

September 25, 2014

Tax Year 2014
943-PR MeF ATS Scenario 6
Wildflower Plant Farm
00-3902345

The information below identifies the contents of this scenario:

- Form 943-PR

This return should include; Monthly Summary of Federal Tax Liability and result in an overpayment; apply to next return.

Planilla para la Declaración Anual de la Contribución Federal del Patrono de Empleados Agrícolas

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

► Puede encontrar información sobre el Formulario 943-PR y sus instrucciones separadas en www.irs.gov/form943pr.

2014

Escriba a Maquinilla o en Letra de Molde

Nombre (el de usted, no el del negocio) Wildflower Plant Farm	Número de identificación patronal (EIN) 00-3902345
Nombre comercial, si existe	
Dirección (calle y número) 2nd Test Street	
Ciudad o pueblo, estado o provincia, país y código postal (ZIP) o código postal extranjero San Juan, PR 00907	

Si su dirección no es la misma que apareció en su planilla anterior, marque esta casilla

Si no tiene que radicar esta planilla en el futuro, marque esta casilla

1	Número de empleados agrícolas durante el período de nómina que incluye el 12 de marzo de 2014	1	4
2	Total de salarios sujetos a la contribución al Seguro Social	2	55,607 31
3	Contribución al Seguro Social (multiplique la línea 2 por el 12.4% (.124))	3	
4	Total de salarios sujetos a la contribución al Medicare	4	55,607 31
5	Contribución al Medicare (multiplique la línea 4 por el 2.9% (.029))	5	
6	Total de salarios sujetos a la retención de la Contribución Adicional al Medicare	6	
7	Retención de la Contribución Adicional al Medicare (multiplique la línea 6 por 0.9% (.009))	7	
8			
9	Total de contribuciones antes de los ajustes. Sume las líneas 3, 5 y 7	9	
10	Ajustes del año en curso	10	
11	Total de las contribuciones después de considerar los ajustes (la línea 9 según ajustada por la línea 10)	11	8,507 92
12	Total de depósitos hechos en 2014, incluyendo todo exceso pagado y aplicado de un año anterior y cantidad pagada en exceso aplicada del Formulario 943-X (PR)	12	9,104 57
13a	Reservado.	13a	
b	Reservado.	13b	
14	Reservado.	14	
15	Saldo adeudado. Si la línea 11 es mayor que la línea 12, anote la diferencia y vea las instrucciones	15	
16	Cantidad pagada en exceso. Si la línea 12 es mayor que la línea 11, anote la diferencia		\$

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

- **Todos los contribuyentes:** Si la línea 11 es menos de \$2,500, **no complete** la línea 17 ni el Formulario 943A-PR.
- **Depositantes de itinerario bisemanal:** Complete el Formulario 943A-PR y marque aquí
- **Depositantes de itinerario mensual:** Complete la línea 17 y marque aquí

17 Registro Mensual de la Obligación Contributiva Federal. (No lo complete si es depositante de itinerario bisemanal).					
	Obligación contributiva para el mes de			Obligación contributiva para el mes de	
A enero . . .	535	54	F junio . . .	836	29
B febrero . . .	165	68	G julio . . .	807	22
C marzo . . .	602	96	H agosto . . .	480	03
D abril . . .	571	07	I septiembre . . .	735	06
E mayo . . .	711	77	J octubre . . .	983	46
			K noviembre . . .	689	93
			L diciembre . . .	1,388	91
			M Obligación total para el año (sume las líneas A a L)	8,507	92

Tercero Autorizado ¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta planilla 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, afirmo que he examinado esta planilla, 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 tiene conocimiento.

Firma ► **Escriba su nombre y cargo** ► **Fecha** ►

Para Uso Exclusivo Del Preparador Remunerado	Nombre del preparador	Firma del preparador	Fecha	Marque aquí <input type="checkbox"/> si el preparador trabaja por cuenta propia	PTIN
	Nombre de la empresa ►		EIN de la empresa ►		
	Dirección de la empresa ►		Núm. de teléfono		