

Número de identificación del empleador (EIN) -

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)

Nombre comercial (si existe)

Dirección

Número Calle Número de oficina o habitación

Ciudad Estado Código postal (ZIP)

Nombre del país extranjero Provincia/condado extranjero Código postal extranjero

Declaración que está corrigiendo...

Anote el año natural al que corresponde la declaración 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 que haya cometido en el Formulario 943, Declaración del Impuesto Federal Anual del Empleador de Empleados Agropecuarios. Use un Formulario 943-X por separado para cada año que corrija. Escriba a máquina o en letra de molde dentro de las casillas. Usted TIENE que completar las cinco páginas. No adjunte este formulario al Formulario 943, a menos que esté reclasificando trabajadores; vea las instrucciones para la línea 40.

Parte 1: Escoja SÓLO un proceso. Vea la página 6 para más instrucciones, incluyendo información sobre cómo tratar los créditos tributarios sobre la nómina y el diferimiento del impuesto del Seguro Social.

- 1. Declaración del impuesto sobre la nómina ajustada.** Marque este recuadro si declaró cantidades de impuestos de menos. También marque este recuadro si declaró cantidades de impuestos en exceso y quiere usar el proceso de ajuste para corregir los errores. Tiene que marcar este recuadro si corrige las cantidades de impuestos declaradas de menos y las cantidades de impuestos declaradas en exceso en este formulario. La cantidad indicada en la línea 25, si es menos de cero (-0-), sólo puede ser aplicada como un crédito a su Formulario 943 para el período tributario en el cual está presentando este formulario.
- 2. Reclamación.** Marque este recuadro si sólo declaró cantidades de impuestos en exceso y quiere usar el proceso de reclamación para solicitar un reembolso o reducción por la cantidad que aparece en la línea 25. No marque este recuadro si está corrigiendo ALGUNAS cantidad de impuestos declarada de menos en este formulario.

Parte 2: Complete las certificaciones.

- 3. Certifico que he presentado o presentaré el Formulario W-2, Wage and Tax Statement (Comprobante de salarios y retención de impuestos), o el Formulario W-2c, Corrected Wage and Tax Statement (Comprobante de salarios y retención de impuestos corregido), tal como se requiere.**

Nota: Si sólo corrige cantidades de impuestos declaradas de menos, pase a la Parte 3 en la página 2 y omita las líneas 4 y 5. Si está corrigiendo cantidades de impuestos declaradas en exceso, para propósitos de las certificaciones en las líneas 4 y 5, el impuesto del Medicare no incluye el Impuesto Adicional del Medicare. No use el Formulario 943-X para corregir cantidades del Impuesto Adicional del Medicare declaradas en exceso, a menos que las cantidades no fueran retenidas de los salarios de los empleados.

 - 4. Si marcó la línea 1 porque está ajustando el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare declarados en exceso, marque todos los recuadros que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos uno. Certifico que:
 - a. Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado los impuestos del Seguro Social y del Medicare recaudados en exceso en años anteriores. Tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
 - b. Los ajustes a los impuestos del Seguro Social y del Medicare corresponden sólo a la parte del empleador. No pude encontrar a los empleados afectados o no recibí de cada empleado afectado una declaración por escrito que afirma que éste 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 el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare que no retuve de los salarios del empleado.
 - 5. Si marcó la línea 2 porque reclama un reembolso o reducción del impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare declarados en exceso, marque todos los recuadros que le correspondan.** Tiene que marcar por lo menos uno. Certifico que:
 - a. Le he devuelto o reembolsado a cada empleado afectado los impuestos del Seguro Social y del Medicare recaudados en exceso en años anteriores. Tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste 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 afirma que yo puedo presentar esta reclamación por la parte correspondiente al empleado de los impuestos del Seguro Social y del Medicare recaudados en exceso en años anteriores. También tengo una declaración por escrito de cada empleado afectado que afirma que éste no ha reclamado (o que la reclamación fue denegada), y no reclamará, un reembolso o crédito por la recaudación en exceso.
 - c. La reclamación por el impuesto del Seguro Social y el impuesto del Medicare corresponde sólo a la parte del empleador. No pude encontrar a los empleados afectados; o no recibí de cada empleado afectado una autorización por escrito para presentar una reclamación por la parte correspondiente al empleado del impuesto del Seguro Social y del impuesto del Medicare; o no recibí de cada empleado afectado una declaración por escrito que afirma que éste 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 el impuesto federal sobre el ingreso, el impuesto del Seguro Social, el impuesto del Medicare o el Impuesto Adicional del Medicare que no retuve de los salarios del empleado.

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 previamente (para TODOS los empleados)</i> | <i>Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).</i> | <i>Corrección tributaria</i> |
| 6. Salarios sujetos al impuesto del Seguro Social (línea 2 del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | × 0.124* = | <input type="text"/> |
| | | | *Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al empleador, use 0.062. Vea las instrucciones. | |
| 7. Salarios de licencia por enfermedad calificados* (línea 2a del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | × 0.062 = | <input type="text"/> |
| | | | *Use la línea 7 sólo para los salarios de licencia por enfermedad calificados pagados después del 31 de marzo de 2020 por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021. | |
| 8. Salarios de licencia familiar calificados* (línea 2b del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | × 0.062 = | <input type="text"/> |
| | | | *Use la línea 8 sólo para los salarios de licencia familiar calificados pagados después del 31 de marzo de 2020 por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021. | |
| 9. Salarios sujetos al impuesto del Medicare (línea 4 del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | × 0.029* = | <input type="text"/> |
| | | | *Si está corrigiendo solamente la parte correspondiente al empleador, use 0.0145. Vea las instrucciones. | |
| 10. Salarios sujetos a la retención del Impuesto Adicional del Medicare (línea 6 del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | × 0.009* = | <input type="text"/> |
| | | | *Ciertos salarios declarados en la Columna 3 no se deben multiplicar por 0.009. Vea las instrucciones. | |
| 11. Impuesto federal sobre el ingreso retenido (línea 8 del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Copie la cantidad de la Columna 3 aquí | <input type="text"/> |
| 12. Ajustes a los impuestos (línea 10 del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 13. Crédito tributario sobre la nómina de pequeños negocios calificados por aumentar las actividades investigativas (línea 12a del Formulario 943; adjunte el Formulario 8974) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 14. Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 12b del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 15a. Porción no reembolsable del crédito de retención de empleados* (línea 12c del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| | | | *Use la línea 15a sólo para corregir un Formulario 943 de 2020 o 2021. | |
| 15b. Porción no reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 12d del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 15c. Porción no reembolsable del crédito de asistencia para las primas de COBRA (línea 12e del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 15d. Número de individuos que recibieron asistencia para las primas de COBRA (línea 12f del Formulario 943) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 16. Aportación especial a los salarios para el impuesto federal sobre el ingreso | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 17. Aportación especial a los salarios para el impuesto del Seguro Social | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 18. Aportación especial a los salarios para el impuesto del Medicare | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 19. Aportación especial a los salarios para el Impuesto Adicional del Medicare | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Vea las instrucciones | <input type="text"/> |
| 20. Subtotal. Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 6 a 19 | | | | <input type="text"/> |

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

| | Columna 1 <i>Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)</i> | Columna 2 <i>Cantidad declarada originalmente o como se corrigió previamente (para TODOS los empleados)</i> | Columna 3 <i>Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).</i> | | Columna 4 <i>Corrección tributaria</i> | |
|---|---|--|---|---|---|---|
| 21. Cantidad diferida de la parte del empleador del impuesto del Seguro Social* (línea 14b del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <small>* Use la línea 21 sólo para corregir un Formulario 943 de 2020.</small> | | | | | | |
| 22. Cantidad diferida de la parte del empleado del impuesto del Seguro Social* (línea 14c del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <small>* Use la línea 22 sólo para corregir un Formulario 943 de 2020.</small> | | | | | | |
| 23. Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 14d del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| 24a. Porción reembolsable del crédito de retención de empleados* (línea 14e del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <small>* Use la línea 24a sólo para corregir un Formulario 943 de 2020 o 2021.</small> | | | | | | |
| 24b. Porción reembolsable del crédito por los salarios de licencia por enfermedad y familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 14f del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| 24c. Porción reembolsable del crédito de asistencia para las primas de COBRA (línea 14g del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vea las instrucciones <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| 25. Total. Combine las cantidades de la Columna 4 de las líneas 20 a 24c | | | | | | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <p>Si la cantidad de la línea 25 es menos de cero (-0-):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si marcó el recuadro en la línea 1, ésta es la cantidad que quiere que se le aplique en concepto de crédito a su Formulario 943 para el período tributario en el cual está presentando este formulario. • Si marcó el recuadro en la línea 2, ésta es la cantidad que quiere que se le reembolse o se le reduzca. <p>Si la cantidad de la línea 25 es más de cero (0-), ésta es la cantidad que usted adeuda. Pague esta cantidad para el momento en que presente esta declaración. Para información sobre cómo pagar, vea Cantidad que adeuda en las instrucciones.</p> | | | | | | |
| 26. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 18 del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| 27. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada antes del 1 de abril de 2021 (línea 19 del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| 28. Salarios calificados para el crédito de retención de empleados* (línea 20 del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <small>* Use la línea 28 sólo para corregir un Formulario 943 de 2020 o 2021.</small> |
| 29. Gastos calificados del plan de salud para el crédito de retención de empleados* (línea 21 del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <small>* Use la línea 29 sólo para corregir un Formulario 943 de 2020 o 2021.</small> |
| 30. Crédito de la línea 11 del Formulario 5884-C para el año* (línea 22 del Formulario 943) | <input style="width: 100%;" type="text"/> | - | <input style="width: 100%;" type="text"/> | = | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <small>* Use la línea 30 sólo para corregir un Formulario 943 de 2020.</small> |

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

| | Columna 1 <i>Total de la cantidad corregida (para TODOS los empleados)</i> | Columna 2 <i>Cantidad declarada originalmente o como se corrigió previamente (para TODOS los empleados)</i> | Columna 3 <i>Diferencia (Si esta cantidad es una cifra negativa, use un signo de menos).</i> |
|--|---|--|---|
| Precaución: Las líneas 31 a 38 no aplican a los años que comienzan antes del 1 de enero de 2021. | | | |
| 31. Salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 22 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 32. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 23 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 33. Cantidades de ciertos acuerdos de negociación colectiva asignables a los salarios de licencia por enfermedad calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 24 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 34. Salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 25 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 35. Gastos calificados del plan de salud asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 26 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 36. Cantidades de ciertos acuerdos de negociación colectiva asignables a los salarios de licencia familiar calificados por la licencia tomada después del 31 de marzo de 2021 y antes del 1 de octubre de 2021 (línea 27 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| 37. Si es elegible para el crédito de retención de empleados en el tercer trimestre de 2021 únicamente porque su negocio es un <i>startup</i> (negocio emergente) en recuperación, anote el total de cualesquier cantidades incluidas en las líneas 12c y 14e del Formulario 943 (o, si enmendada, en las líneas 15a y 24a del Formulario 943-X) para el tercer trimestre de 2021* (línea 28 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| | *Use la línea 37 sólo para corregir un Formulario 943 de 2021. | | |
| 38. Si es elegible para el crédito de retención de empleados en el cuarto trimestre de 2021 únicamente porque su negocio es un <i>startup</i> (negocio emergente) en recuperación, anote el total de cualesquier cantidades incluidas en las líneas 12c y 14e del Formulario 943 (o, si enmendada, en las líneas 15a y 24a del Formulario 943-X) para el cuarto trimestre de 2021* (línea 29 del Formulario 943) | [] | - [] | = [] |
| | *Use la línea 38 sólo para corregir un Formulario 943 de 2021. | | |

Formulario 943-X: ¿Qué proceso debe usar?

A menos que se especifique lo contrario en las instrucciones por separado, un crédito tributario sobre la nómina o un diferimiento del impuesto del Seguro Social declarado de menos tiene que tratarse como una cantidad de impuesto declarada en exceso. Un crédito tributario sobre la nómina o un diferimiento del impuesto del Seguro Social declarado en exceso tiene que tratarse como una cantidad de impuesto declarada de menos. Para más información, incluyendo el proceso que tiene que seleccionar en las líneas 1 y 2, vea **Corrección de un crédito tributario sobre la nómina o de un diferimiento del impuesto del Seguro Social** en las instrucciones por separado.

Clase de errores que está corrigiendo

SOLAMENTE cantidades de impuestos declaradas de menos

Use el proceso de ajuste para corregir las cantidades de impuestos declaradas de menos.

- Marque el recuadro en la línea 1.
- Pague la cantidad que adeuda en la línea 25 para el momento en que presente el Formulario 943-X.

SOLAMENTE cantidades de impuestos declaradas en exceso

El proceso que debe usar depende de cuándo presente el Formulario 943-X.

Si presenta el Formulario 943-X MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 943...

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

Escoja el proceso de ajuste si quiere que la cantidad indicada en la línea 25 le sea acreditada a su Formulario 943 para el período en el que presente el Formulario 943-X. Marque el recuadro en la línea 1.

O

Escoja el proceso de reclamación si quiere que la cantidad indicada en la línea 25 le sea reembolsada o reducida. Marque el recuadro en la línea 2.

Si presenta el Formulario 943-X DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 943...

Usted tiene que usar el **proceso de reclamación** para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso. Marque el recuadro en la línea 2.

AMBAS cantidades de impuestos, las declaradas de menos y las declaradas en exceso

El proceso que debe usar depende de cuándo presente el Formulario 943-X.

Si presenta el Formulario 943-X MÁS DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 943...

Escoja el proceso de ajuste, o ambos el proceso de ajuste y el proceso de reclamación, cuando corrija ambas cantidades de impuestos, las declaradas de menos y las declaradas en exceso.

Escoja el proceso de ajuste si, al combinar las cantidades de impuestos declaradas de menos y las declaradas en exceso, resulta un saldo adeudado o crea un crédito que quiere que se le aplique al Formulario 943.

- Presente un Formulario 943-X y
- Marque el recuadro en la línea 1 y siga las instrucciones en la línea 25.

O

Escoja ambos procesos, el de ajuste y el de reclamación, si quiere que la cantidad de impuesto declarada en exceso le sea reembolsada o reducida.

Presente dos formularios por separado:

1. **Para el proceso de ajuste**, presente un Formulario 943-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas de menos. Marque el recuadro en la línea 1. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea 25 para el momento en que presente el Formulario 943-X.
2. **Para el proceso de reclamación**, presente un segundo Formulario 943-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso. Marque el recuadro en la línea 2.

Si presenta el Formulario 943-X DENTRO DE 90 días antes de que venza el plazo de prescripción para el crédito o reembolso para el Formulario 943...

Usted tiene que usar ambos procesos, el de ajuste y el de reclamación.

Presente dos formularios por separado:

1. **Para el proceso de ajuste**, presente un Formulario 943-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas de menos. Marque el recuadro en la línea 1. Pague la cantidad que adeuda que se indica en la línea 25 para el momento en que presente el Formulario 943-X.
2. **Para el proceso de reclamación**, presente un segundo Formulario 943-X para corregir las cantidades de impuestos declaradas en exceso. Marque el recuadro en la línea 2.