

Formulario **941-X (PR): Ajuste a la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono o Reclamación de Reembolso**  
(Rev. abril de 2013)

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)

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Use este formulario para corregir errores que haya hecho en el Formulario 941-PR. Radique un Formulario 941-X (PR) por separado para cada trimestre que corrija. Escriba a maquinilla o en letra de molde dentro de las casillas. Usted TIENE que completar las tres páginas. 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 22, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser acreditada a su Formulario 941-PR, Formulario 944, en inglés o Formulario 944(SP) 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 22. 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 la contribución adicional al *Medicare* para el año en curso y 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. Los ajustes a 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 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, la contribución al *Medicare* o la contribución adicional 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 las contribuciones 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 las contribuciones 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* o la contribución adicional 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>
8. Salarios sujetos a la contribución al Seguro Social (de la Columna 1 de la línea 5a del Formulario 941-PR)	.	.	.	.124* = .
9. Propinas sujetas a la contribución al Seguro Social (de la Columna 1 de la línea 5b del Formulario 941-PR)	.	.	.	.124* = .
10. Salarios y propinas sujetos a la contribución al Medicare (de la Columna 1 de la línea 5c del Formulario 941-PR)	.	.	.	.029* = .
11. Salarios y propinas sujetos a la retención adicional a la contribución al Medicare (de la línea 5d sólo para trimestres que empiecen después del 31/12/2012 del Formulario 941-PR)	.	.	.	.009 = .
12. Notificación y solicitud de pago conforme a la sección 3121(q): Contribución adeudada por propinas no declaradas (de la línea 5f (línea 5e para trimestres terminados antes del 1/1/13) del Formulario 941-PR)	.	.	.	Copie la cantidad de la Columna 3 aquí ▶
13a. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos por primera vez este trimestre (de la línea 6a del Formulario 941-PR)	.	.	.	Llene las líneas 13a, 13b y 13c sólo para correcciones de los trimestres terminados después del 31 de marzo de 2010 y antes del 1 de enero de 2011.
13b. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos este trimestre (de la línea 6b del Formulario 941-PR)	.	.	.	
13c. Salarios/propinas exentos pagados a empleados calificados este trimestre (de la línea 6c del Formulario 941-PR)	.	.	.	.062 = .
14. Ajustes a la contribución (de las líneas 7-9 (líneas 7a a 7c para trimestres que terminaron antes del 1/1/11) del Formulario 941-PR)	.	.	.	Copie la cantidad de la Columna 3 aquí ▶
15. <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 100%; height: 1em;"></span>				
16. Aportación especial a los salarios para la contribución al Seguro Social	.	.	.	Vea las instrucciones
17. Aportación especial a los salarios para la contribución al Medicare	.	.	.	Vea las instrucciones
18. Combine las cantidades totales de la Columna 4 de las líneas 8-17				.
19. <span style="background-color: #cccccc; display: inline-block; width: 100%; height: 1em;"></span>				
20a. Pagos de asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12a del Formulario 941-PR)	.	.	.	Vea las instrucciones
20b. Núm. de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (de la línea 12b del Formulario 941-PR)	.	.	.	
20c. Núm. de empleados calificados a quienes se les pagó salarios/propinas exentos el 19-31 de marzo de 2010 (de la línea 12c del Formulario 941-PR)	.	.	.	Llene las líneas 20c y 20d sólo para correcciones del segundo trimestre de 2010.
20d. Salarios/propinas exentos pagados a empleados calificados el 19-31 de marzo de 2010 (de la línea 12d del Formulario 941-PR)	.	.	.	.062 = .
21. Total: Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 18, 20a y 20d. Continúe en la próxima página				.



# 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 **22** en el momento que 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 cualesquiera de los procesos para corregir las cantidades declaradas en exceso.

**Escoja el proceso de ajuste** si quiere que la cantidad indicada en la línea **22** le sea acreditada a su Formulario 941-PR, Formulario 944, en inglés, o Formulario 944(SP) para el período en el que radica el Formulario 941-X (PR). Marque la casilla en la línea **1**.

**Escoja el proceso de reclamación** si quiere que la cantidad indicada en la línea **22** 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, Formulario 944, en inglés, o Formulario 944(SP).

- Radique un Formulario 941-X (PR) y
- Marque la casilla en la línea **1** y siga las instrucciones en la línea **22**.

**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 **22** en el momento que 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 **22** en el momento que 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**.