

Formulario de solicitud de Oferta de Compromiso (OIC)

Personas físicas o empresas

En algunas circunstancias, las personas físicas o las empresas pueden pedir al Departamento que consideren un monto de pago inferior a su deuda total. Complete y presente este formulario OIC con la documentación obligatoria. No se considerarán los formularios incompletos.

Para obtener una descripción general del programa y de las instrucciones, consulte www.phila.gov/documents/offer-in-compromise.

1 Información del solicitante

Nombre del contribuyente:

Número de seguro social:

Nombre del contribuyente:
(si hay más de uno)

Número de seguro social:

Dirección:

Número federal de identificación del empleador (EIN):

Correo electrónico:

Si está representado, proporcione nombre
y contacto:

Teléfono:

Estructura legal: Persona física Persona jurídica
Asociación Funcionario corporativo
SRL Otro:

Estado civil: Casado Soltero Divorciado Viudo(a)

Nombre del dependiente: Edad: Relación:

Nombre del empleador (si procede): Dirección:

2 Lista de obligaciones tributarias en Filadelfia y en otras jurisdicciones

Obligación tributaria que se adeuda al Servicio de Impuestos Internos (IRS): \$ _____

¿Ha presentado alguna oferta al IRS? Sí No

¿Está pagando al IRS? Sí No De ser así, pagos mensuales: \$ _____

Obligación tributaria que se adeuda al commonwealth de Pensilvania (PA): \$ _____

¿Está pagando a PA? Sí No De ser así, pagos mensuales: \$ _____

Ofrezco pagar la cantidad de \$ _____ para llegar a un acuerdo y saldar las obligaciones tributarias que se enumeran en la Sección 3 y que pagaré de la manera siguiente:

Suma global pagadera a los 30, 60 o 90 días a partir de la fecha de aceptación de esta oferta.

La oferta se pagará en _____ pagos mensuales de \$ _____.

Otro:

Continúa en la
Página 2



Formulario de solicitud de Oferta de Compromiso (OIC)

Página 2

3 Descripción de las obligaciones tributarias y de los fondos para la Oferta

Complete la tabla siguiente con su cuenta fiscal y los detalles de la deuda. Para buscar su deuda inicie sesión en su cuenta fiscal en **tax-services.phila.gov**.

Tipo de impuesto	Número de cuenta	Período(s)	Deuda del tipo de impuesto
<input type="checkbox"/> Impuesto sobre la Renta y Recibos Comerciales (BIRT)			
<input type="checkbox"/> Impuesto a las Ganancias Netas (NPT)			
<input type="checkbox"/> Impuesto al Salario			
<input type="checkbox"/> Otro:			
<input type="checkbox"/> Otro:			
<input type="checkbox"/> Otro:			
Saldo total:			

Fuente de los fondos para la Oferta:

Explicación de las circunstancias.

Solicito una Oferta de Compromiso por las razones enumeradas abajo:

Continúa en la
Página 3



Formulario de solicitud de Oferta de Compromiso (OIC)

Página 3

4 Activos, patrimonio e inversiones

Cuentas bancarias y de cooperativas de crédito (cuenta corriente, ahorros, etc.)

Nombre de la institución	Tipo de cuenta	Nombre de la cuenta	Saldo
Total de activos bancarios:			\$

Bienes inmuebles (residentes, vocacional/estacional, inversión, terreno, etc.)

Descripción	Dirección	Ciudad	Estado	Valor de mercado	Monto adeudado	Patrimonio
Total del patrimonio en bienes inmuebles:						\$

Inversiones (acciones, bonos, fondos comunes de inversión, cuentas de jubilación, etc.)

Tipo de inversión	Emisor	Cantidad	Valor actual
Total de inversiones:			\$

Vehículos motorizados (automóviles, camiones, vehículos recreativos [RV], motocicletas, barcos, etc.)

Marca	Modelo	Año	Monto adeudado	Pago mensual	Patrimonio
Total del patrimonio en vehículos:					\$

Otros activos

	Valor actual
Valor de rescate en efectivo del seguro de vida	
Sentencias o liquidaciones recibidas	
Documentos por cobrar	
Otro (especifique)	
Total de otros activos:	\$

Continúa en la
Página 4



Formulario de solicitud de Oferta de Compromiso (OIC)

Página 4

5 Ingresos y gastos

Ingresos mensuales: adjunte los dos talones de pago más recientes u otros documentos de verificación de ingresos.

Fuente	Usted	Cónyuge
Salarios, sueldos, propinas		
Horas extras, bonificaciones, comisiones		
Ingresos por cuenta propia		
Pensiones, discapacidad y seguridad social		
Dividendos, intereses e ingresos por inversiones		
Ingresos por alquiler		
Ingresos por patrimonio, fideicomisos y regalías		
Indemnización laboral y desempleo		
Pensión alimenticia y manutención de un menor		
Otro (especifique)		
Ingresos mensuales:		
	Ingresos combinados:	
	Total de ingresos:	\$

Gastos de manutención mensuales: adjunte copias de los estados de facturación de los últimos tres meses.

Fuente	Monto
Comestibles	
Ropa y cuidado personal	
Pagos de hipoteca o de alquiler	
Servicios públicos	
Electricidad:	Teléfono:
Agua/alcantarillado:	Basura:
Gasolina/aceite:	Cable:
Pagos de vehículos	
Transporte (gasolina, licencia, tarifa de autobús, etc.)	
Millas hasta/desde el trabajo por semana: ____	
Gastos médicos y recetas no cubiertos por seguros	
Seguro	
Vida:	Salud:
Automóvil:	Casa:
Impuestos al ingreso (federal, estatal, SS, FICA)	
Pagos fiscales trimestrales estimados (divida por tres para obtener el monto mensual)	
Impuesto sobre la propiedad	
Pago ordenado por un tribunal (manutención de un menor, pensión alimenticia, etc.)	
Cuidado del niño	
Otro (especifique)	
Total de gastos:	\$

Ingresos mensuales netos disponibles (reste "Total de gastos" del "Total de ingresos")	\$
---	-----------

6 Firma

Declaro que he revisado toda la información en este formulario, y en todas las declaraciones complementarias o formularios, y es correcta y verdadera a mi leal saber y entender. Autorizo al Departamento de Ingresos a verificar cualquier información en este formulario.

! No olvide: con este formulario OIC debe presentar las declaraciones de impuestos federales de los últimos 3 años.

Firma del contribuyente

Fecha

Firma del preparador

Fecha