

**Número de identificación, nombre y dirección del patrono. (Si hay algún error, haga la corrección necesaria.)**

Nombre (el de usted, no el del negocio)	Año calendario
Nombre comercial, si existe	
Dirección (incluyendo el código postal "ZIP")	Número de identificación patronal

T	
FF	
FD	
FP	
I	
T	

Si su dirección no es la misma que apareció en su planilla anterior, marque este encasillado

Si no espera tener que radicar esta planilla en el futuro, marque este encasillado

<b>1</b>	Número de empleados agrícolas durante el periodo de nómina en el que cayó el 12 de marzo de 1995 . . . . .	<b>1</b>	
<b>2</b>	Total de salarios sujetos a la contribución para el seguro social (vea las instrucciones) . . . . .	<b>2</b>	
<b>3</b>	Contribución al seguro social (multiplique la línea 2 por el 12.4%, o sea, .124). . . . .	<b>3</b>	
<b>4</b>	Total de salarios sujetos a la contribución Medicare (vea las instrucciones) . . . . .	<b>4</b>	
<b>5</b>	Contribución al seguro Medicare (multiplique la línea 4 por el 2.9%, o sea, .029) . . . . .	<b>5</b>	
<b>6</b>			
<b>7</b>	Total de contribuciones (suma las líneas 3 y 5). . . . .	<b>7</b>	
<b>8</b>	Ajuste a las contribuciones (vea las instrucciones y adjunte la Forma 941cPR). . . . .	<b>8</b>	
<b>9</b>	Total de las contribuciones federales, según se han ajustado (la línea 7 según ajustada por la línea 8) . . . . .	<b>9</b>	
<b>10</b>			
<b>11</b>			
<b>12</b>	Total de depósitos hechos en 1995, incluyendo cualquier exceso pagado en 1994, según consta en sus récords	<b>12</b>	
<b>13</b>	<b>Balance pendiente de pago</b> (reste la línea 12 de la línea 9—vea las instrucciones). Pague al <i>Internal Revenue Service</i> . . . . .	<b>13</b>	
<b>14</b>	Si la cantidad de la línea 12 es mayor que la de la línea 9, anote el exceso aquí ► \$ ..... y marque su preferencia: <input type="checkbox"/> debe ser acreditado a la próxima planilla o <input type="checkbox"/> debe ser reintegrado.		

Marque este encasillado si ésta es la primera vez que usted informa en la Forma 943-PR un depósito bisemanal . . . . .

**REGISTRO DE LA OBLIGACIÓN CONTRIBUTIVA (Vea en la página cuatro las reglas para los depósitos.)**

Si usted está obligado a depositar de acuerdo a las reglas bisemanales durante cualquier parte del año, o acumula \$100,000 ó más de contribuciones en cualquier día de un periodo de depósito, no use este registro. En ese caso junte a esta planilla la **Forma 943A-PR, REGISTRO DE LA OBLIGACIÓN CONTRIBUTIVA DEL PATRONO AGRÍCOLA**. Usted puede obtener Formas 943A-PR adicionales, poniéndose en contacto con la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas en Hato Rey.

Período para depositar terminado el:	Obligación contributiva para el mes	Instrucciones
<b>A</b> 31 de enero . . . . .	<b>A</b>	Si sus contribuciones para el año (línea 9) ascienden a menos de \$500, usted no tiene que llenar este registro. Usted puede enviar su pago del balance adeudado junto con la Forma 943-PR, o puede depositarlo para el 31 de enero de 1996.  Si usted es un depositante mensual, anote su obligación contributiva en la línea correspondiente a ese mes. Vea las "Reglas para los depósitos", en la página 4.  La obligación contributiva total para el año (la línea M) deberá ser igual al total de la contribución federal (la línea 9). (El Servicio Federal de Rentas Internas usa la información que aparece en los cupones de depósito de contribuciones federales (Forma 8109) para obtener la fecha y el importe de sus depósitos.)
<b>B</b> 28 de febrero . . . . .	<b>B</b>	
<b>C</b> 31 de marzo . . . . .	<b>C</b>	
<b>D</b> 30 de abril . . . . .	<b>D</b>	
<b>E</b> 31 de mayo . . . . .	<b>E</b>	
<b>F</b> 30 de junio . . . . .	<b>F</b>	
<b>G</b> 31 de julio . . . . .	<b>G</b>	
<b>H</b> 31 de agosto . . . . .	<b>H</b>	
<b>I</b> 30 de septiembre . . . . .	<b>I</b>	
<b>J</b> 31 de octubre . . . . .	<b>J</b>	
<b>K</b> 30 de noviembre . . . . .	<b>K</b>	
<b>L</b> 31 de diciembre . . . . .	<b>L</b>	
<b>M</b> Obligación total por el año (suma las líneas de la A a la L) . . . . .	<b>M</b>	

Conociendo el castigo que conlleva el delito de perjurio, afirmo que esta planilla, incluyendo los anexos e informes adjuntos, ha sido examinada por mí y según mi leal saber y entender es verídica, completa y correcta.

Firma ► Escriba su nombre y título (Dueño, etc.) ► Fecha ►

Envíe esta planilla al *Internal Revenue Service Center*, Philadelphia, PA 19255.

**Aviso sobre la Ley de Reducción de Trámites**—Solicitamos la información en esta planilla para cumplir con las leyes que regulan la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. Usted está obligado a suministrarnos cualquier información solicitada. La necesitamos para asegurar su cumplimiento con esas leyes y para computar y cobrar correctamente su adeudo contributivo.

El tiempo que se necesita para completar y radicar esta planilla varía de acuerdo a las circunstancias individuales de cada contribuyente. El promedio de tiempo estimado es el siguiente: Mantener los récords, 8 horas y 8 min.; aprendiendo acerca de la ley o de esta planilla, 22 min.; preparando esta planilla, 1 hora y 27 min.; copiar, organizar y enviar esta planilla al IRS, 16 min.

Si desea hacer cualquier comentario acerca de la exactitud de estos estimados de tiempo o si tiene alguna sugerencia que ayude a que esta planilla sea más sencilla, usted puede escribir al *Tax Forms Committee, Western Area Distribution Center, Rancho Cordova, CA 95743-0001*. NO envíe esta planilla a esta oficina. Vea más adelante las instrucciones con la información acerca del lugar donde usted deberá radicarla.

**Cambios que usted deberá tener en cuenta.**—Las cantidades máximas de salarios sujetos a las dos partes de la contribución al seguro social (correspondientes al seguro social y al seguro Medicare) son \$61,200 para el seguro social y no hay límite para el seguro Medicare.

Para 1995, la tasa de la contribución al seguro social es del 6.2% y la tasa de la contribución Medicare es del 1.45%, tanto para el patrono como para el empleado.

**Aviso:** Los salarios y jornales pagados a extranjeros admitidos legalmente a Puerto Rico con carácter temporero para realizar labores agrícolas están sujetos a la contribución federal para el desempleo a partir de 1995.

Está sujeta a la contribución para el seguro social y el Medicare casi toda clase de compensación por enfermedad, incluyendo pagos efectuados por terceros como, por ejemplo, las compañías de seguros. Para más detalles, vea la Publicación 179, GUÍA CONTRIBUTIVA FEDERAL PARA PATRONOS PUERTORRIQUEÑOS (Circular PR) y la sección titulada "Compensación por enfermedad pagada por terceros" que se encuentra en las instrucciones para preparar la Forma W-3PR.

Si tiene alguna duda sobre contribuciones federales relacionadas con el empleo, sírvase llamar a la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas en Hato Rey, teléfono 766-5040. Si usted reside fuera del área metropolitana de San Juan, puede llamarnos gratis al (800)-829-1040.

## INSTRUCCIONES GENERALES

Las instrucciones siguientes le ayudarán al llenar y radicar la Forma 943-PR. La Circular PR contiene instrucciones adicionales. Puede obtener la Circular PR en la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas, Edificio Mercantil Plaza, Parada 27½, Avenida Ponce de León, Hato Rey. Si desea recibirla por correo, envíe su solicitud al *IRS Forms Distribution Center, P.O. Box 25866, Richmond, VA 23286*.

**Propósito de esta forma.**—Use la Forma 943-PR para reportar tanto las contribuciones al seguro social y al Medicare del patrono como las de los empleados agrícolas. Si usted tiene empleados domésticos trabajando en su residencia privada en una finca que usted opera con fines de lucro, estos empleados son considerados empleados agrícolas. Para reportar las contribuciones al seguro social y al Medicare de los empleados domésticos, usted puede seguir cualquiera de los pasos siguientes:

1. Radicar el **Anejo H-PR, Contribuciones Sobre el Empleo de Empleados Domésticos**. Si usted tiene que radicar la **Forma 1040-PR, Planilla para la Declaración de la Contribución Federal sobre el Trabajo por Cuenta Propia**, adjunte a la misma el **Anejo H-PR**. Si usted no tiene que radicar la **Forma 1040-PR**, radique solamente el **Anejo H-PR**.

2. Incluir en la Forma 943-PR los salarios de los empleados domésticos junto con los salarios de otros empleados agrícolas.

Si usted pagó salarios a empleados que no son agrícolas, no reporte esos salarios en la **Forma 943-PR**. Si usted pagó salarios a un empleado doméstico por trabajar en una residencia privada que no está localizada en una finca operada con

fines de lucro, usted deberá reportar las contribuciones en el **Anejo H-PR**. Si usted le pagó salarios a otros trabajadores que no son agrícolas, reporte las contribuciones en la **Forma 941-PR, Planilla para la Contribución Trimestral del Patrono**.

**Quién tiene que radicar la Forma 943-PR.**—Radique la Forma 943-PR si usted pagó salarios o jornales en efectivo en el año natural (calendario) a un, o más de un, empleado que ha cumplido con cualesquiera de las condiciones descritas abajo.

Después que usted radique una planilla, el Servicio Federal de Rentas Internas le enviará regularmente la(s) forma(s) necesarias. Sin embargo, si no recibe la(s) forma(s), usted es responsable de solicitarle al Servicio Federal de Rentas Internas tal forma(s) para poder radicar la planilla a tiempo.

Si recibe una forma para un año durante el cual ninguno de sus empleados cumplió con una u otra de las condiciones descritas más abajo, usted deberá escribir "Ninguno" en la línea 7 de la forma y devolverla al Servicio Federal de Rentas Internas.

Si cree que ninguno de sus empleados cumplirá con una u otra de las condiciones en el futuro, usted deberá marcar el encasillado correspondiente. Si uno de sus empleados cumple más tarde con una u otra de las condiciones, usted deberá notificarle el hecho al Director del Centro de Servicio del Servicio Federal de Rentas Internas.

**La condición de \$150 ó de \$2,500.**—Las contribuciones al seguro social y al Medicare del empleado y del patrono deberán pagarse si usted cumple con cualquiera de las condiciones que aparecen abajo:

- Usted paga \$150 ó más de salarios en efectivo a un empleado durante un año natural (calendario) por labores agrícolas.
- Usted paga \$2,500 ó más de salarios en efectivo a todos sus empleados agrícolas.

No obstante esto, los salarios que pague a cualquier empleado agrícola que haya recibido menos de \$150 anuales en salarios en efectivo no están sujetos a la contribución para el seguro social y el Medicare, aunque usted pague \$2,500 ó más durante el año a todos sus empleados agrícolas si dicho empleado:

- a. Realiza labores agrícolas a mano como obrero cosechero,
- b. Es remunerado por trabajos a destajo en maniobras que suelen ser remuneradas a base de trabajo a destajo en su área de empleo,
- c. Viaja diariamente entre su residencia y la finca donde trabaja y
- d. Realizó labores agrícolas durante menos de 13 semanas del año natural (calendario) pasado (1994).

Sin embargo, se toman en cuenta las cantidades pagadas a esos empleados agrícolas temporeros para propósitos de la condición de \$2,500 ó más al año al determinar la cobertura de la contribución al seguro social y al Medicare de otros empleados agrícolas. Si no se cumple con la condición de \$2,500 de todos los empleados, será aplicable aun la condición de \$150 ó más por cada empleado individual.

**Nota:** Si usted le pagó a un trabajador doméstico de su finca menos de \$1,000 en 1995, ese trabajador no está sujeto a las contribuciones al seguro social y al Medicare. En la Circular PR encontrará las reglas especiales que aplican a los trabajadores domésticos.

**Plazo para radicar la planilla.**—La planilla, Forma 943-PR, para cada año calendario deberá radicarse, a más tardar, el 31 de enero del año siguiente. Sin embargo, no tiene que radicar la planilla hasta el 10 de febrero el patrono que ha pagado el total de la contribución mediante depósitos efectuados a tiempo.

Si el plazo para radicar una planilla o hacer un depósito vence un sábado, domingo o día feriado, se puede radicar la planilla o hacer el depósito el próximo día que sea laborable.

**Lugar donde se radica la planilla.**—El original de la planilla debe enviarse al *Internal Revenue Service Center, Philadelphia, PA 19255*.

**Formas 499R-2/W-2PR y W-3PR.**—Para el 31 de enero de 1996, entregue las copias B y C de la

Forma 499R-2/W-2PR, COMPROBANTE DE RETENCIÓN, a cada empleado que trabajaba para usted al finalizar 1995. (A la persona que deja de trabajar para usted antes que termine el año, entregue las copias B y C dentro de los 30 días siguientes al día de su último pago de salarios, si así lo solicita).

Para el 29 de febrero de 1996 (o al radicar su planilla final, si el último pago de salarios tiene lugar antes del fin del año), envíe el original de todas las Formas 499R-2/ W-2PR expedidas por el año 1995 a:

*Social Security Administration  
Data Operations Center  
Wilkes-Barre, PA 18769*

Incluya la Forma W-3PR. (Para el 31 de enero de 1996, envíe la copia A de todas las Formas 499R-2/W-2PR, junto con la Forma 499R-3, ESTADO DE CONCILIACIÓN, al Negociado de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico.)

En el cuarto trimestre, usted recibirá las Formas W-3PR por correo. Éstas las encontrará al final de la Circular PR. Si no las recibe, o si necesita formas adicionales, solicítelas en la oficina local del Servicio Federal de Rentas Internas o en el Centro de Servicio. (Usted puede obtener las Formas 499R-2/W-2PR y 499R-3 en el Negociado de Contribución sobre Ingresos de Puerto Rico.)

**Informe en medios magnéticos.**—Puede obtener las instrucciones para radicar la Forma 499R-2/W-2PR usando medios magnéticos escribiendo a: *Social Security Administration, OCRO/DEA/Resubmittal Unit, 3-E-10 North Building, Metro West, 300 North Greene Street, Baltimore, MD 21201*.

## INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

**Línea 1. Número de empleados agrícolas durante el periodo de nómina en que cayó el 12 de marzo de 1995.**—No incluya en este número: jubilados o retirados; miembros de las Fuerzas Armadas; personas que no recibieron salarios durante el periodo de nómina; ni empleados domésticos que trabajaban en su residencia privada, si la misma está localizada fuera de la finca.

**Línea 2. Total de salarios sujetos a la contribución para el seguro social.**—Anote el total de salarios tributables que usted pagó a sus empleados en efectivo por labores agrícolas durante el año natural (calendario). No incluya: (a) el valor de remuneración en especie, como cuarto y comida, ni (b) compensación por servicios que no hayan sido labor agrícola, ni (c) cantidades pagadas a empleados que no hayan reunido las condiciones de \$150 al año ó \$2,500 al año. Informe los salarios en su totalidad, antes de descontar las contribuciones. Si le pagó más de \$61,200 a un empleado, anote sólo \$61,200 para ese empleado.

**Línea 3. Contribución al seguro social.**—Multiplique el total de salarios en efectivo de la línea 2 por el 12.4%.

Si pagó a un empleado salarios tributables por servicios que no hayan sido los agrícolas, no los informe en la Forma 943-PR. En ese caso use la Forma 941-PR, Planilla para la Declaración Trimestral del Patrono—la Contribución Federal al Seguro Social y al Seguro Medicare. Las contribuciones se aplican solamente a los primeros \$61,200 de salarios tributables que usted pagó a un empleado, sin importar la clase de servicios prestados. Puede obtener las formas e instrucciones necesarias en la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas en Hato Rey.

Si desea solicitar formas por correo, envíe su solicitud al *IRS Forms Distribution Center, P.O. Box 25866, Richmond, VA 23286*.

**Línea 4. Total de salarios sujetos a la contribución Medicare.**—Anote aquí el total de los salarios tributables en efectivo que usted pagó a todos sus empleados por labores agrícolas durante el año calendario. No incluya: (a) el valor de remuneración en especie, como cuarto y comida, ni (b) paga por servicios que no hayan sido labor agrícola. Informe los salarios en su totalidad, antes de descontar las contribuciones.

**SU COPIA** Antes de radicar la planilla, asegúrese de que ha puesto en esta copia su nombre, dirección y número de identificación.

Nombre ▶ ..... Número de identificación patronal ▶ .....

Dirección y código postal "ZIP" ▶ .....

**Venta o traspaso del negocio.**—Si un patrono vende o traspasa un negocio a otro, cada patrono deberá radicar una planilla separada. Ocurre un traspaso, por ejemplo, cuando una persona que trabaja por cuenta propia establece una sociedad (*partnership*) o corporación. Ninguno de los patronos deberá informar salarios pagados por el otro.

Cuando ocurra una fusión estatutaria o consolidación, sin embargo, la corporación que continúa tiene la misma obligación de preparar y radicar una planilla en la Forma 943PR y de informar en la misma los salarios como si la corporación que continúa y la corporación disuelta, o las corporaciones disueltas, constituyeran una sola entidad jurídica.

Si no espera tener que radicar esta planilla en el futuro, marque este encasillado ..... ▶

<b>1</b>	Número de empleados agrícolas durante el periodo de nómina en el que cayó el 12 de marzo de 1995 . . . . .	<b>1</b>		
<b>2</b>	Total de salarios sujetos a la contribución para el seguro social (vea las instrucciones) . . . . .	<b>2</b>		
<b>3</b>	Contribución al seguro social (multiplique la línea 2 por el 12.4%, o sea, .124). . . . .	<b>3</b>		
<b>4</b>	Total de salarios sujetos a la contribución Medicare (vea las instrucciones). . . . .	<b>4</b>		
<b>5</b>	Contribución al seguro Medicare (multiplique la línea 4 por el 2.9%, o sea, .029) . . . . .	<b>5</b>		
<b>6</b>				
<b>7</b>	Total de contribuciones (suma las líneas 3 y 5). . . . .	<b>7</b>		
<b>8</b>	Ajuste a las contribuciones (vea las instrucciones y adjunte la Forma 941cPR). . . . .	<b>8</b>		
<b>9</b>	Total de las contribuciones federales, según se han ajustado (la línea 7 según ajustada por la línea 8) . . . . .	<b>9</b>		
<b>10</b>				
<b>11</b>				
<b>12</b>	Total de depósitos hechos en 1995, incluyendo cualquier exceso pagado en 1994, según consta en sus récords . . . . .	<b>12</b>		
<b>13</b>	<b>Balance pendiente de pago</b> (reste la línea 12 de la línea 9—vea las instrucciones). Pague al <i>Internal Revenue Service</i> . . . . . ▶	<b>13</b>		
<b>14</b>	Si la cantidad de la línea 12 es mayor que la de la línea 9, anote el exceso aquí ▶ \$ ..... y marque su preferencia: <input type="checkbox"/> debe ser acreditado a la próxima planilla o <input type="checkbox"/> debe ser reintegrado.			

Marque este encasillado si ésta es la primera vez que usted informa en la Forma 943-PR un depósito bisemanal ..... ▶

**REGISTRO DE LA OBLIGACIÓN CONTRIBUTIVA (Vea en la página cuatro las reglas para los depósitos.)**

Si usted está obligado a depositar de acuerdo a las reglas bisemanales durante cualquier parte del año, o acumula \$100,000 ó más de contribuciones en cualquier día de un periodo de depósito, no use este registro. En ese caso junte a esta planilla la **Forma 943A-PR, REGISTRO DE LA OBLIGACIÓN CONTRIBUTIVA DEL PATRONO AGRÍCOLA**. Usted puede obtener Formas 943A-PR adicionales, poniéndose en contacto con la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas en Hato Rey.

Período para depositar terminado el:	Obligación contributiva para el mes	Instrucciones
<b>A</b> 31 de enero . . . . .	<b>A</b>	Si sus contribuciones para el año (línea 9) ascienden a menos de \$500, usted no tiene que llenar este registro. Usted puede enviar su pago del balance adeudado junto con la Forma 943-PR, o puede depositarlo para el 31 de enero de 1996.  Si usted es un depositante mensual, anote su obligación contributiva en la línea correspondiente a ese mes. Vea las "Reglas para los depósitos", en la página 4.  La obligación contributiva total para el año (la línea M) deberá ser igual al total de la contribución federal (la línea 9). (El Servicio Federal de Rentas Internas usa la información que aparece en los cupones de depósito de contribuciones federales (Forma 8109) para obtener la fecha y el importe de sus depósitos.)
<b>B</b> 28 de febrero . . . . .	<b>B</b>	
<b>C</b> 31 de marzo . . . . .	<b>C</b>	
<b>D</b> 30 de abril . . . . .	<b>D</b>	
<b>E</b> 31 de mayo . . . . .	<b>E</b>	
<b>F</b> 30 de junio . . . . .	<b>F</b>	
<b>G</b> 31 de julio . . . . .	<b>G</b>	
<b>H</b> 31 de agosto . . . . .	<b>H</b>	
<b>I</b> 30 de septiembre . . . . .	<b>I</b>	
<b>J</b> 31 de octubre . . . . .	<b>J</b>	
<b>K</b> 30 de noviembre . . . . .	<b>K</b>	
<b>L</b> 31 de diciembre . . . . .	<b>L</b>	
<b>M</b> Obligación total por el año (suma las líneas de la A a la L) . . . . .	<b>M</b>	

Conociendo el castigo que conlleva el delito de perjurio, afirmo que esta planilla, incluyendo los anexos e informes adjuntos, ha sido examinada por mí y según mi leal saber y entender es verídica, completa y correcta.

Firma ▶ ..... Escribe su nombre y título (Dueño, etc.) ▶ ..... Fecha ▶ .....

**Guarde esta copia y una copia de todo anexo o documento pertinente.**

**Línea 8. Ajustes a las contribuciones.**—Use la línea 8 para hacer ajustes a las cantidades de contribuciones al seguro social y Medicare informadas en el año corriente o en un período anterior.

**Ajustes del año corriente.**—En ciertos casos las cantidades de contribuciones al seguro social y al Medicare informadas en la línea 3 ó en la línea 5 tendrán que ser ajustadas para determinar su obligación tributaria correcta.

**Fraciones de centavos.**—Si hay una diferencia entre el total de contribución que aparece en la línea 3 ó en la línea 5 y el total que usted dedujo de los salarios de sus empleados, debido a la adición o sustracción de fracciones de centavos al retener las contribuciones, informe la diferencia en la línea 8. Si esta diferencia es la única anotación que usted ha hecho, escriba "Fraciones solamente" en el margen.

**Ajustes de un período anterior.**—Entre los ajustes de un período anterior están los errores cometidos al informar las contribuciones al seguro social y Medicare en planillas radicadas anteriormente o errores en los créditos por pagos en exceso de penalidades e intereses sobre contribuciones correspondientes a un año anterior.

Si informa un pago en exceso y, además, un pago incompleto, anote solamente la diferencia entre ambos. Explique cualquier ajuste que corresponda a un período anterior en la Forma 941cPR, Planilla para la Corrección de Información Facilitada Anteriormente en Cumplimiento con la Ley del Seguro Social, o incluya en una declaración aparte la siguiente información:

- Una explicación del error que usted corrige;
- El año o los años en los cuales se cometió el error y la parte del error que aplica a cada año;
- El año en que descubrió el error;
- Si intenta corregir una retención excesiva de la contribución al Seguro Social y al Medicare, el hecho de que usted ha reembolsado al empleado la cantidad de la contribución al seguro social y al Medicare deducida en exceso, y el hecho de que usted ha obtenido del empleado una declaración escrita en la que éste manifiesta que no ha radicado ni radicará una reclamación de reembolso o de crédito por la cantidad retenida en exceso.

Si usted radicó una Forma 943-PR en la cual omitió o informó incorrectamente salarios pagados a sus empleados, envíe una Forma 941cPR o una declaración escrita en la que indique la cantidad de salarios que informó anteriormente y la cantidad correcta que debió haber informado. Debido a que la Administración del Seguro Social usa la Forma 499R-2/W-2PR para acreditar la contribución de los empleados, prepare una Forma 499R-2c/W-2cPR para hacer cualquier corrección. Envíe la copia A a la Administración del Seguro Social junto con la Forma W-3cPR. Entregue las copias B y C de la Forma 499R-2c/W-2cPR a los empleados afectados por la corrección. Puede obtener las Formas 941cPR y W-3cPR, Transmisión de Comprobantes de Retención Corregidos, poniéndose en contacto con la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas. Comuníquese con el Departamento de Hacienda de Puerto Rico para obtener las Formas 499R-2c/W-2cPR.

**Línea 13. Balance pendiente de pago.**—Usted deberá tener solamente un balance pendiente de pago si tuvo menos de \$500 durante todo el año y/o usted es un depositante mensual y hace los pagos de acuerdo a la "Regla de exactitud de los depósitos". Por tanto, todas las demás contribuciones deberán ser depositadas a tiempo para evitar penalidades. Vea las **Reglas para los depósitos**, más adelante.

**Excepción.** El balance pendiente de pago puede ser de \$500 ó más si usted está efectuando pagos de acuerdo a la Regla de exactitud de los depósitos, la cual se explica más adelante. Si la línea 9 es \$500 ó más y usted hizo todos los depósitos a su debido tiempo, la cantidad indicada en la línea 13 (balance pendiente de pago) deberá ser cero.

**Firma.**—Sirvase firmar y fechar la planilla. Además, anote su número de identificación patronal (EIN) en su cheque o giro.

**Depósitos.**—Generalmente, usted debe depositar las contribuciones para el seguro social y Medicare

de \$500 ó más en un banco autorizado, en una institución financiera autorizada o en un banco de la Reserva Federal. El Servicio Federal de Rentas Internas proporciona cupones (Forma 8109) para hacer depósitos de contribuciones federales, con información impresa para la identificación de los depósitos. Incluya con todo depósito un cupón de depósito de contribución federal. Siga las instrucciones que aparecen en el talonario de cupones para depósitos de contribución federal (Forma 8109). Anote en el cheque o giro su número de identificación patronal, Forma 943-PR y el año contributivo al cual corresponde el depósito o pago de la contribución.

Si necesita más cupones de depósito, solicítelos en la oficina del Servicio Federal de Rentas Internas en Hato Rey. Al solicitarlos incluya su número de identificación patronal, su nombre, su dirección y la cantidad de cupones que necesita.

Si entrega el depósito personalmente en la fecha de vencimiento del plazo, asegúrese de entregarlo antes de la hora de cierre del banco o institución financiera. Si deposita las contribuciones en un banco de la Reserva Federal, use el banco que sirve a su área y lleve un medio de pago que dicho banco considere inmediatamente acreditable. Si necesita más información, consulte con cualquier banco u otra institución financiera, o con un banco de la Reserva Federal.

En 1996 usted deberá usar el sistema de Transferencia de Fondos por Medios Electrónicos (*Electronic Funds Transfer*) si sus contribuciones por razón del empleo en el año natural (calendario) 1993 ó 1994 ascendieron a más de \$47 millones. Vea la Reglamentación Temporera 31.6302-1T y el Procedimiento Administrativo Contributivo 94-48, 1994-29 I.R.B. 31.

#### Reglas para los depósitos

Para más detalles y ejemplos relacionados con las reglas que aparecen a continuación, vea la Circular PR.

Las reglas para depositar contribuciones establecen que usted es (1) depositante mensual o (2) depositante bisemanal. Sin embargo, si acumula contribuciones ascendentes a \$100,000 ó más en cualquier momento durante un período de depósito, usted estará sujeto a la "Regla de depósito de \$100,000 en un día", la cual se explica más adelante. El Servicio Federal de Rentas Internas le notificará en el mes de noviembre de cada año si usted será un depositante mensual o bisemanal durante el año natural (calendario) siguiente. Si no recibe la notificación, usted deberá determinar si es depositante mensual o bisemanal usando las reglas que aparecen más abajo. Usted determinará si es depositante mensual o bisemanal al comienzo del año natural (calendario) tomando como base el total de contribuciones que informó en la Forma 943-PR original en el período retroactivo (el cual se explica a continuación).

**Período retroactivo.**—El período retroactivo es el segundo año natural (calendario) que precede al año natural (calendario) corriente. Por ejemplo, el período retroactivo para el año natural (calendario) 1996 es el año natural 1994.

**Ajustes a las contribuciones del período retroactivo.**—Para determinar su contribución en el período retroactivo use solamente la contribución que usted informó en la planilla original (Forma 943-PR). No incluya ajustes hechos en una planilla suplementaria que usted haya radicado después de la fecha en que venció el plazo para radicar la planilla original. Sin embargo, si usted hace ajustes en la Forma 943-PR, esos ajustes se incluyen en el total de contribución correspondiente al período en el cual informa los ajustes.

**Reglas para los depositantes mensuales.**—Si el total de contribuciones informado en la Forma 943-PR en el período retroactivo asciende a \$50,000 ó menos, usted es un depositante mensual durante el año corriente. Usted deberá depositar las contribuciones sobre el empleo (la parte correspondiente al patrono) y las contribuciones retenidas de los pagos hechos a los empleados durante un mes natural (calendario), no más tarde del día 15 del mes siguiente.

**Patronos nuevos.**—Si usted es un patrono nuevo, sus contribuciones en el período retroactivo se

consideran cero (\$-0-). Por tanto, usted será un depositante mensual durante el año en el que por primera vez fue patrono (sin embargo, vea más adelante la excepción que aplica bajo la "Regla de depósito de \$100,000 en un día").

**Reglas para los depositantes bisemanales.**—Si el total de contribuciones informado en la Forma 943-PR del período retroactivo asciende a más de \$50,000, usted será depositante bisemanal durante el año corriente. Si usted es depositante bisemanal, deberá depositar las contribuciones los miércoles y/o los viernes, dependiendo del día de la semana en que pague la nómina, tal como se explica a continuación:

Días de pago/ Periodos de depósito	Deposite el:
Miércoles, jueves y/o viernes	Miércoles siguiente
Sábado, domingo, lunes y/o martes	Viernes siguiente

**Depósitos en días bancarios solamente.**— Si se requiere que un depósito se haga un sábado, domingo o día feriado legal, se considerará que el depósito se hace a tiempo si el mismo se efectúa no más tarde de la hora de cierre del próximo día laborable.

**Regla de depósito de \$100,000 en un día.**—Si se requiere que un depósito se haga un sábado, domingo o día feriado legal, se considerará que el depósito se hace a tiempo si el mismo se efectúa no más tarde de la hora de cierre del próximo día laborable, sin que importe si usted es depositante mensual o bisemanal. En el caso de depositantes mensuales, el período de depósito es el mes natural (calendario). En el caso de depositantes bisemanales, los períodos de depósito se cuentan desde el miércoles hasta el viernes y desde el sábado hasta el martes.

Para propósitos de la regla de los \$100,000, no siga acumulando contribuciones después que termine un período de depósito.

Si usted es un depositante mensual y acumula \$100,000 de contribuciones en cualquier día, usted se convierte inmediatamente en un depositante bisemanal durante el resto del año natural (calendario) y, además, durante el año natural (calendario) siguiente.

**Regla de exactitud de los depósitos.**—Usted cumplirá con su obligación de depositar las contribuciones si deposita a tiempo por lo menos el 98% de la cantidad de contribuciones que está obligado a depositar o si deposita a tiempo todas las contribuciones que esté obligado a depositar, menos \$100. Para que esta regla aplique, usted deberá depositar cualquier cantidad pagada de menos de la manera explicada en la Circular PR, sección 12, bajo "Regla de exactitud de los depósitos".

**Excepción de \$500.**—Si usted acumula menos de \$500 en contribuciones durante el año, no se requiere que las deposite. En ese caso usted puede enviar el pago junto con la planilla cuando radique la misma. Sin embargo, si usted no está seguro de que va a acumular menos de \$500 en contribuciones durante el año, deberá hacer un depósito de acuerdo a las reglas que se aplican en su caso y así no estará sujeto a que se le impongan multas por no depositar a tiempo.

**Penalidad por recobro del Fondo Fiduciario.**—Si las contribuciones al seguro social y al Medicare que deben ser retenidas no se retienen o no son pagadas al Servicio Federal de Rentas Internas (IRS), la penalidad por recobro del Fondo Fiduciario podría imponerse. La penalidad es igual al 100% de la cantidad de contribuciones dejadas de pagar. Esta penalidad se le pudiera imponer a usted si la cantidad de contribuciones sin pagar no se le puede cobrar inmediatamente al patrono o al negocio.

La penalidad por recobro del Fondo Fiduciario se le pudiera imponer a todas las personas que el Servicio Federal de Rentas Internas (IRS) determine que son responsables de cobrar, pagar y responder por estas contribuciones, y que hayan dejado de hacerlo intencionalmente. Vea la Circular PR para más detalles.

