

(EIN)   -

Número de identificación patronal

Nombre (el de usted, no el de su negocio)

Nombre comercial (si alguno)

Dirección

Número  Calle  Número de oficina o de habitación

Ciudad  Estado  Código postal (ZIP)

**Informe para este trimestre de 2008... (Marque uno).**

1: enero, febrero, marzo

2: abril, mayo, junio

3: julio, agosto, septiembre

4: octubre, noviembre, diciembre

Lea las instrucciones por separado antes de llenar este formulario. Escriba a maquinilla o en letra de molde dentro de los encasillados.

**Parte 1: Conteste las preguntas a continuación para este trimestre.**

1 Número de empleados que recibieron salarios, propinas u otras remuneraciones durante el periodo de pago que incluye el: 12 de marzo (1er trimestre), 12 de junio (2º trimestre), 12 de septiembre (3er trimestre), 12 de diciembre (4º trimestre) . . . . . 1

2

3

4 Si los salarios, propinas y otras remuneraciones no están sujetos a las contribuciones al seguro social y al Medicare . . . . .  Marque aquí y pase a la línea 7.

5 Salarios y propinas sujetos a las contribuciones al seguro social y al Medicare:

	Columna 1		Columna 2
5a Salarios sujetos a la contribución al seguro social	<input type="text"/>	× .124 =	<input type="text"/>
5b Propinas sujetas a la contribución al seguro social	<input type="text"/>	× .124 =	<input type="text"/>
5c Salarios y propinas sujetos al Medicare	<input type="text"/>	× .029 =	<input type="text"/>
5d Total de contribuciones al seguro social y al Medicare (Columna 2, líneas 5a + 5b + 5c = línea 5d) . . . . . 5d	<input type="text"/>		

6

7 AJUSTES A LA CONTRIBUCIÓN (Lea las instrucciones para la línea 7 antes de llenar las líneas 7a a 7g):

7a Fracciones de centavos del trimestre actual . . . . .	<input type="text"/>
7b Compensación por enfermedad del trimestre actual . . . . .	<input type="text"/>
7c Ajustes por propinas y por seguro temporal de vida colectivo del trimestre actual. . . . .	<input type="text"/>
7d <input type="text"/>	
7e Contribuciones al seguro social y al Medicare de trimestres anteriores (adjunte el Formulario 941cPR) . . . . .	<input type="text"/>
7f <input type="text"/>	
7g Aportaciones especiales al seguro social y al Medicare (adjunte el Formulario 941cPR) . . . . .	<input type="text"/>

7h TOTAL DE LOS AJUSTES (Combine todas las cantidades: líneas 7a a 7g) . . . . . 7h

8 Total de contribuciones después de considerar los ajustes (Combine las líneas 5d y 7h). . . . . 8

9

10

11 Total de depósitos para este trimestre, incluyendo una cantidad pagada en exceso aplicada de un trimestre anterior . . . . . 11

12 Saldo pendiente de pago (Si la cantidad de la línea 8 es mayor que la de la línea 11, anote la diferencia aquí). Para obtener información sobre cómo se paga, vea las instrucciones . . . . . 12

13 Contribución pagada en exceso (si la cantidad de la línea 11 es mayor que la de la línea 8, anote la diferencia aquí). . . . .

▶ DEBE llenar ambas páginas de este formulario y luego FIRMARLO.

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

**Página siguiente →**

Parte 2: Infórmenos sobre su itinerario de depósitos y obligación contributiva para este trimestre.

Si no está seguro de si es depositante de itinerario mensual o de itinerario bisemanal, vea el apartado 11 de la Pub. 179 (Circular PR).

14 [ ]

15 Marque uno: [ ] La línea 8 es menos de \$2,500. Pase a la Parte 3.

[ ] Era depositante de itinerario mensual. Indique su obligación contributiva para cada mes. Luego, pase a la Parte 3.

Obligación contributiva: Mes 1 [ ] Mes 2 [ ] Mes 3 [ ] Total para el trimestre [ ]

El total debe ser igual a la línea 8.

[ ] Era depositante de itinerario bisemanal durante cualquier parte de este trimestre. Llene el Anexo B del Formulario 941-PR: Registro de la Obligación Contributiva para los Depositantes de Itinerario Bisemanal, y adjúntelo a este formulario.

Parte 3: Infórmenos sobre su negocio. Si cualquiera de las preguntas NO corresponde a su negocio, déjela en blanco.

16 Si su negocio ha dejado de operar o si usted ha dejado de pagar sueldos y salarios [ ] Marque aquí y anote la última fecha en la que pagó salarios [ ] / [ ] / [ ]

17 Si es patrono estacional y no tiene que radicar planillas para cada trimestre del año [ ] Marque aquí.

Parte 4: ¿Podemos comunicarnos con su tercero autorizado?

¿Desea permitir que un empleado, preparador remunerado u otra persona hable sobre esta planilla con el IRS? Vea las instrucciones para más detalles.

[ ] Sí. Nombre y núm. de teléfono del tercero designado [ ] ( ) - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] No. Escoja un número de identificación personal (PIN) de 5 dígitos que se debe usar al hablar con el IRS.

Parte 5: Firme aquí. DEBE llenar ambas páginas de este formulario y luego FIRMARLO.

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta planilla, incluyendo los anexos e informes adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa.

X Firme su nombre aquí

Escriba su nombre en letra de molde aquí [ ] Escriba su cargo en letra de molde aquí [ ]

Fecha [ ] / [ ] / [ ] Mejor núm. de teléfono donde llamarlo durante el día ( ) - [ ]

Parte 6: Para uso exclusivo del preparador remunerado (opcional)

Firma del preparador remunerado [ ] Nombre de la empresa (o el suyo, si trabaja por cuenta propia) [ ] Dirección [ ] EIN [ ] Código postal (ZIP) [ ] Fecha [ ] / [ ] / [ ] Teléfono ( ) - [ ] SSN/PTIN [ ]

[ ] Marque aquí si usted trabaja por cuenta propia.

# Formulario 941-V(PR): Comprobante de Pago

## Propósito del formulario

Complete el Formulario 941-V(PR), Comprobante de Pago, si incluye un pago con su Formulario 941-PR, Planilla para la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono. Se usará el comprobante de pago debidamente completado para mejor acreditar su pago a su cuenta contributiva con mayor diligencia y también para mejorar la calidad de nuestro servicio.

Si otro individuo le prepara la planilla de contribución e incluye un pago al radicar la planilla, déle al preparador el comprobante de pago.

## Cómo se hacen pagos con el Formulario 941-PR

Para evitar una multa, haga pagos con el Formulario 941-PR **únicamente si:**

- Su contribución neta por pagar para el trimestre (la línea 8 del Formulario 941-PR) suma menos de \$2,500 y la paga por completo al radicar a tiempo su planilla 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 Pub. 179 (Circular PR), Guía Contributiva Federal Para Patronos Puertorriqueños, para mayor información. En este caso, su pago puede ser de \$2,500 o más.

De lo contrario, tiene que depositar la cantidad en una institución financiera autorizada o mediante el sistema electrónico de pagos de la contribución federal (EFTPS). Vea el apartado 11 de la Pub. 179 (Circular PR) para las instrucciones sobre cómo depositar. No use el Formulario 941-V(PR) para hacer depósitos de contribuciones federales.

**Aviso:** Use el Formulario 941-V(PR) cuando hace todo pago con el Formulario 941-PR. Sin embargo, si incluye pagos de contribución con su Formulario 941-PR que debieron haber sido depositados, puede estar sujeto a una multa. Vea **Multas relacionadas con los depósitos**, en el apartado 11 de la Pub. 179 (Circular PR).

## Instrucciones específicas

**Encasillado 1—Número de identificación patronal (EIN).** Si no tiene un *EIN*, tiene que solicitarlo llenando el Formulario SS-4PR, Solicitud de Número de Identificación del Patrono (*EIN*) y escriba "Solicitado" y la fecha en que lo solicitó en el espacio para tal número.

**Encasillado 2—Cantidad del pago.** Anote la cantidad que pagó al radicar el Formulario 941-PR.

**Encasillado 3—Período Contributivo.** Llene por completo la cápsula que indique el trimestre al que corresponde el pago. Llene sólo una cápsula.

**Encasillado 4—Nombre y dirección.** Anote su nombre y dirección, tal como se indican en el Formulario 941-PR.

● Incluya su cheque o giro a la orden del "United States Treasury" (Tesoro de los EE.UU.). Asegúrese de anotar también su *EIN*, "Formulario 941-PR" y el período contributivo en su cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. Tampoco engrape el Formulario 941-V(PR) o su pago a la planilla (ni el uno al otro).

● Desprenda el Formulario 941-V(PR) y envíelo con su pago y con el Formulario 941-PR a la dirección indicada en las Instrucciones para el Formulario 941-PR.

**Nota:** También debe completar la sección que pide información sobre su entidad encima de la Parte 1 en el Formulario 941-PR.

Desprenda aquí y envíe junto con su pago y el Formulario 941-PR.

<b>Formulario 941-V(PR)</b> Department of the Treasury Internal Revenue Service		<b>Comprobante de Pago</b> ▶ No engrape ni adhiera este comprobante a su pago.		OMB No. 1545-0029 <b>2008</b>	
<b>1</b> Anote su número de identificación patronal ( <i>EIN</i> ).  : :		<b>2</b> Anote aquí la cantidad de su pago. ▶		Dólares	Centavos
<b>3</b> Período Contributivo		<b>4</b> Anote aquí su nombre comercial (nombre personal, si es dueño único).			
<input type="checkbox"/> 1er trimestre	<input type="checkbox"/> 3er trimestre	Dirección actual (calle, número, número de apartamento o ruta rural).			
<input type="checkbox"/> 2ndo trimestre	<input type="checkbox"/> 4to trimestre	Ciudad, pueblo u oficina postal y código postal (ZIP).			

**Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites.**

Solicitamos la información requerida en este formulario para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de las contribuciones internas de los Estados Unidos. La necesitamos para computar y cobrar la cantidad correcta de contribución. En el Subtítulo C, *Employment Taxes* (Contribuciones sobre el empleo), del Código Federal de Rentas Internas, se imponen dichas contribuciones y se requiere que el patrono las retenga a los empleados. Se usa esta planilla para reportar la cantidad de contribuciones que usted debe. La sección 6011 requiere que provea la información solicitada si le corresponde la contribución. La sección 6109 requiere que incluya su número de identificación patronal (*EIN*). Si no provee esta información de una manera oportuna, puede estar sujeto a multas e intereses.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la Ley de Reducción de Trámites a menos que el mismo muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto, conocida por sus siglas en inglés, *OMB*). Los libros o registros relativos a un formulario o sus instrucciones deberán ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley contributiva federal.

Por regla general, las planillas de contribución y toda información pertinente son confidenciales, como lo requiere la sección 6103. Sin embargo, la sección 6103 permite, o requiere, que el *IRS* divulgue o provea la información contenida en su planilla de contribución a ciertas personas tal como se estipula en el Código.

Por ejemplo, podemos divulgar esa información con el Departamento de Justicia para casos de litigio civil y penal y a las ciudades, estados, territorios o estados libres asociados con los EE.UU. y al Distrito de Columbia a fin de ayudarlos a aplicar sus leyes contributivas respectivas. Podemos también divulgar dicha información a otros países bajo un tratado sobre contribuciones, a agencias del gobierno federal y estatal para hacer cumplir las leyes penales federales que no tienen que ver con las contribuciones o a las agencias federales encargadas del cumplimiento de la ley y a agencias federales de inteligencia para combatir el terrorismo.

El tiempo que se necesita para llenar y radicar este formulario variará, según las circunstancias individuales. El promedio de tiempo que se estima es el siguiente:

Mantener los récords . . . . .	7 h, 53 min.
Aprender acerca de la ley o sobre este formulario . . . . .	.18 min.
Preparar el formulario . . . . .	.26 min.
Copiar, organizar y enviar el formulario al <i>IRS</i> . . . . .	0 min.

Si desea hacer algún comentario acerca de la exactitud de este estimado de tiempo o si desea hacer alguna sugerencia que ayude a que el Formulario 941-PR sea más sencillo, por favor, envíenoslos. Puede enviar sus comentarios y sugerencias al *Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Ave. NW, IR-6526, Washington, DC 20224*. **No envíe** el Formulario 941-PR a esta dirección. En vez de hacer eso, vea **Adónde deberá enviar la planilla**, en la página **2** de las Instrucciones para el Formulario 941-PR.