

2024 Formulario OR-W-4

Page 1 of 1, 150-101-402-5
(Rev. 11-22-23, ver. 01)

Departamento de Impuestos de Oregon



19862401010000

Sólo para uso de la oficina

Declaración de retenciones y certificado de exención de Oregon

Primer nombre e inicial	Apellido	Número de Seguro Social (SSN)	<input type="checkbox"/> Redeterminación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Aviso: Su derecho a reclamar un cierto número de descuentos o una exención de retención está sujeta a revisión por el Departamento de Impuestos de Oregon. Es posible que su empleador tenga que enviar una copia de este formulario al departamento para su revisión.

1. **Seleccione uno:** ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Casado, pero retiene la tasa más alta de soltero.

Aviso: Seleccione "Soltero" si está casado pero legalmente separado o si su cónyuge no es ciudadano estadounidense y no tiene estatus de residente permanente.

2. **Descuentos.** Número total de descuentos que está reclamando en la línea **A4, B15 o C5. Vea las hojas de trabajo en las instrucciones.** Si se salta las hojas de trabajo y no está exento, **escriba 0**2.

3. **Cantidad extra**, si la hay, que desea retener de cada cheque de pago 3.

4. **Exención de la retención.** Certifico que mis salarios están exento de retención, y que cumplo con las condiciones de exención descritas en la página 3 de las instrucciones. **Complete las dos líneas a continuación:**

- Introduzca el código de exención correspondiente. (Vea las instrucciones) 4a.
- Escriba "Exempt" (Exento) 4b.

Firme aquí. Bajo pena de perjurio, declaro que la información proporcionada es verdadera, correcta y completa.

Firma del empleado (Este formulario no es válido a menos que esté firmado.)	Fecha
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para uso exclusivo del empleador:

Nombre del empleador	Número de identificación federal del empleador (FEIN)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Dirección del Empleador	Ciudad	Estado	Código postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

—Entregué este formulario a su empleador—