para confirmar o denegar, y para revelar información relevante al Franchise Tax Board de California con respecto a mi elegibilidad para el FYTC. . . . .

**Nota:** Cada persona que reclama el FYTC y no marque el recuadro correspondiente que aparece arriba debe adjuntar a esta declaración una carta emitida por una agencia del condado o del estado que confirme el estado de ese individuo como joven de crianza a la edad de 13 años o después, u otra prueba del estado, como condición para recibir el FYTC.

34 Crédito tributario por ingreso del trabajo de California. Anote la cantidad del formulario FTB 3514 SP, línea 19.  34  .00

35 Crédito Tributario por Jóvenes de Crianza Temporal disponible . . . . .  35  .00

- Si la cantidad en la línea 34 es \$26,626 o menos, omita la línea 36 hasta la línea 38 y anote en la línea 35 y la línea 39 la siguiente cantidad.
  - Si el contribuyente **o** el cónyuge/RDP está reclamando el FYTC, anote \$1,154 en la línea 35 y la línea 39.
  - Si ambos, el contribuyente **y** el cónyuge/RDP están reclamando el FYTC, anote \$2,308 en la línea 35 y en la línea 39.

Si es aplicable, complete las líneas 40 y 41.

- Si la cantidad en la línea 34 es mayor que \$26,626, complete la línea 36 hasta la línea 38 y anote en la línea 35 la siguiente cantidad.
  - Si el contribuyente **o** el cónyuge/RDP está reclamando el FYTC, anote \$1,154 en la línea 35.
  - Si ambos, el contribuyente **y** el cónyuge/RDP están reclamando el FYTC, anote \$2,308 en la línea 35.

Si es aplicable, complete las líneas 40 y 41.

36 Ingreso del trabajo en exceso sobre el límite. Reste \$26,626 de la línea 34. . . . .  36  .00

37 Divida la línea 36 entre 100. Anote el resultado como un número decimal a dos lugares decimales, **no** redondee.  37

38 Cantidad de reducción. . . . .  38

- Si el contribuyente **o** el cónyuge/RDP está reclamando el FYTC, multiplique la línea 37 por \$21.67. Anote el resultado como un número decimal a dos lugares decimales, **no** redondee.
- Si ambos, el contribuyente **y** el cónyuge/RDP están reclamando el FYTC, multiplique la línea 37 por \$43.34. Anote el resultado como un número decimal a dos lugares decimales, **no** redondee.

**39 Crédito Tributario por Jóvenes de Crianza Temporal.**

- Si usted no necesitó completar la línea 36 hasta la línea 38, y el contribuyente **o** el cónyuge/RDP está reclamando el FYTC, el crédito son los \$1,154 de la línea 35.
- Si usted no necesitó completar la línea 36 hasta la línea 38, y ambos, el contribuyente **y** el cónyuge/RDP están reclamando el FYTC, el crédito son los \$2,308 de la línea 35.
- Si usted completó la línea 36 hasta la línea 38, para calcular su crédito, reste la línea 38 de la línea 35. Si la cantidad de su crédito está **entre** \$0 y \$1, anote \$1. Si la cantidad de su crédito es mayor a \$1, redondee al dólar entero más cercano.

Esta cantidad también debe anotarse en el formulario 540, línea 77; o Formulario 540 2EZ, línea 23c. . . . .  39  .00

**Parte X Crédito Tributario por Jóvenes de Crianza Temporal de un Residente de Año Parcial** (Vea el Paso 11 en las instrucciones).

40 El porcentaje del crédito de exención de CA del Formulario 540NR, línea 38. Vea las instrucciones . . . . .  40

41 FYTC de un residente de año parcial. Multiplique la línea 39 por la línea 40. Esta cantidad también debería ser anotada en el Formulario 540NR, línea 87. . . . .  41  .00