

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)

Nombre del país extranjero Provincia extranjera/concondo Código postal extranjero

Planilla que quiere corregir ...

Anote el año natural al que corresponde la planilla que quiere corregir:

(AAAA)

Anote la fecha en que descubrió los errores:

(MM / DD / AAAA)

Lea las instrucciones por separado antes de completar este formulario. Use este formulario para corregir errores hechos en el Formulario 943-PR, Planilla para la Declaración Anual de la Contribución Federal del Patrono de Empleados Agrícolas. Use un Formulario 943-X (PR) por separado para cada año que corrija. Escriba a maquina o en letra de molde dentro de los encasillados. Usted TIENE que completar las tres páginas. No adjunte este formulario al Formulario 943-PR.

Parte 1: Escoja SÓLO un proceso. Para más información vea la página 4.

- 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 le gustaría usar el proceso de ajustes 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 20, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser aplicada como crédito a su Formulario 943-PR en el período contributivo en el cual está radicando este formulario.
- 2. Reclamación.** Marque esta casilla sólo si declaró cantidades en exceso y le gustaría usar el proceso de reclamación para solicitar un reembolso o reducción por la cantidad indicada en la línea 20. No marque esta casilla si corrige 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. Si está corrigiendo cantidades reportadas en exceso, para propósitos de las certificaciones en las líneas 4 y 5, la contribución al *Medicare* no incluye la Contribución Adicional al *Medicare*. No use el Formulario 943-X (PR) para corregir la cantidad de Contribución Adicional al *Medicare* declarada en exceso a menos que las cantidades no fueron retenidas de los salarios de los empleados.

4. Si marcó la casilla en 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 la cantidad recaudada en exceso de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* para años anteriores. Tengo una declaración por escrito de cada empleado indicando que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada) y no reclamará un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- b. Los ajustes de 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 afirme que él o ella 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 contribuciones al Seguro Social, al *Medicare* o a la Contribución Adicional al *Medicare* que no retuve de los sueldos del empleado.

5. Si marcó la casilla en 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 cantidad recaudada en exceso de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* de años anteriores. Tengo una declaración por escrito de cada empleado indicando que él o ella 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 indica que puedo radicar esta reclamación por la parte correspondiente al empleado de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare* recaudadas en exceso para años anteriores. También tengo una declaración por escrito de cada empleado indicando que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación ha sido denegada) y no reclamará un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- c. La reclamación de las contribuciones al Seguro Social y 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 radicar una reclamación de reembolso por la parte del empleado de las contribuciones al Seguro Social y al *Medicare*; o ningún empleado me entregó una declaración por escrito que afirme que él o ella no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada) y no reclamará un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
- d. La reclamación es por las contribuciones al Seguro Social, al *Medicare* o por la Contribución Adicional al *Medicare* que no retuve de los sueldos del empleado.

Siguiente página ▶

Parte 3: Anote las correcciones para el año natural que está corrigiendo. Si una línea no le corresponde, déjela en blanco.

	Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
	<i>Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)</i>	<i>Cantidad declarada originalmente o como se corrigió anteriormente (para TODOS los empleados)</i>	<i>Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).</i>	<i>Corrección de la contribución</i>
6.				
7. Total de salarios sujetos a la contribución al Seguro Social (línea 2 del Formulario 943-PR)	.	.	. × .124* =	.
8. Total de salarios sujetos a la contribución al Medicare (línea 4 del Formulario 943-PR)	.	.	. × .029* =	.
9. Total de salarios sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare (línea 6 del Formulario 943-PR; sólo para años que empiecen después del 31 de diciembre de 2012)	.	.	. × .009 =	.
10a. Número de empleados calificados que se les pagó sueldos exentos desde el 1 de abril al 31 de diciembre de 2010 (línea 7a del Formulario 943-PR)*				*Llene las líneas 10a y 10b sólo para las correcciones del Formulario 943-PR para el año 2010.
10b. Sueldos exentos pagados a empleados calificados desde el 1 de abril al 31 de diciembre de 2010 (línea 7b del Formulario 943-PR)*	.	.	. × .062 =	
11. Ajustes a la contribución (línea 8 del Formulario 943-PR (línea 6 del Formulario 943-PR para los años que terminaron antes del 1 de enero de 2013))	.	.	. Vea las instrucciones	.
12.				
13. Aportación especial a los salarios para la contribución al Seguro Social	.	.	. Vea las instrucciones	.
14. Aportación especial a los salarios para la contribución al Medicare	.	.	. Vea las instrucciones	.
15. Aportación especial a los salarios para la Contribución Adicional al Medicare	.	.	. Vea las instrucciones	.
16. Subtotal: Combine las cantidades en la Columna 4 de las líneas 7-15
17.				
18a. Pagos de asistencia para las primas de COBRA (línea 13a del Formulario 943-PR para los años naturales 2010 y 2013 (línea 11a para los años naturales 2011 y 2012))	.	.	. Vea las instrucciones	.
18b. Número de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (línea 13b del Formulario 943-PR para los años naturales 2010 y 2013 (línea 11b para los años naturales 2011 y 2012))				*Llene las líneas 18c y 18d sólo para las correcciones del Formulario 943-PR para el año 2010.
18c. Número de empleados calificados que se les pagaron sueldos exentos del 19 al 31 de marzo de 2010 (línea 13c del Formulario 943-PR)*				
18d. Sueldos exentos pagados a empleados calificados del 19 al 31 de marzo de 2010 (línea 13d del Formulario 943-PR)*	.	.	. × .062 =	.
19. Total. Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 16-18d. Continúe en la próxima página

Parte 3: Continuación

20. Total. Cantidad de la línea 19 en la página 2

Si la cantidad de la línea 20 es menos de cero (-0-):

- Si marcó la casilla en la línea 1, ésta es la cantidad que quiere que se le aplique en concepto de crédito a su Formulario 943-PR para el período contributivo en el cual está radicando este formulario.
- Si marcó la casilla en la línea 2, ésta es la cantidad que quiere que se le reembolse o se le reduzca.

Si la cantidad de la línea 20 es más de cero (-0-), ésta es la cantidad que usted adeuda. Pague esta cantidad cuando radique esta planilla. Para información sobre cómo pagar, vea **Cantidad que adeuda** en las instrucciones para la línea 20.

Parte 4: Explique las correcciones hechas para el año natural que está corrigiendo.

21. Marque la casilla si alguna corrección que anotó para este año incluye tanto cantidades declaradas de menos como cantidades declaradas en exceso. Explique toda cantidad declarada de menos y toda cantidad declarada en exceso en la línea 23.
22. Marque la casilla si alguna corrección tiene que ver con trabajadores reclasificados. Provea una explicación en la línea 23.
23. Tiene que proveer una explicación detallada sobre cómo determinó sus correcciones. Vea las instrucciones por separado.

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

Bajo pena de perjurio, declaro que he radicado un Formulario 943-PR original y que he examinado esta planilla ajustada o reclamación de reembolso y todo anexo o declaraciones 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

Fecha

Escriba su nombre en letra de molde aquí

Escriba su cargo en letra de molde aquí

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 remunerado PTIN

Firma del preparador Fecha

Nombre de la empresa (o el suyo, si trabaja por cuenta propia) EIN

Dirección Núm. de teléfono

Ciudad Estado Código postal (ZIP)

Formulario 943-X (PR): ¿Qué proceso debe usar?

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 20 cuando radica el Formulario 943-X (PR).

SOLAMENTE cantidades declaradas en exceso

El proceso que va a usar depende de cuándo radica el Formulario 943-X (PR).

Si radica el Formulario 943-X (PR) MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 943-PR . . .

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

Escoja el proceso de ajuste si quiere que la cantidad indicada en la línea 20 le sea acreditada a su Formulario 943-PR para el período en el que radica el Formulario 943-X (PR). Marque la casilla en la línea 1.

○

Escoja el proceso de reclamación si quiere que la cantidad indicada en la línea 20 le sea reembolsada o reducida. Marque la casilla en la línea 2.

Si radica el Formulario 943-X (PR) DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 943-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 943-X (PR).

Si radica el Formulario 943-X (PR) MÁS DE 90 días antes de que venza el período de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 943-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 quiere compensar sus cantidades declaradas de menos con sus cantidades declaradas en exceso.

- Radique un Formulario 943-X (PR) y
- Marque la casilla en la línea 1 y siga las instrucciones en línea 20.

○

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 943-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 20 cuando radique el Formulario 943-X (PR).
- 2. Para el proceso de reclamación**, radique un segundo Formulario 943-X (PR) para corregir las cantidades declaradas en exceso. Marque la casilla en la línea 2.

Si radica el Formulario 943-X (PR) DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso en el Formulario 943-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 943-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 20 cuando radique el Formulario 943-X (PR).
- 2. Para el proceso de reclamación**, radique un segundo Formulario 943-X (PR) para corregir las cantidades declaradas en exceso. Marque la casilla en la línea 2.