Texas Health and Human Services Commission

Form H1049
December 2001

Client's Statement of Self-Employment Income

Declaración de ingresos del negocio propio del cliente

See Instructions on Page 2/Vea las instrucciones en la página 2.

1. **Name of Person Having Self-Employment Income**
   Nombre de la persona que tiene ingresos de negocio propio

   _____

2. **Give the number of months covered by this income statement.**
   Dé el número de meses que cubre esta declaración de ingresos. ..... [ ]

3. **Describe what you did to earn this money:**
   Describa lo que hizo para ganarse este dinero: _____

   _____

4. **List your business income and expenses (IMPORTANT: Attach receipts, invoices, or other verifying papers).**
   Anote los ingresos y gastos de su negocio (IMPORTANTE: adjunte recibos, facturas u otros comprobantes).

DATE FECHA	**EXPENSES**/GASTOS	**AMOUNT** CANTIDAD
		$
	TOTAL SELF-EMPLOYMENT EXPENSES TOTAL DE GASTOS DEL NEGOCIO PROPIO	$

DATE FECHA	**INCOME**/INGRESOS	**AMOUNT** CANTIDAD
		$
	TOTAL SELF-EMPLOYMENT INCOME TOTAL DE INGRESOS DEL NEGOCIO PROPIO →	$
	ENTER HERE AND SUBTRACT ANOTE EL TOTAL DE GASTOS Y RESTE →	–
	NET SELF-EMPLOYMENT INCOME INGRESOS NETOS DEL NEGOCIO PROPIO →	$

The above information is true, correct, and complete to the best of my knowledge. I understand that giving false information to the Texas Health and Human Services Commission could result in my being disqualified for fraud.
Según mi leal saber y entender, toda esta información es cierta, correcta y completa. Comprendo que si doy información falsa a la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas puedo ser descalificado por fraude.

Signature of anyone helping you prepare this form Firma de la persona que le ayudó a llenar la forma	**Date**/Fecha	**Signature**/Firma	**Date**/Fecha

FOR DEPARTMENT USE ONLY — SÓLO PARA USO DEL DEPARTAMENTO	
Case Name	Case Number

Client: If you or any member of your household have any kind of self-employment income, fill out this form and attach it to your application. Or, you may attach a copy of the latest income tax forms in place of this form. If your accounting system is not the same as this form, you may substitute a copy of your accounting statement. You must answer all questions and sign and date at the bottom. **Use additional sheets of paper if you need to.** Sign and date each sheet. Remember, this is your sworn statement. You will need to bring with you to the interview: bills, receipts, checks or stubs, and any other business records you have. Your worker will need to see them. **Your records will be returned to you.**

Self-employment Income: This is any money you earn working for yourself. It is not money you earn working for someone else. If you are in doubt, ask your caseworker.

Questions 1, 2, and 3 – These questions are self-explanatory.

Question 4 – List your business income and expenses – In the boxes on the left side of the form, list your business **expenses** (see note below). Write in the dates you paid the expenses and the amount of each expense. Add the amounts, and enter your total in the box "total self-employment expenses." In the boxes on the right side of the form, list your **income** (see note below). List the dates you received the income, your sources of income, and the amounts. Add the amounts, and enter your total in the box "total self-employment income." Subtract your expenses from your total self-employment income and enter your "net self-employment income."

Note: Expenses are your costs of doing business. Examples of expenses are supplies, repairs, rent, utilities, seed, feed, business insurance, licenses, fees, payments on principal of loans for income-producing property, capital asset purchases (such as real property, equipment, machinery, and other durable goods and capital asset improvements), your social security contribution for people who worked for you, and labor (not salaries you pay yourself). If you claim labor costs, list each person and the amount you paid them. If you have any other kinds of business expenses, be sure to list them and the date they were paid.

You may not claim:

- Rent, mortgage, taxes, or utilities on your business if it operates out of your home (unless these costs are separate from the costs of your home).
- Cost of goods you buy for the business but use yourself.
- Net business loss from a prior period.
- Depreciation.

If you are in doubt, bring proof of the expense and ask your worker.

Income includes money from sales, cash receipts, crops, commissions, leases, fees, or whatever you do or sell for money. If you have any other kind of income from your business, be sure to list it. Be sure to list dates income was received.

Who must sign – The form must be signed by the applicant, spouse, or food stamp authorized representative. Anyone may help you complete the form, but that person must also sign. Ask your worker if anyone else needs to sign the form.

Cliente. Si usted u otra persona de su unidad familiar tiene algún tipo de ingresos de negocio propio, llene esta forma y adjúntela a su solicitud. O en lugar de esta forma, puede adjuntar una copia de la declaración de impuestos sobre ingresos más reciente. Si el sistema de contabilidad que usa no es igual al de esta forma, puede sustituir la forma con una copia de su registro de contabilidad. Tiene que contestar todas las preguntas y firmar y fechar la forma al final. **Use hojas adicionales si las necesita.** Firme y feche cada hoja. Recuerde que ésta es una declaración jurada. Tiene que llevar a la entrevista: cuentas, recibos, cheques o talones de cheques y cualquier otra documentación que tenga del negocio. El trabajador tendrá que verlos. **Estos documentos le serán devueltos.**

Ingresos del negocio propio. Este término se refiere al dinero que gana cuando trabaja por su propia cuenta. No es el dinero que recibe cuando trabaja para otra persona. Si tiene alguna duda, consulte con su trabajador de casos.

Preguntas 1, 2 y 3. Estas preguntas no necesitan más explicación.

Pregunta 4. Apunte los ingresos y gastos de su negocio. En las cajas del lado izquierdo de la forma, enumere los **gastos** de su negocio (vea la nota abajo). Ponga la fecha en que pagó los gastos y la cantidad de cada gasto. Sume las cantidades y ponga el total en la caja que dice "total de gastos del negocio propio". En las cajas a la derecha de la forma, enumere los **ingresos** (vea la nota abajo). Ponga la fecha en que recibió cada ingreso, la fuente del ingreso y la cantidad. Sume las cantidades y ponga el total en la caja que dice "total de ingresos del negocio propio". Reste los gastos del total de ingresos del negocio propio y anote sus "ingresos netos del negocio propio".

Nota: los **gastos** son los costos de un negocio. Algunos ejemplos de posibles gastos son: provisiones, reparaciones, renta, servicios públicos, semilla, forraje, seguro del negocio, licencias, cuotas, pagos del capital de préstamos para propiedades que generan ingresos, compras de bienes de capital (como bienes raíces, equipo, maquinaria y otros bienes duraderos y mejoras de bienes de capital), su aportación al seguro social de las personas que trabajan para usted y sueldos (pero no los que se paga a sí mismo). Si declara el costo de sueldos, ponga el nombre de cada persona y la cantidad que le pagó a cada quien. Si tiene cualquier otro tipo de gastos del negocio, asegúrese de anotarlos y poner la fecha en que los pagó.

No puede declarar:

- El pago de la renta, la hipoteca, los impuestos o los servicios públicos del negocio si lo opera de su casa (a no ser que estos costos sean aparte de los costos de la casa).
- El costo de artículos que compra para el negocio pero que usa personalmente.
- La pérdida neta del negocio de un periodo anterior.
- La depreciación.

Si tiene alguna duda, lleve comprobantes del gasto y consulte con el trabajador.

Los **ingresos** son, entre otros, el dinero de ventas, el ingreso de caja, las cosechas, las comisiones, las rentas, las cuotas o cualquier cosa que hace o que vende por dinero. Si usted tiene cualquier otro tipo de ingresos del negocio, asegúrese de anotarlo. No olvide poner la fecha en que recibió el ingreso.

Quién debe firmar. El solicitante, su cónyuge o su representante autorizado para trámites de estampillas para comida tiene que firmar la forma. Cualquier persona puede ayudarle a llenar la forma, pero esa persona también tiene que firmar. Consulte con el trabajador para saber si alguien más tiene que firmar.

With a few exceptions, you have the right to request and be informed about the information that the Texas Health and Human Services Commission (HHSC) obtains about you. You are entitled to receive and review the information upon request. You also have the right to ask HHSC to correct information that is determined to be incorrect (Government Code, Sections 552.021, 552.023, 559.004). To find out about your information and your right to request correction, please contact your local eligibility determination office.

Con algunas excepciones, usted tiene el derecho de saber qué información obtiene sobre usted la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) y de pedir dicha información. Si desea recibir y estudiar la información, tiene el derecho de solicitarla. También tiene el derecho de pedir que la HHSC corrija cualquier información incorrecta (Código Gubernamental, Secciones 552.021, 552.023, 559.004). Para enterarse sobre la información y el derecho de pedir que la corrijan, favor de ponerse en contacto con la oficina local de determinación de elegibilidad.