Supera Tax

Caregivers & Home Health Aides

Cuidadores y asistentes de salud en casa · Tax year 2026

HOW TO USE THIS FORM · CÓMO USAR ESTE FORMULARIO

1. Download and save this form. Descargue y guarde este formulario.
2. Open it in Adobe Acrobat Reader (free on computer and phone). Ábralo en Adobe Acrobat Reader (gratis en computadora y celular).
3. Type your yearly totals. Press Tab to go to the next box. Escriba sus totales del año. Presione Tab para pasar a la siguiente casilla.
4. Save it and upload it at superatax.taxdome.com. Guárdelo y súbalo en superatax.taxdome.com.

Name · Nombre _____ Phone · Teléfono _____ ☐ W-2 ☐ Self-employed · Independiente

Write the total for the whole year. This form helps you get ready. It's okay to leave parts blank. We'll go over it with you.
Escriba el total del año. Este formulario le ayuda a prepararse. Puede dejar partes en blanco. Lo revisamos juntos.

For W-2 employees and self-employed
Para empleados W-2 y trabajadores independientes

About Your Work Sobre su trabajo

☐ I am an IHSS provider
Soy proveedor(a) de IHSS

☐ I live in the same home as the person I care for
Vivo en la misma casa que la persona que cuido

Income from Private Clients
Ingresos de clientes privados

Count each payment only once. Send any 1099 forms you got.
Cuente cada pago una sola vez. Envíe los formularios 1099 que recibió.

Payments from families (cash, Zelle)
Pagos de familias (efectivo, Zelle) $ _____

Agency or app pay on a 1099 (Care.com, etc.)
Pagos de agencia o app en un 1099 (Care.com, etc.) $ _____

Other · Otro _____ $ _____

Certifications & Fees
Certificaciones y cuotas

CNA or HHA certification renewal
Renovación de certificación CNA o HHA $ _____

Home care aide registration (HCA)
Registro de asistente de cuidado en casa (HCA) $ _____

CPR & first aid classes
Clases de CPR y primeros auxilios $ _____

Background check & fingerprints
Verificación de antecedentes y huellas $ _____

Certifications & Fees (cont.)
Certificaciones y cuotas (cont.)

TB test & health exams
Prueba de TB y exámenes médicos $ _____

Union dues (SEIU, etc.)
Cuotas sindicales (SEIU, etc.) $ _____

Other · Otro _____ $ _____

Work Clothing & Supplies
Ropa y artículos de trabajo

Scrubs & work clothes
Scrubs y ropa de trabajo $ _____

Non-slip shoes
Zapatos antideslizantes $ _____

Uniform laundry
Lavado de uniformes $ _____

Gloves, masks & sanitizer
Guantes, cubrebocas y gel antibacterial $ _____

Items you bought for clients (not repaid)
Artículos que compró para clientes (sin reembolso) $ _____

Other · Otro _____ $ _____

Phone & Apps Celular y apps

Cell phone (work share)
Celular (parte de trabajo) $ _____

Timesheet & caregiving apps
Apps de horas y de cuidado $ _____

Other · Otro _____ $ _____

Work Miles Millas de trabajo

Driving: between clients' homes
Manejo: entre casas de clientes _____ mi

Driving: client errands & appointments
Manejo: mandados y citas del cliente _____ mi

Driving: classes & training
Manejo: clases y capacitación _____ mi

Other · Otro _____ _____ mi

Parking & tolls
Estacionamiento y peajes $ _____

Payments Made (private clients)
Pagos realizados (clientes privados)

Federal estimated tax paid
Impuestos estimados federales pagados $ _____

California estimated tax paid
Impuestos estimados de California pagados $ _____

New for 2026 (federal)
Nuevo para 2026 (federal)

Check any that apply. See our "What to Bring" guide.
Marque lo que aplique. Vea nuestra guía "Qué traer".

☐ I got overtime pay on a W-2
Recibí pago de horas extra en un W-2

☐ I got tips
Recibí propinas

☐ I bought a new car with a loan (2025 or 2026)
Compré un auto nuevo con préstamo (2025 o 2026)

☐ I or my spouse was 65 or older by Dec 31, 2026
Yo o mi cónyuge teníamos 65 años o más al 31 de dic. de 2026

Notes Notas

Business use only. For items used both ways, enter only the business share. Keep every receipt.
Solo uso de negocio. Si lo usa para ambos, ponga solo la parte de negocio. Guarde sus recibos.

Miles: write the number of miles for the year, not dollars. Commuting doesn't count. Send your mileage log or app report if you have one.
Millas: escriba el número de millas del año, no dólares. El trayecto de casa al trabajo no cuenta. Envíe su registro de millas si lo tiene.

IHSS providers: bring your IHSS W-2. If you live with the person you care for, tell us. That pay may not count as income.
Proveedores de IHSS: traigan su W-2 de IHSS. Si vive con la persona que cuida, díganos. Ese pago puede no contar como ingreso.

9901 Paramount Blvd. Ste. 230, Downey, CA 90240
Office (562) 381-2253 · Fax (562) 377-7046 · info@superatax.com · superatax.com