

Declaración del Impuesto Federal Anual del Empleador de Empleados Agropecuarios

OMB No. 1545-0029

2024

Visite www.irs.gov/Form943SP para obtener las instrucciones y la información más reciente.

Escriba a Máquina o en Letra de Molde

| | |
|--|--|
| Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial) | Número de identificación del empleador (EIN) |
| Nombre comercial, si existe | - |
| Dirección (calle y número) | |
| Ciudad o pueblo, estado o provincia, país y código postal (ZIP) o código postal extranjero | |
| Si no tiene que presentar esta declaración en el futuro, marque este recuadro <input type="checkbox"/> | |

Si su dirección no es la misma que apareció en su declaración anterior, marque este recuadro

| | | | |
|-----------|---|-----------|----------|
| 1 | Número de empleados agropecuarios durante el período de nómina que incluye el 12 de marzo de 2024 | 1 | |
| 2 | Salarios sujetos al impuesto del Seguro Social | 2 | |
| 3 | Impuesto del Seguro Social (multiplique la línea 2 por el 12.4% (0.124)) | 3 | |
| 4 | Salarios sujetos al impuesto del Medicare | 4 | |
| 5 | Impuesto del Medicare (multiplique la línea 4 por el 2.9% (0.029)) | 5 | |
| 6 | Salarios sujetos a la retención del Impuesto Adicional del Medicare | 6 | |
| 7 | Retención del Impuesto Adicional del Medicare (multiplique la línea 6 por el 0.9% (0.009)) | 7 | |
| 8 | Impuesto federal sobre el ingreso retenido | 8 | |
| 9 | Total de impuestos antes de los ajustes. Sume las líneas 3, 5, 7 y 8 | 9 | |
| 10 | Ajustes del año actual | 10 | |
| 11 | Total de los impuestos después de los ajustes (la línea 9 según ajustada por la línea 10) | 11 | |
| 12 | Crédito tributario sobre la nómina de pequeños negocios calificados por aumentar las actividades investigativas. Adjunte el Formulario 8974 | 12 | |
| 13 | Total de los impuestos después de los ajustes y créditos no reembolsables. Reste la línea 12 de la línea 11 | 13 | |
| 14 | Total de depósitos hechos para 2024, incluyendo toda cantidad pagada en exceso aplicada de un año anterior y del Formulario 943-X | 14 | |
| 15 | Saldo adeudado. Si la línea 13 es mayor que la línea 14, anote la diferencia y vea las instrucciones | 15 | |
| 16 | Cantidad pagada en exceso. Si la línea 14 es mayor que la línea 13, anote la diferencia | | \$ _____ |

Marque uno: Aplíquese a la próxima declaración. Envíe un reembolso.

- **Todos los declarantes:** Si la línea 13 es menos de \$2,500, **no complete** la línea 17 ni el Formulario 943-A.
- **Depositantes de itinerario bisemanal:** Complete el Formulario 943-A y marque aquí
- **Depositantes de itinerario mensual:** Complete la línea 17 y marque aquí

| 17 Registro Mensual de la Obligación Tributaria Federal. (No lo complete si es depositante de itinerario bisemanal). | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|---|--|
| | Obligación tributaria para el mes | | Obligación tributaria para el mes | | Obligación tributaria para el mes | |
| A Enero | | | F Junio | | K Noviembre | |
| B Febrero | | | G Julio | | L Diciembre | |
| C Marzo | | | H Agosto | | M Obligación total para el año (sume las líneas A a L) | |
| D Abril | | | I Septiembre | | | |
| E Mayo | | | J Octubre | | | |

Tercero Autorizado ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta declaración con el IRS? Vea las instrucciones. Sí. Complete lo siguiente. No.

| | | | | | | |
|------------------------|--------------------|---|--|--|--|--|
| Nombre de esta persona | Número de teléfono | Número de identificación personal (PIN) | | | | |
|------------------------|--------------------|---|--|--|--|--|

Firme Aquí

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta declaración, incluyendo todos los anexos y declaraciones adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tenga conocimiento.

Firma _____ Fecha _____

Escriba su nombre y cargo en letra de molde

| | | | | | |
|---|---|----------------------|-------|---|------|
| Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado | Escriba a máquina o con letra de molde el nombre del preparador | Firma del preparador | Fecha | Marque aquí <input type="checkbox"/> si trabaja por cuenta propia | PTIN |
| | Nombre de la empresa | EIN de la empresa | | Núm. de teléfono | |
| | Dirección de la empresa | | | | |

**Esta página se ha dejado en
blanco intencionalmente.**

Formulario 943-V, Comprobante de Pago

Propósito del Formulario


Complete el Formulario 943-V si hace un pago junto con su Formulario 943. El comprobante de pago debidamente completado se usará para acreditar su pago a su cuenta tributaria con mayor diligencia y exactitud y también para mejorar la calidad de nuestro servicio.

Cómo se Hacen Pagos con el Formulario 943

Para evitar una multa, haga su pago con el Formulario 943 de 2024 **únicamente si**:

- Su total de los impuestos después de los ajustes y créditos no reembolsables para el año (la línea **13** del Formulario 943) suma menos de \$2,500 y paga la deuda por completo al presentar a tiempo su declaración o
- Usted es depositante de itinerario mensual que hace un pago de acuerdo con la **Regla de la Exactitud de los Depósitos**. Vea el apartado **11** de la Publicación 15 para más información. En este caso, la cantidad de su pago puede ser \$2,500 o más.

De lo contrario, tiene que depositar su pago mediante la transferencia electrónica de fondos. Vea el apartado **11** de la Publicación 15 para las instrucciones sobre cómo depositar. No use el Formulario 943-V para hacer depósitos de impuestos federales.

 **Use el Formulario 943-V cuando haga pagos con el Formulario 943. Sin embargo, si paga una cantidad junto con su Formulario 943 que debió haber sido depositada, podría estar sujeto a pagar una multa. Vea Multas Relacionadas con los Depósitos en el apartado 11 de la Publicación 15.**

Instrucciones Específicas

Casilla 1: Número de identificación del empleador (EIN). Si no tiene un EIN, puede solicitar uno en línea; acceda a www.irs.gov/EIN y pulse sobre *Español*. También puede solicitar un EIN enviando el Formulario SS-4 al IRS por fax o por correo. Si ha solicitado un EIN pero no lo ha recibido para la fecha de vencimiento del Formulario 943, escriba "Applied for" (Solicitado) y la fecha de su solicitud en el espacio para tal número.

Casilla 2: Cantidad de su pago. Anote la cantidad que pagó al presentar el Formulario 943.

Casilla 3: Nombre y dirección. Anote su nombre y dirección, tal como aparecen en el Formulario 943.

- Incluya su cheque o giro a la orden de "United States Treasury" (Tesoro de los EE. UU.). Asegúrese de anotar su EIN, "Formulario 943" y "2024" en su cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. No engrape el Formulario 943-V ni su pago al Formulario 943 (ni uno con el otro).
- Desprenda el Formulario 943-V y envíelo con su pago y con el Formulario 943 a la dirección indicada en las Instrucciones para el Formulario 943.

Nota: También tiene que completar la sección que aparece en la parte superior de la línea **1** en el Formulario 943, la cual solicita la información sobre la entidad.

Desprenda Aquí y Envíe Junto con su Pago y el Formulario 943.

| | | | |
|---|--|----------------------------------|----------|
| Formulario 943-V Department of the Treasury Internal Revenue Service | Comprobante de Pago No engrape ni adhiera este comprobante ni su pago al Formulario 943. | OMB No. 1545-0029 2024 | |
| 1 Anote su número de identificación del empleador (EIN). — | 2 Anote aquí la cantidad de su pago. Haga su cheque o giro a la orden de "United States Treasury". | Dólares | Centavos |
| | 3 Anote el nombre legal de su negocio (nombre personal, si es dueño único). Anote su dirección (calle y número). Anote su ciudad o pueblo, estado o provincia, país y código postal (ZIP) o código postal extranjero. | | |