

Formulario **941-X (PR): Ajuste a la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono o Reclamación de Reembolso**
 (Rev. abril de 2012)

Department of the Treasury — Internal Revenue Service

OMB No. 1545-0029

Número de identificación patronal (EIN) -

Nombre (el de usted, no el de su negocio)

Nombre comercial (si existe)

Dirección

Número Calle Número de oficina o habitación

Ciudad Estado Código postal (ZIP)

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Use este formulario para corregir errores que haya hecho en el Formulario 941-PR. Radique un Formulario 941-X (PR) por separado para cada trimestre que corrija. Escriba a maquinilla o en letra de molde dentro de las casillas. Usted TIENE que completar las tres páginas. No adjunte este formulario al Formulario 941-PR.

Planilla que está corrigiendo:
 Clase de planilla que está corrigiendo

941-PR

Marque el trimestre (sólo UNO) que está corrigiendo:

1: enero, febrero, marzo

2: abril, mayo, junio

3: julio, agosto, septiembre

4: octubre, noviembre, diciembre

Anote el año natural para el trimestre que está corrigiendo:

(AAAA)

Anote la fecha en que descubrió los errores:

/ /

(MM / DD / AAAA)

Parte 1: Escoja SÓLO un proceso.

1. **Planilla ajustada de la contribución sobre la nómina.** Marque esta casilla si declaró cantidades de menos. También marque esta casilla si declaró cantidades en exceso y quiere usar el proceso de ajuste para corregir los errores. Tiene que marcar esta casilla si corrige las cantidades declaradas de menos y las cantidades declaradas en exceso en este formulario. La cantidad indicada en la línea 21, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser acreditada a su Formulario 941-PR o Formulario 944(SP) para el período contributivo en el cual usted radica este formulario.
2. **Reclamación.** Marque esta casilla si declaró cantidades en exceso y quiere usar el proceso de reclamación para solicitar un reembolso o reducción de la cantidad que aparece en la línea 21. No marque esta casilla si está corrigiendo cantidad ALGUNA declarada de menos en este formulario.

Parte 2: Complete las certificaciones.

3. **Certifico que he radicado, o radicaré, el Formulario 499R-2/W-2PR, Comprobante de Retención, o el Formulario 499R-2c/W-2cPR, Corrección al Comprobante de Retención, tal como se requiere.**
- Nota:** Si sólo corrige cantidades declaradas de menos, pase a la Parte 3 en la página 2 y omita las líneas 4 y 5.
4. **Si marcó la línea 1 porque está ajustando cantidades declaradas en exceso, marque todas las casillas que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos una. Certifico que:
- a. Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* recaudadas en exceso para el año en curso y años anteriores. Para los ajustes de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* del empleado recaudadas en exceso en años anteriores, tengo una declaración por escrito de cada empleado que afirma que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y que no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- b. Los ajustes a las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* corresponden sólo a la parte del patrono. No pude encontrar a los empleados afectados o no recibí de cada empleado una declaración por escrito que afirma que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y que no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- c. El ajuste es por la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare* que no retuve de los salarios del empleado.
5. **Si marcó la línea 2 porque reclama un reembolso o reducción de las contribuciones sobre la nómina declaradas en exceso, marque todas las casillas que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos una. Certifico que:
- a. Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare* recaudada en exceso. Para las reclamaciones de reembolsos de la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare* del empleado recaudadas en exceso en años anteriores, tengo una declaración por escrito de cada empleado que afirma que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y que no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- b. Tengo una autorización por escrito de cada empleado afectado que afirma que yo puedo presentar esta reclamación por la parte correspondiente al empleado de la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare*. Para los reembolsos de la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare* recaudadas en exceso en años anteriores, también tengo una declaración por escrito de cada empleado que afirma que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y que no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- c. La reclamación de la contribución al Seguro Social y las contribuciones al *Medicare* corresponde sólo a la parte del patrono. No pude encontrar a los empleados afectados; o no recibí de cada empleado una autorización por escrito para presentar una reclamación por la parte correspondiente al empleado de la contribución al Seguro Social y las contribuciones al *Medicare*; o no recibí de cada empleado una declaración por escrito que afirma que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y que no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- d. La reclamación del reembolso corresponde a la contribución al Seguro Social y la contribución al *Medicare* que no retuve de los salarios del empleado.

Siguiente página

Parte 3: Anote las correcciones para este trimestre. Si una línea no le corresponde, déjela en blanco.

	Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
	Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)	Cantidad declarada originalmente o como se corrigió previamente (para TODOS los empleados)	Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).	Corrección contributiva
6.				
7.				
8. Salarios sujetos a la contribución al Seguro Social (de la Columna 1 de la línea 5a del Formulario 941-PR)	.	.	. × .124* =	.
*Si está corrigiendo una planilla para el año 2011 ó 2012, use .104. Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al patrono, use .062. Vea las instrucciones.				
9. Propinas sujetas a la contribución al Seguro Social (de la Columna 1 de la línea 5b del Formulario 941-PR)	.	.	. × .124* =	.
*Si está corrigiendo una planilla para el año 2011 ó 2012, use .104. Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al patrono, use .062. Vea las instrucciones.				
10. Salarios y propinas sujetos a la contribución al Medicare (de la Columna 1 de la línea 5c del Formulario 941-PR)	.	.	. × .029* =	.
*Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al patrono, use .0145. Vea las instrucciones.				
11. Notificación y solicitud de pago conforme a la sección 3121(q): Contribución adeudada por propinas no declaradas (de la línea 5e del Formulario 941-PR)	.	.	=	. Copie la cantidad de la Columna 3 aquí ▶
12a. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos por primera vez este trimestre (de la línea 6a del Formulario 941-PR)*	.	.	=	*Llene las líneas 12a, 12b y 12c sólo para correcciones de los trimestres terminados después del 31 de marzo de 2010 y antes del 1 de enero de 2011.
12b. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos este trimestre (de la línea 6b del Formulario 941-PR)*	.	.	=	
12c. Salarios/propinas exentos pagados a empleados calificados este trimestre (de la línea 6c del Formulario 941-PR)*	.	.	. × .062 =	
13. Ajustes a la contribución (de las líneas 7-9 (líneas 7a a 7c para trimestres que terminaron antes del 1 de enero de 2011) del Formulario 941-PR)	.	.	=	. Copie la cantidad de la Columna 3 aquí ▶
14.				
15. Aportación especial a los salarios para la contribución al Seguro Social	.	.	=	. Vea las instrucciones
16. Aportación especial a los salarios para la contribución al Medicare	.	.	=	. Vea las instrucciones
17. Combine las cantidades totales de la Columna 4 de las líneas 8-16				.
18.				
19a. Pagos de asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12a del Formulario 941-PR)	.	.	=	. Vea las instrucciones
19b. Núm. de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12b del Formulario 941-PR)	.	.	=	*Llene las líneas 19c y 19d sólo para correcciones del segundo trimestre de 2010.
19c. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos el 19-31 de marzo de 2010 (de la línea 12c del Formulario 941-PR)*	.	.	=	
19d. Salarios/propinas exentos pagados a empleados calificados el 19-31 de marzo de 2010 (de la línea 12d del Formulario 941-PR)*	.	.	. × .062 =	
20. Total: Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 17, 19a y 19d. Continúe en la próxima página				.

Nombre (el de usted, no el de su negocio)	Número de identificación patronal (EIN)	Trimestre corregido (1, 2, 3, 4)
		Año natural corregido (AAAA)

Parte 3: Continuación

21. Cantidad de la línea 20, en la página 2

Si la cantidad de la línea 21 es menos de cero (-0-):

- Si marcó la casilla de la línea 1, ésta es la cantidad que quiere que se le aplique como crédito en su Formulario 941-PR para el período contributivo en el cual está radicando este formulario. Si actualmente radica el Formulario 944(SP), Declaración Federal ANUAL de Impuestos del Patrono o Empleador, vea las instrucciones.
- Si marcó la casilla de la línea 2, ésta es la cantidad que quiere que se le reembolse o se le reduzca.

Si la cantidad de la línea 21 es más de cero (-0-), ésta es la cantidad que adeuda. Pague esta cantidad en el momento que radica esta planilla. Vea **Cantidad que adeuda** en las instrucciones para obtener información sobre cómo efectuar pagos.

Parte 4: Explique sus correcciones para este trimestre.

22. Marque aquí si una de las correcciones que anotó en una línea incluye cantidades declaradas de menos y las cantidades declaradas en exceso que declaró. Explique toda cantidad declarada de menos y toda cantidad declarada en exceso en la línea 24.

23. Marque aquí si alguna de las correcciones tiene que ver con empleados reclasificados. Provea una explicación en la línea 24.

24. Tiene que darnos una explicación detallada de cómo determinó sus correcciones. Vea las instrucciones.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Parte 5: Firme aquí. Tiene que completar las tres páginas de este formulario y firmarlo.

Bajo pena de perjurio, declaro que he radicado un original del Formulario 941-PR y que he examinado esta planilla ajustada o reclamación, incluyendo los anexos e informes adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, son verídicos, correctos y completos. La declaración del preparador (que no es el contribuyente) se basa en toda la información de la cual el preparador tiene conocimiento.

	Firme su nombre aquí <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/> Fecha <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	Escriba su nombre en letra de molde aquí <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Escriba su cargo en letra de molde aquí <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Mejor número de teléfono donde llamarlo durante el día <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>
--	---	--

Para uso exclusivo del preparador remunerado		Marque aquí si usted trabaja por cuenta propia . . <input type="checkbox"/>	
Nombre del preparador	<input style="width: 350px; height: 25px;" type="text"/>	PTIN	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>
Firma del preparador	<input style="width: 350px; height: 25px;" type="text"/>	Fecha	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>
Nombre de la empresa (o el suyo si trabaja por cuenta propia)	<input style="width: 350px; height: 25px;" type="text"/>	EIN	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>
Dirección	<input style="width: 350px; height: 25px;" type="text"/>	Teléfono	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>
Ciudad	<input style="width: 200px; height: 25px;" type="text"/>	Estado	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>
		Código postal (ZIP)	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>

Formulario 941-X (PR): ¿Qué proceso debe usar?

Clase de errores que está corrigiendo

SOLAMENTE cantidades declaradas de menos

Use el **proceso de ajuste** para corregir las cantidades declaradas de menos.

- Marque la casilla en la línea **1**.
- Pague la cantidad que adeuda en la línea **21** en el momento que radica el Formulario 941-X (PR).

SOLAMENTE cantidades declaradas en exceso

El proceso que debe usar depende de **cuándo** radica el Formulario 941-X (PR).

Si radica el Formulario 941-X (PR) MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 941-PR . . .

Escoja cualesquiera de los procesos para corregir las cantidades declaradas en exceso.

Escoja el proceso de ajuste si quiere que la cantidad indicada en la línea **21** le sea acreditada a su Formulario 941-PR o Formulario 944(SP) para el período en el que radica el Formulario 941-X (PR). Marque la casilla en la línea **1**.

Escoja el proceso de reclamación si quiere que la cantidad indicada en la línea **21** le sea reembolsada o reducida. Marque la casilla en la línea **2**.

Si radica el Formulario 941-X (PR) DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 941-PR . . .

Usted tiene que usar el **proceso de reclamación** para corregir las cantidades declaradas en exceso. Marque la casilla en la línea **2**.

AMBAS clases de cantidades (las declaradas de menos y las declaradas en exceso)

El proceso que debe usar depende de **cuándo** radica el Formulario 941-X (PR).

Si radica el Formulario 941-X (PR) MÁS DE 90 días antes de que venza el período de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 941-PR . . .

Escoja el proceso de ajuste o ambos el proceso de ajuste y el proceso de reclamación de reembolso cuando corrija ambas clases de cantidades (las declaradas de menos y las declaradas en exceso).

Escoja el proceso de ajuste si, al combinar las cantidades declaradas de menos y las declaradas en exceso, el resultado es un saldo adeudado o crea un crédito que quiere que se le aplique al Formulario 941-PR o Formulario 944(SP):

- Radique un Formulario 941-X (PR) y
- Marque la casilla en la línea **1** y siga las instrucciones en la línea **21**.

Escoja ambos procesos (de ajuste y de reclamación) si quiere que la cantidad declarada en exceso le sea reembolsada o reducida.

Radique dos formularios por separado.

1. Para el proceso de ajuste, radique un Formulario 941-X (PR) para corregir las cantidades declaradas de menos. Marque la casilla en la línea **1**. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea **21** en el momento que radique el Formulario 941-X (PR).

2. Para el proceso de reclamación, radique un segundo Formulario 941-X (PR) para corregir las cantidades declaradas en exceso. Marque la casilla en la línea **2**.

Si radica el Formulario 941-X (PR) DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 941-PR . . .

Usted tiene que usar ambos procesos (de ajuste y de reclamación).

Radique dos formularios por separado.

1. Para el proceso de ajuste, radique un Formulario 941-X (PR) para corregir las cantidades declaradas de menos. Marque la casilla en la línea **1**. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea **21** en el momento que radique el Formulario 941-X (PR).

2. Para el proceso de reclamación, radique un segundo Formulario 941-X (PR) para corregir las cantidades declaradas en exceso. Marque la casilla en la línea **2**.