

Formulario **941-PR para 2007: Planilla para la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono**
 (Rev. marzo de 2007) Department of the Treasury — Internal Revenue Service

OMB No. 1545-0029

(EIN) -

Número de identificación del patrono

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

Nombre comercial (si alguno)

Dirección

Número Calle Número de apartamento o de habitación

Ciudad Estado Código postal "ZIP"

Informe para este trimestre de 2007...
(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 esta planilla. Escriba a maquinilla o en letras 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 período 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 sujetas 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:

	<i>Columna 1</i>		<i>Columna 2</i>
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**

6

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

7a Fracciones de centavos del trimestre actual

7b Compensación por enfermedad del trimestre actual

7c Ajustes por propinas y por seguro de vida a término fijo del trimestre actual

7d

7e Contribuciones al seguro social y al Medicare de trimestres anteriores (adjunte el Formulario 941cPR)

7f

7g Adiciones especiales al seguro social y al Medicare (adjunte el Formulario 941cPR)

7h **TOTAL DE LOS AJUSTES** (Combine todas las cantidades: líneas de la 7a a la 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 Balance pendiente de pago (Si la cantidad de la línea 8 es mayor que la de la línea 11, anote la diferencia aquí). Siga las instrucciones en el Formulario 941-V(PR), Comprobante de Pago . **12**

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

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

Página siguiente ➔

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

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

14 Escriba "PR" aquí porque usted hizo sus depósitos en Puerto Rico.

15 Marque uno: Si la línea 8 es menos de \$2,500, pase a la Parte 3.

Si usted era depositante de itinerario mensual, indique su obligación contributiva para cada mes. Luego, pase a la Parte 3.

Obligación contributiva:	Mes 1	<input type="text"/>
	Mes 2	<input type="text"/>
	Mes 3	<input type="text"/>
	Total para el trimestre	<input type="text"/>

El total debe ser igual a la línea 8.

Usted 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 esta planilla.

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 usted pagó salarios / / .

17 Si usted 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, un preparador profesional u otra persona discuta esta planilla con el IRS? Vea las instrucciones para más detalles.

Sí. Nombre 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. Usted DEBE llenar ambas páginas de esta planilla y luego FIRMARLA.

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

X Firme su nombre aquí

Escriba su nombre en letras de molde aquí

Escriba su título en letras de molde aquí

Fecha / /

Mejor no. de teléfono donde llamarlo durante el día () -

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

Firma del preparador remunerado	<input type="text"/>
Nombre de la empresa	<input type="text"/>

Dirección	<input type="text"/>	EIN	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Código postal "ZIP"	<input type="text"/>

Fecha	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Teléfono	(<input type="text"/>) - <input type="text"/>	SSN/PTIN	<input type="text"/>
-------	--	----------	---	----------	----------------------

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 usted incluye un pago con su Formulario 941-PR, Planilla para la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono. Usaremos el comprobante de pago debidamente completado para mejor acreditar su pago a su cuenta contributiva con más exactitud y también para mejorar la calidad de nuestro servicio a usted.

Si otro individuo le prepara a usted la planilla de contribución e incluye un pago al radicar la planilla, déle al preparador el comprobante de pago para que éste lo use.

Cómo se hacen pagos con el Formulario 941-PR

Haga pagos con el Formulario 941-PR **únicamente si:**

- Su contribución neta por pagar para el año (la línea 8 del Formulario 941-PR) suma menos de \$2,500 y paga el adeudo por completo al radicar oportunamente su planilla o
- Usted es depositante de itinerario mensual que hace un pago de acuerdo con la **regla de exactitud de los depósitos**. (Vea el apartado 11 de la Publicación 179 (Circular PR), Guía Contributiva Federal para Patronos Puertorriqueños, para mayor información.) Dicho pago pudiera ser de \$2,500 ó más.

De lo contrario, usted tiene que depositar la cantidad en una institución financiera autorizada a recibir depósitos o mediante la transferencia de fondos por medios electrónicos. (Vea el apartado 11 de la Publicación 179 (Circular PR) para las instrucciones sobre cómo depositar.) No use el Formulario 941-V(PR) para hacer depósitos de contribuciones federales.

Aviso: Si incluye pagos de contribución en su Formulario 941-PR que debieran haber sido depositados, usted pudiera estar sujeto a pagar una multa o penalidad. Vea, **Multas relacionadas con los depósitos**, en el apartado 11 de la Publicación 179 (Circular PR).

Instrucciones Específicas

Encasillado 1—Número de identificación del patrono (EIN). Si usted 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 aquí la cantidad que usted paga 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 aquí su nombre y dirección, tal como se indican en su Formulario 941-PR.

- Incluya su cheque o giro a la orden del "United States Treasury". Asegúrese de anotar su *EIN*, "Formulario 941-PR" y el período contributivo en el cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. Ni 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.

Aviso: Usted **debe** completar la sección que pide información sobre su identidad personal y comercial encima de la Parte 1 en el Formulario 941-PR.

✂ **▼ Desprenda aquí y envíe junto con su pago y su planilla de contribución. ▼** ✂

Formulario 941-V(PR) Department of the Treasury Internal Revenue Service		Comprobante de Pago ▶ No engrape ni adhiera este comprobante a su pago.		OMB No. 1545-0029 2007	
1 Anote su número de identificación del patrono (<i>EIN</i>). : :		2 Anote aquí la cantidad de su pago. ▶		Dólares	Centavos
3 Período Contributivo		4 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 zona postal "ZIP"			

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

Solicitamos la información requerida en esta planilla para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. La necesitamos para computar y cobrar la cantidad correcta de contribución. En el Subtítulo C, *Employment Taxes*, 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 *FUTA*. La sección 6109 del Código requiere que usted incluya su número de identificación patronal (*EIN*). Si usted no nos provee esta información de una manera oportuna, pudiera estar sujeto a pagar multas e interés.

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 *OMB (Office of Management and Budget)*. 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 declaraciones de impuestos 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 descritas en el Código.

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

El tiempo que se necesita para llenar y rendir el Formulario 941-PR variará, según las circunstancias individuales. El promedio de tiempo que se estima para completar esta planilla es el siguiente:

- Mantener los récords 6 hr., 27 min.
- Aprender acerca de la ley o de esta planilla 18 min.
- Preparar esta planilla 24 min.
- Copiar la planilla, unirla y enviarla al *IRS* 0 min.

Si desea hacer algún comentario acerca de la exactitud de este tiempo o si desea hacer alguna sugerencia que ayude a que el Formulario 941-PR sea más sencillo, por favor, envíenos los mismos. Puede enviar sus comentarios y sugerencias al *Internal Revenue Service, Tax Products Coordinating Committee, SE:W:CAR:MP:T:T:SP, 1111 Constitution Avenue, NW, IR-6406, Washington, DC 20224. No envíe* el Formulario 941-PR a esta dirección. En vez de eso, vea, **Adónde debe usted enviar la planilla**, en la página 4 de las **Instrucciones para el Formulario 941-PR**.