

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

(Junio de 2009)

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)

Use este formulario para corregir errores que haya hecho en el Formulario 941-PR **sólo para un trimestre**. Escriba a maquina o en letra de molde dentro de las casillas. Lea las instrucciones antes de completar este formulario. 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 18, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser acreditada a su Formulario 941-PR o Formulario 944-PR 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 18. 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. El ajuste a la contribución 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 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 la contribución 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 la contribución 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 |
|--|--|---|---|---|--|---------|---|---|
| | <i>Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)</i> | | <i>Cantidad declarada originalmente o como se corrigió previamente (para TODOS los empleados)</i> | | <i>Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).</i> | | | <i>Corrección contributiva</i> |
| 6. | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | |
| 8. Salarios sujetos a la contribución al seguro social (de la Columna 1 de la línea 5a del Formulario 941-PR) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | × .124* | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | *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) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | × .124* | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | *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) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | × .029* | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | *Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al patrono, use .0145. Vea las instrucciones. |
| 11. Ajustes a la contribución (de las líneas 7a a 7c del Formulario 941-PR) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | Copie la cantidad de la Columna 3 aquí ► |
| 12. | | | | | | | | |
| 13. Aportación especial a los salarios para la contribución al seguro social | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | Vea las instrucciones |
| 14. Aportación especial a los salarios para la contribución al Medicare | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | Vea las instrucciones |
| 15. Combine las cantidades totales de la Columna 4 de las líneas 8-14 | | | | | | | | <input type="text"/> |
| 16. | | | | | | | | |
| 17a. Pagos de asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12a del Formulario 941-PR) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| | | | | | | | | Vea las instrucciones |
| 17b. Número de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12b del Formulario 941-PR) | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | |
| 18. Total: Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 15 y 17a | | | | | | | | <input type="text"/> |

Si la cantidad de la línea 18 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-PR, Planilla para la Declaración Federal ANUAL del Patrono, 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 18 es más de cero (-0-), ésta es la cantidad que adeuda. Pague esta cantidad cuando radica esta planilla. Vea **Cantidad que Adeuda** en las instrucciones para obtener información sobre cómo efectuar pagos.

Formulario 941-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 18 cuando 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 cualquiera de los procesos para corregir las cantidades declaradas en exceso.

Escoja el proceso de ajuste si quiere que la cantidad indicada en la línea 18 le sea acreditada a su Formulario 941-PR o 944-PR para el período en el que radica el Formulario 941-X (PR). Marque la casilla en la línea 1.

O

Escoja el proceso de reclamación si quiere que la cantidad indicada en la línea 18 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 944-PR:

- Radique un Formulario 941-X (PR) y
- Marque la casilla en la línea 1 y siga las instrucciones en la línea 18.

O

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 18 cuando 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 18 cuando 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.