

Formulario **941-X: Ajuste a la Declaración del Impuesto Federal TRIMESTRAL del Empleador o Reclamación de Reembolso**

(Rev. Abril de 2025)

Department of the Treasury — Internal Revenue Service

OMB No. 1545-0029

Número de identificación del empleador (EIN) -

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)

Nombre comercial (si existe)

Dirección

Número Calle Número de oficina o habitación

Ciudad Estado Código postal (ZIP)

Nombre del país extranjero Provincia/condado extranjero Código postal extranjero

Lea las instrucciones por separado antes de completar este formulario. Use este formulario para corregir errores que haya cometido en el Formulario 941 o 941-SS. Use un Formulario 941-X por separado para cada trimestre que corrija. Escriba a máquina o en letra de molde dentro de las casillas. Usted TIENE que completar las cinco páginas. No adjunte este formulario al Formulario 941, a menos que esté reclasificando trabajadores; vea las instrucciones para la línea 42.

Parte 1: Escoja SÓLO un proceso. Vea la página 6 para más instrucciones, incluyendo información sobre cómo tratar los créditos tributarios sobre la nómina.

- 1. Declaración del impuesto sobre la nómina ajustada.** Marque este recuadro si declaró cantidades de impuestos de menos. También marque este recuadro si declaró cantidades de impuestos en exceso y quiere usar el proceso de ajuste para corregir los errores. Tiene que marcar este recuadro si corrige las cantidades de impuestos declaradas de menos y las cantidades de impuestos declaradas en exceso en este formulario. La cantidad indicada en la línea 27, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser aplicada como un crédito a su Formulario 941 o Formulario 944 para el período tributario en el cual está presentando este formulario.
- 2. Reclamación.** Marque este recuadro si sólo declaró cantidades de impuestos en exceso y quiere usar el proceso de reclamación para solicitar un reembolso o reducción por la cantidad que aparece en la línea 27. No marque este recuadro si está corrigiendo ALGUNA cantidad de impuestos declarada de menos en este formulario.

Parte 2: Complete las certificaciones.

- 3. Certificado que he presentado o presentaré, el Formulario W-2, Wage and Tax Statement (Comprobante de salarios y retención de impuestos), o el Formulario W-2c, Corrected Wage and Tax Statement (Comprobante de salarios y retención de impuestos corregido), tal como se requiere.**
Nota: Si sólo corrige cantidades de impuestos declaradas de menos, pase a la Parte 3 en la página 2 y omita las líneas 4 y 5. Si está corrigiendo cantidades de impuestos declaradas en exceso, para propósitos de las certificaciones en las líneas 4 y 5, el impuesto del Medicare no incluye el Impuesto Adicional del Medicare. No use el Formulario 941-X para corregir cantidades del Impuesto Adicional del Medicare declaradas en exceso, a menos que las cantidades no fueran retenidas de los salarios de los empleados o si se efectúa un ajuste para el año actual.
- 4. Si marcó la línea 1 porque está ajustando el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare declarados en exceso, marque todos los recuadros que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos uno. Certifico que:
 - a.** Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado el impuesto federal sobre el ingreso o el Impuesto Adicional del Medicare en exceso para el año actual y el impuesto del Seguro Social y el impuesto del Medicare recaudados en exceso para el año actual y años anteriores. Para los ajustes del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare del empleado recaudados en exceso en años anteriores, tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
 - b.** Los ajustes a los impuestos del Seguro Social y los impuestos del Medicare corresponden sólo a la parte del empleador. No pude encontrar a los empleados afectados o no recibí de cada empleado afectado una declaración por escrito que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
 - c.** El ajuste es por el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare que no retuve de los salarios del empleado.
- 5. Si marcó la línea 2 porque reclama un reembolso o reducción del impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare declarados en exceso, marque todos los recuadros que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos uno. Certifico que:
 - a.** Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado el impuesto del Seguro Social y el impuesto del Medicare recaudados en exceso. Para las reclamaciones de reembolsos del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare del empleado recaudados en exceso en años anteriores, tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y 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 del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare. Para los reembolsos de la parte correspondiente al empleado del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare recaudados en exceso en años anteriores, también tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
 - c.** La reclamación por el impuesto del Seguro Social y el impuesto del Medicare corresponde sólo a la parte del empleador. No pude encontrar a los empleados afectados; o no recibí de cada empleado afectado una autorización por escrito para presentar una reclamación por la parte correspondiente al empleado del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare; o no recibí de cada empleado afectado una declaración por escrito que afirma que éste 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 es por el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare que no retuve de los salarios del empleado.

Declaración que Está Corrigiendo...

Clase de declaración que está corrigiendo.

- 941
- 941-SS

Marque el trimestre 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)

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)	Número de identificación del empleador (EIN)	Trimestre corregido (1, 2, 3, 4)
		Año natural corregido (AAAA)

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 tributaria
6. Salarios, propinas y otras remuneraciones (línea 2 del Formulario 941)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Utilice la cantidad de la Columna 1 cuando prepare sus Formularios W-2 o Formularios W-2c.
7. Impuesto federal sobre el ingreso retenido de salarios, propinas y otras remuneraciones (línea 3 del Formulario 941)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Copie la cantidad de la Columna 3 aquí <input type="text"/>
8. Salarios sujetos al impuesto del Seguro Social (Columna 1, línea 5a del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.124* = <input type="text"/>
9. Salarios de licencia por enfermedad calificados* (Columna 1, línea 5a(i) del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.062 = <input type="text"/>
10. Salarios de licencia familiar calificados* (Columna 1, línea 5a(ii) del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.062 = <input type="text"/>
11. Propinas sujetas al impuesto del Seguro Social (Columna 1, línea 5b del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.124* = <input type="text"/>
12. Salarios y propinas sujetos al impuesto del Medicare (Columna 1, línea 5c del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.029* = <input type="text"/>
13. Salarios y propinas sujetos a la retención del Impuesto Adicional del Medicare (línea 5d del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> × 0.009* = <input type="text"/>
14. Notificación y solicitud de pago conforme a la sección 3121(q): Impuesto adeudado por propinas no declaradas (línea 5f del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Copie la cantidad de la Columna 3 aquí <input type="text"/>
15. Ajustes a los impuestos (líneas 7 a 9 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Copie la cantidad de la Columna 3 aquí <input type="text"/>
16. Crédito tributario sobre la nómina de pequeños negocios calificados por aumentar las actividades investigativas (vea las instrucciones; tiene que adjuntar el Formulario 8974)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vea las instrucciones <input type="text"/>
17. Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 11b del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vea las instrucciones <input type="text"/>
18a. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18b. Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 11d del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vea las instrucciones <input type="text"/>
18c. Porción no reembolsable del crédito de asistencia para las primas de COBRA (línea 11e del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vea las instrucciones <input type="text"/>
18d. Número de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (línea 11f del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)	Número de identificación del empleador (EIN)	Trimestre corregido (1, 2, 3, 4)
		Año natural corregido (AAAA)

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

	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 tributaria
19. Aportación especial a los salarios para el impuesto federal sobre el ingreso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20. Aportación especial a los salarios para el impuesto del Seguro Social	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21. Aportación especial a los salarios para el impuesto del Medicare	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22. Aportación especial a los salarios para el Impuesto Adicional del Medicare	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23. Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 7 a 22				<input type="text"/>
24. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25. Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 13c del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26a. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26b. Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 13e del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26c. Porción reembolsable del crédito de asistencia para las primas de COBRA (línea 13f del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27. Total. Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 23 a 26c				<input type="text"/>
<p>Si la cantidad de la línea 27 es menos de cero (-0-):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si marcó el recuadro de la línea 1, ésta es la cantidad que quiere que se le aplique en concepto de crédito a su Formulario 941 para el período tributario en el cual está presentando este formulario. (Si actualmente presenta el Formulario 944, Declaración del Impuesto Federal ANUAL del Empleador, vea las instrucciones). • Si marcó el recuadro de la línea 2, ésta es la cantidad que quiere que se le reembolse o se le reduzca. <p>Si la cantidad de la línea 27 es más de cero (+0-), ésta es la cantidad que usted adeuda. Pague esta cantidad para el momento en que presente esta declaración. Para información sobre cómo pagar, vea Cantidad que adeuda en las instrucciones.</p>				
28. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 19 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
29. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 20 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
30. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)	Número de identificación del empleador (EIN)	Trimestre corregido (1, 2, 3, 4)
		Año natural corregido (AAAA)

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

	Columna 1 Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)	Columna 2 Cantidad declarada originalmente o como se corrigió previamente (para TODOS los empleados)	Columna 3 Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).
31a. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31b. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
32. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
33a. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
33b. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34. Reservada para uso futuro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Precaución: Las líneas 35 a 40 sólo aplican a los trimestres que comienzan después del 31 de marzo de 2021.

35. Salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 23 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
36. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 24 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
37. Cantidades de ciertos acuerdos de negociación colectiva asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 25 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
38. Salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 26 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
39. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 27 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40. Cantidades de ciertos acuerdos de negociación colectiva asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 28 del Formulario 941 o 941-SS)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)	Número de identificación del empleador (EIN)	Trimestre corregido (1, 2, 3, 4)
		Año natural corregido (AAAA)

Parte 4: Explique sus correcciones para este trimestre.

- 41. Marque aquí si alguna de las correcciones que anotó en una línea incluye cantidades declaradas de menos y cantidades declaradas en exceso. Explique toda cantidad declarada de menos y toda cantidad declarada en exceso en la línea 43.
- 42. Marque aquí si alguna de las correcciones tiene que ver con trabajadores reclasificados. Provea una explicación en la línea 43.
- 43. Tiene que proveer una explicación detallada sobre cómo determinó sus correcciones. Vea las instrucciones.

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

Bajo pena de perjurio, declaro que he presentado un Formulario 941 o un Formulario 941-SS original y que he examinado esta declaración o reclamación ajustada, incluyendo los anexos e informes que estén adjuntos y que, a mi leal saber y entender, son verídicos, correctos y completos. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tenga conocimiento.

Firme su nombre aquí		Escriba su nombre en letra de molde aquí	
		Escriba su cargo en letra de molde aquí	
Fecha	/ /	Mejor número de teléfono donde llamarlo durante el día	

Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado

Marque aquí si usted trabaja por cuenta propia . . .

Nombre del preparador		PTIN	
Firma del preparador		Fecha	/ /
Nombre de la empresa (o el suyo, si trabaja por cuenta propia)		EIN	
Dirección		Teléfono	
Ciudad		Estado	
		Código postal (ZIP)	

Formulario 941-X: ¿Qué proceso debe usar?

Clase de errores que está corrigiendo

A menos que se especifique lo contrario en las instrucciones por separado, un crédito tributario sobre la nómina declarado de menos tiene que tratarse como una cantidad de impuesto declarada en exceso. Un crédito tributario sobre la nómina declarado en exceso tiene que tratarse como una cantidad de impuesto declarada de menos. Para más información, incluyendo el proceso que tiene que seleccionar en las líneas **1** y **2**, vea **Corrección de un crédito tributario sobre la nómina** en las instrucciones por separado.

SOLAMENTE cantidades de impuestos declaradas de menos

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

- Marque el recuadro en la línea **1**.
- Pague la cantidad que adeuda en la línea **27** para el momento en que presente el Formulario 941-X.

SOLAMENTE cantidades de impuestos declaradas en exceso

El proceso que debe usar depende de cuándo presente el Formulario 941-X.

Si presenta el Formulario 941-X MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 941 o el Formulario 941-SS...

Escoja cualesquiera de los procesos, el de ajuste o el de reclamación, para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso.

Escoja el proceso de ajuste si quiere que la cantidad indicada en la línea **27** le sea acreditada a su Formulario 941 o Formulario 944 para el período en el que presente el Formulario 941-X. Marque el recuadro en la línea **1**.

Escoja el proceso de reclamación si quiere que la cantidad indicada en la línea **27** le sea reembolsada o reducida. Marque el recuadro en la línea **2**.

Si presenta el Formulario 941-X DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 941 o el Formulario 941-SS...

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

AMBAS cantidades de impuestos, las declaradas de menos y las declaradas en exceso

El proceso que debe usar depende de cuándo presente el Formulario 941-X.

Si presenta el Formulario 941-X MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 941 o el Formulario 941-SS...

Escoja el proceso de ajuste, o ambos el proceso de ajuste y el proceso de reclamación, cuando corrija ambas cantidades de impuestos, las declaradas de menos y las declaradas en exceso.

Escoja el proceso de ajuste si, al combinar las cantidades de impuestos declaradas de menos y las declaradas en exceso, resulta un saldo adeudado o crea un crédito que quiere que se le aplique al Formulario 941 o al Formulario 944.

- Presente un Formulario 941-X y
- Marque el recuadro en la línea **1** y siga las instrucciones en la línea **27**.

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

Presente dos formularios por separado:

1. Para el proceso de ajuste, presente un Formulario 941-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas de menos. Marque el recuadro en la línea **1**. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea **27** para el momento en que presente el Formulario 941-X.

2. Para el proceso de reclamación, presente un segundo Formulario 941-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso. Marque el recuadro en la línea **2**.

Si presenta el Formulario 941-X DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 941 o el Formulario 941-SS...

Usted tiene que **usar ambos procesos, el de ajuste y el de reclamación**.

Presente dos formularios por separado:

1. Para el proceso de ajuste, presente un Formulario 941-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas de menos. Marque el recuadro en la línea **1**. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea **27** en el momento en que presente el Formulario 941-X.

2. Para el proceso de reclamación, presente un segundo Formulario 941-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso. Marque el recuadro en la línea **2**.