

## Solicitud para la Reducción del Cargo Administrativo para el Plan de Pagos a Plazos

Para los contribuyentes de bajos ingresos, el cargo administrativo para iniciar un plan de pagos a plazos (plan de pagos) se reduce a \$43 y estos \$43 pueden ser eliminados o reembolsados si se cumplen ciertas condiciones. Los contribuyentes de bajos ingresos, para propósitos del plan de pagos a plazos, son personas cuyos ingresos brutos ajustados son, según lo determinado para el año más reciente para el cual esta información está disponible, iguales o menores del 250% de los criterios establecidos en las guías de pobreza actualizadas anualmente por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Si usted es un contribuyente de bajos ingresos y está de acuerdo en efectuar los pagos electrónicos mediante un instrumento de débito para iniciar un plan de pagos a plazos por débito directo, el IRS le eliminará el cargo administrativo del plan de pagos a plazos. Si usted es un contribuyente de bajos ingresos y no puede efectuar los pagos electrónicos mediante un instrumento de débito para iniciar un plan de pagos a plazos por débito directo, el IRS le reembolsará el cargo administrativo que pagó para el plan de pagos, al finalizar el plan de pagos a plazos.

El cargo administrativo reducido para individuos no se aplica a las sociedades anónimas o las sociedades colectivas. Utilice este formulario para solicitar el estado de contribuyente de bajos ingresos para los propósitos del plan de pagos a plazos. Si se le concede su solicitud de estado de contribuyente de bajos ingresos para los propósitos del plan de pagos a plazos, el IRS eliminará o reembolsará su cargo administrativo del plan de pagos a plazos si se cumplen ciertas condiciones. Para solicitar el cargo administrativo reducido, que puede ser eliminado o reembolsado si se aplican ciertas condiciones, envíe este formulario a: IRS, P.O. Box 219236, Stop 5050, Kansas City, MO 64121-9236.

***Si usted es un individuo, siga los pasos a continuación para determinar si califica como un contribuyente de bajos ingresos.***

1. Si no puede realizar los pagos electrónicos mediante un instrumento de débito, para iniciar un plan de pagos a plazos por débito directo (DDIA, por sus siglas en inglés), por favor, marque la casilla a continuación:  
 No puedo efectuar los pagos electrónicos mediante un instrumento de débito, para iniciar un DDIA.  
**NOTA: El no marcar esta casilla indica que usted puede, pero elige no realizar los pagos electrónicos mediante un instrumento de débito. El cargo administrativo reducido no le será reembolsado a la finalización de su plan de pagos a plazos.**
2. **Tamaño de la Unidad Familiar** \_\_\_\_\_. Escriba el número total de dependientes (incluidos usted y su cónyuge) reclamados en su declaración de impuestos más reciente (Línea 6d del Formulario 1040).
3. **Ingreso Bruto Ajustado** \_\_\_\_\_. Escriba la cantidad del ingreso bruto ajustado del año más reciente para el que dicha información esté disponible (Línea 37 del Formulario 1040).
4. Compare la información que usted escribió en las partidas 2 y 3 arriba, con la tabla de la Guía de Ingresos Brutos Ajustados de los Contribuyentes de Bajos Ingresos, a continuación. Encuentre el "Tamaño de la Unidad Familiar" igual al número que usted escribió en la partida 2. Luego, encuentre la columna que representa el lugar donde usted reside (Los 48 Estados Contiguos, DC, los Territorios Estadounidenses, Alaska o Hawaii). Compare el ingreso bruto ajustado que escribió en la partida 3 con el número en la fila y columna que corresponden al tamaño de su unidad familiar y lugar de residencia. Por ejemplo, si reside en uno de los 48 estados contiguos y el tamaño de su unidad familiar en la partida 2 anterior, es 4, y su ingreso bruto ajustado de la partida 3 anterior, es \$50.000, entonces usted es un contribuyente de bajos ingresos, porque su ingreso es menor a la cantidad de la guía de \$61.500.
5. Si el ingreso bruto ajustado que usted escribió en la partida 3 es mayor que la cantidad mostrada para el tamaño de su unidad familiar y su lugar de residencia en la Guía de Ingresos Brutos Ajustados de los Contribuyentes de Bajos Ingresos, usted no es un contribuyente de bajos ingresos.
6. Si el ingreso bruto ajustado que usted escribió en la partida 3 es igual o menor que la cantidad mostrada para el tamaño de su unidad familiar y su lugar de residencia en la Guía de Ingresos Brutos Ajustados de los Contribuyentes de Bajos Ingresos, de la tabla a continuación, usted es un contribuyente de bajos ingresos. Si usted es un contribuyente de bajos ingresos basado en su nivel de ingresos, tiene que firmar y fechar la parte de certificación de este formulario y enviarla al IRS dentro de 30 días a partir de la fecha en la carta de aprobación del Plan de Pagos a Plazos que usted recibió. **Las solicitudes del estado de contribuyente de bajos ingresos, para los propósitos del plan de pagos a plazos, no serán consideradas si se envían 30 días después de la fecha en la carta de aprobación del Plan de Pagos a Plazos que usted recibió.**

**Guía de Ingresos Brutos Ajustados de los Contribuyentes de Bajos Ingresos**

Tamaño de la Unidad Familiar	48 Estados Contiguos, D.C., y los Territorios Estadounidenses	Alaska	Hawaii
1	\$30,150	\$37,650	\$34,650
2	\$40,600	\$50,725	\$46,675
3	\$51,050	\$63,800	\$58,700
4	\$61,500	\$76,875	\$70,725
5	\$71,950	\$89,950	\$82,750
6	\$82,400	\$103,025	\$94,775
7	\$92,850	\$116,100	\$106,800
8	\$103,330	\$129,175	\$118,825
Por cada persona adicional, añadir	\$10,450	\$13,075	\$12,025

**Fuente:** Basado en las Guías de Pobreza del Departamento de Salud y Servicios Humanos de 2017, Registro Federal, Referencia del Documento 82 FR 8831, 26 de enero de 2017, pp. 8831-8832.

Su nombre ( <i>Apellido, Primer nombre, Inicial del segundo nombre</i> ) ( <i>letra de molde</i> )	Número de Seguro Social (SSN) o Número de Identificación del Contribuyente (TIN)
Nombre del cónyuge ( <i>Apellido, Primer nombre, Inicial del segundo nombre</i> ) ( <i>letra de molde</i> )	Número de Seguro Social (SSN) o Número de Identificación del Contribuyente (TIN)

**Certificación:** Yo certifico bajo pena de perjurio que yo tengo derecho al estado de contribuyente de bajos ingresos para los propósitos del plan de pagos a plazos, basado en el tamaño de mi unidad familiar y mis ingresos brutos ajustados.

Su Firma	Fecha
Firma de su cónyuge ( <i>si es una responsabilidad conjunta</i> )	Fecha