

ANO FISCAL _____		NOMBRE _____	
PUBLICIDAD		CELULAR	
COMISIONES/HONORARIOS		ROPA PARA TRABAJAR	
WORKERS COMP		BANCO	
SEGUROS DE AUTO		HERRAMIENTAS	
SEGUROS (NO SALUD)		INTERNET	
SERVICIOS LEGALES/PROF		GAS PARA EQUIPOS	
RENTA DE OFICINAS		SUBSCRIPCIONES	
RENTA DE ALMACENES		BASURA	
RENTA DE EQUIPO		CORREO	
REPARACIÓN DE EQUIPOS		SEGURIDAD	
MATERIALES		ANO/MARCA/MODELO	
PLACAS DE CARROS		MILLAS	
LICENCIAS		CASSETAS	
VIAJE		ESTACIONAMIENTO	
HOTELES			
ENTRETENIMIENTO			
COMIDAS/LONCHE 50%			
COMIDAS/LONCHE 100%			

1099 TRABAJADORES

NOMBRE	SEGURO	DIRECCION	CANTIDAD

PROPORCIONE LA INFORMACION EN ESTE FORMULARIO A MI PREPARADOR

DE MIS TOTALES ANUALES

FIRMA DEL CLIENTE

FECHA