

## **Atención:**

Por favor, NO RINDA la Forma 944-PR, Planilla para la Declaración Federal ANUAL del Patrono, a no ser que el *IRS* le notifique que usted debe rendirla. POR FAVOR, NO RINDA LA FORMA 944-PR ANTES DE ENERO DEL 2007.

La mayoría de los patronos deben rendir la Forma 941-PR, Planilla para la Declaración Federal TRIMESTRAL del Patrono.

Si usted cree que es elegible para rendir la Forma 944-PR, por favor, llame al *IRS* al 1-800-829-0115.

Número de identificación del patrono (EIN)   -

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"

**Quién debe radicar la Forma 944-PR**

Usted debe radicar la Forma 944-PR anual en vez de radicar la Forma 941-PR trimestral **sólo si el IRS le notificó por escrito que usted debe radicar la Forma 944-PR.**

Por favor, lea las instrucciones por separado antes de llenar esta planilla. Por favor, escriba a maquina o en letras de molde dentro de los encasillados.

**Parte 1: Conteste las preguntas a continuación para el año 2006.**

1

2

3 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 6.

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

	Columna 1		Columna 2
4a Salarios sujetos a la contribución al seguro social	<input type="text"/>	× .124 =	<input type="text"/>
4b Propinas sujetas a la contribución al seguro social	<input type="text"/>	× .124 =	<input type="text"/>
4c Salarios y propinas sujetos al Medicare	<input type="text"/>	× .029 =	<input type="text"/>

4d Total de contribuciones al seguro social y al Medicare (Columna 2, líneas 4a + 4b + 4c = 4d). 4d

5

6 AJUSTES A LA CONTRIBUCIÓN (Por favor, lea las instrucciones para la línea 6 antes de llenar las líneas de la 6a a la 6f):

6a Ajustes del año corriente (Vea las instrucciones.) . . . . . 6a

6b

6c Contribuciones al seguro social y al Medicare de años anteriores (Vea las instrucciones. Adjunte la Forma 941cPR.) . . . . . 6c

6d

6e Adiciones especiales al seguro social y al Medicare (Uso reservado. Adjunte la Forma 941cPR.) . . . . . 6e

6f TOTAL DE LOS AJUSTES (Combine todas las cantidades: líneas de la 6a a la 6e.) . . . . . 6f

7 Total de contribuciones después de considerar los ajustes (Combine las líneas 4d y 6f.) . . . . . 7

8

9

10 Total de depósitos para este año, incluyendo cualquier cantidad pagada en exceso aplicada de un año anterior. . . . . 10

11 Balance pendiente de pago (Si la línea 7 es mayor que la línea 10, anote la diferencia aquí.) Haga su(s) cheque(s) pagadero(s) al "United States Treasury". . . . . 11

12 Contribución pagada en exceso (Si la línea 10 es mayor que la línea 7, anote la diferencia aquí.) 12

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

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

**Página siguiente ➡**

Parte 2: Infórmenos sobre su obligación contributiva para el 2006.

13 Marque uno: [ ] Si la línea 7 es menos de \$2,500, pase a la Parte 3.
[ ] Si la línea 7 es de \$2,500 ó más, indique su obligación contributiva para cada mes.

Grid of boxes for monthly contributions: 13a ene., 13b feb., 13c mar., 13d abr., 13e mayo, 13f jun., 13g jul., 13h ago., 13i sep., 13j oct., 13k nov., 13l dic., 13m Obligación contributiva total para el año.

14 [ ] [ ] Si usted hizo depósitos de las contribuciones informadas en esta planilla, escriba "PR" aquí porque usted hizo sus depósitos en Puerto Rico.

Parte 3: Infórmenos sobre su negocio. Si la pregunta 15 NO corresponde a su negocio, déjela en blanco.

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

Parte 4 ¿Podemos comunicarnos con su tercero autorizado?

¿Desea permitir que un(a) empleado(a), un(a) preparador(a) profesional u otra persona discuta esta planilla con el IRS? (Vea las instrucciones para más detalles.)

Form for third party authorization: [ ] Sí. Nombre del tercero designado [ ] No. Selection of PIN number.

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.

Signature section: X Firme su nombre aquí [ ] Escriba su nombre en letras de molde aquí [ ] Escriba su título en letras de molde aquí [ ] Fecha / / Mejor número para llamarlo(la) durante el día ( ) -

Parte 6: Para uso exclusivo del(de la) preparador(a) REMUNERADO(A) (opcional)

Form for preparator information: Nombre del(de la) preparador(a) remunerado(a) [ ] SSN/PTIN del(de la) preparador(a) [ ] Firma del(la) preparador(a) [ ] Fecha / / [ ] Marque si usted trabaja por cuenta propia. Nombre de la empresa [ ] EIN de la empresa [ ] Dirección [ ] Ciudad [ ] Estado [ ] Código postal ZIP [ ]

# Forma 944-V(PR): Pago-Comprobante

## Propósito de la forma

Complete la Forma 944-V(PR), Pago-Comprobante, si usted incluye un pago con su Forma 944-PR, Planilla para la Declaración Federal ANUAL del Patrono. Usaremos el pago-comprobante debidamente completado para mejor acreditar su pago a su cuenta contributiva con mayor prontitud y 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 dicha planilla, por favor, déle al(la) preparador(a) el pago-comprobante para que éste(a) lo use.

## Como se hacen pagos con la Forma 944-PR

Haga pagos con la Forma 944-PR **únicamente si:**

- Su contribución neta por pagar para el año (la línea 7 de la Forma 944-PR) suma menos de \$2,500 y usted la paga en su totalidad con una planilla de contribución que radica a su debido tiempo.
- Usted ya depositó la contribución que adeudaba para los trimestres primero, segundo y tercero del 2006, la contribución que debe para el cuarto trimestre del 2006 es menos de \$2,500 y paga en su totalidad la contribución que usted debe para el cuarto trimestre del 2006 al rendir oportunamente su planilla de contribución.
- Usted es un(a) depositante de itinerario mensual que hace un pago de acuerdo con la **Regla de 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 pudiera ser de \$2,500 ó más.

De lo contrario, usted tiene que depositar su contribución en una institución financiera autorizada a

recibir depósitos o mediante la transferencia de fondos por medios electrónicos. (Vea el apartado 11 de la Pub. 179 (Circular PR) para las instrucciones sobre cómo depositar). Por favor, no use la Forma 944-V(PR) para hacer depósitos de contribuciones federales.

**Aviso:** Si incluye pagos de contribución en su Forma 944-PR que debieran haber sido depositados, usted pudiera estar sujeto(a) a pagar una multa o penalidad. Vea, **Multas relacionadas con los depósitos**, en el apartado 11 de la Pub. 179 (Circular PR).

## Instrucciones Específicas

**Encasillado 1—Número de identificación del patrono (EIN).** Si usted no tiene un *EIN*, solicítelo llenando la Forma SS-4PR, Solicitud de Número de Identificación del Patrono, 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 la Forma 944-PR.

**Encasillado 3—Nombre y dirección.** Anote aquí su nombre y dirección, tal como se indican en su Forma 944-PR.

● Incluya su cheque o giro a la orden del "*United States Treasury*". Asegúrese de anotar su *EIN*, "Forma 944-PR" y "2006" en el cheque o giro. Por favor, no envíe dinero en efectivo. Ni tampoco engrape la Forma 944-V(PR) o su pago a la planilla, ni el(la) uno(a) al(la) otro(a).

● Desprenda la Forma 944-V(PR) y envíela con su pago y con la Forma 944-PR a la dirección indicada en las Instrucciones para la Forma 944-PR.

**Aviso:** Usted también tiene que llenar la sección para su identidad personal y comercial encima de la línea 1 de la Forma 944-PR.

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

<b>Forma 944-V(PR)</b> Department of the Treasury Internal Revenue Service	<b>Pago-Comprobante</b>	OMB No. 1545-2010
▶ <b>No engrape ni adhiera este comprobante a su pago.</b>		
1 Anote su número de identificación del patrono ( <i>EIN</i> ).	2 <b>Anote al lado la cantidad de su pago. ▶</b>	Dólares Centavos
	3 Anote aquí su nombre comercial (nombre personal, si es dueño(a) único(a)). _____ Anote su dirección. _____ Anote su ciudad, estado y código postal ( <i>ZIP code</i> ).	

**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. El Subtítulo C, las Contribuciones por Razón del Empleo del Código Federal de Rentas Internas, impone dichas contribuciones y requiere que el patrono se las retenga a sus empleados. Se usa esta planilla para reportar la cantidad de contribuciones que usted debe. La sección 6011 requiere que el patrono provea la información solicitada si le corresponde la contribución. 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) a pagar multas e interés.

Usted no está obligado(a) a facilitar la información solicitada en una forma sujeta a la Ley de Reducción de Trámites a menos que la misma muestre un número de control válido de la OMB (*Office of Management and Budget*). Los libros o registros relativos a una forma o sus instrucciones deberán ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la administración de cualquier ley tributiva federal.

Por regla general, las declaraciones de impuestos y cualquier 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 criminal y con las ciudades, estados, territorios o estados libres asociados con los EE.UU. y el Distrito de Columbia a fin de ayudarlos en administrar sus leyes contributivas respectivas. Podemos también divulgar dicha información a las agencias del gobierno federal y estatal para ejecutar las leyes criminales federales que no tienen que ver con las contribuciones y para combatir el terrorismo.

El tiempo que se necesita para llenar y presentar la Forma 944-PR variará, dependiendo de las circunstancias individuales. El promedio de tiempo que se estima para completar esta forma es el siguiente:

Mantener los récords . . . . .	11 hr., 00 min.
Aprender acerca de la ley o de esta forma . . . . .	12 min.
Preparar esta forma, copiarla, unirla y enviarla al IRS . . . . .	22 min.

Si desea hacer cualquier comentario acerca de la exactitud de este tiempo o si desea hacer cualquier sugerencia que ayude a que la Forma 944-PR sea más sencilla, 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** la Forma 944-PR a esta dirección. En vez de eso, vea, **¿Adónde deberá usted enviar la planilla?**, en la página 5 de las **Instrucciones para la Forma 944-PR.**