

Formulario 943

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

**Declaración del Impuesto Federal Anual del
Empleador de Empleados Agropecuarios**

► Visite www.irs.gov/Form943SP para obtener las instrucciones y la información más reciente.

OMB No. 1545-0029

2024



La página se ha dejado en blanco intencionalmente.

Declaración del Impuesto Federal Anual del Empleador de Empleados Agropecuarios

Visite www.irs.gov/Form943SP para obtener las instrucciones y la información más reciente.

OMB No. 1545-0029

2024

Escriba a
Máquina
o en Letra de
Molde

Nombre (el nombre legal del negocio, no el nombre comercial)		Número de identificación del empleador (EIN)	
		—	
Nombre comercial, si existe			
Dirección (calle y número)			
Ciudad o pueblo, estado o provincia, país y código postal (ZIP) o código postal extranjero			
Si su dirección no es la misma que apareció en su declaración anterior, marque este recuadro <input type="checkbox"/>			
Si no tiene que presentar esta declaración en el futuro, marque este recuadro <input type="checkbox"/>			

1	Número de empleados agropecuarios durante el período de nómina que incluye el 12 de marzo de 2024	1	
2	Salarios sujetos al impuesto del Seguro Social	2	
3	Impuesto del Seguro Social (multiplique la línea 2 por el 12.4% (0.124))	3	
4	Salarios sujetos al impuesto del Medicare	4	
5	Impuesto del Medicare (multiplique la línea 4 por el 2.9% (0.029))	5	
6	Salarios sujetos a la retención del Impuesto Adicional del Medicare	6	
7	Retención del Impuesto Adicional del Medicare (multiplique la línea 6 por el 0.9% (0.009))	7	

8	Impuesto federal sobre el ingreso retenido	8		
9	Total de impuestos antes de los ajustes. Sume las líneas 3, 5, 7 y 8	9		
10	Ajustes del año actual	10		
11	Total de los impuestos después de los ajustes (la línea 9 según ajustada por la línea 10)	11		
12	Crédito tributario sobre la nómina de pequeños negocios calificados por aumentar las actividades investigativas. Adjunte el Formulario 8974	12		
13	Total de los impuestos después de los ajustes y créditos no reembolsables. Reste la línea 12 de la línea 11	13		
14	Total de depósitos hechos para 2024, incluyendo toda cantidad pagada en exceso aplicada de un año anterior y del Formulario 943-X	14		
15	Saldo adeudado. Si la línea 13 es mayor que la línea 14, anote la diferencia y vea las instrucciones	15		
16	Cantidad pagada en exceso. Si la línea 14 es mayor que la línea 13, anote la diferencia \$ _____			

Marque uno: ☐ Aplíquese a la próxima declaración. ☐ Envíe un reembolso.

- **Todos los declarantes:** Si la línea 13 es menos de \$2,500, **no complete** la línea 17 ni el Formulario 943-A.
- **Depositantes de itinerario bisemanal:** Complete el Formulario 943-A y marque aquí ☐
- **Depositantes de itinerario mensual:** Complete la línea 17 y marque aquí ☐

17 Registro Mensual de la Obligación Tributaria Federal. (No lo complete si es depositante de itinerario bisemanal).									
			Obligación tributaria para el mes					Obligación tributaria para el mes	
A Enero					F Junio				
B Febrero					G Julio				
C Marzo					H Agosto				
D Abril					I Septiembre .				
E Mayo					J Octubre . .				
					K Noviembre				
					L Diciembre				
					M Obligación total para el año (sume las líneas A a L)				

Tercero Autorizado	¿Desea permitir que otra persona hable sobre esta declaración con el <i>IRS</i> ? Vea las instrucciones. <input type="checkbox"/> Sí. Complete lo siguiente. <input type="checkbox"/> No.				
	Nombre de esta persona		Número de teléfono	Número de identificación personal (<i>PIN</i>)	
Firme Aquí	Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta declaración, incluyendo todos los anexos y declaraciones adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tenga conocimiento.				
	Firma _____ Fecha _____				
Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado	Escriba su nombre y cargo en letra de molde				
	Escriba a máquina o con letra de molde el nombre del preparador		Firma del preparador	Fecha	Marque aquí <input type="checkbox"/> si trabaja por cuenta propia
	Nombre de la empresa			EIN de la empresa	
	Dirección de la empresa			Núm. de teléfono	

La página se ha dejado en blanco intencionalmente.

Formulario 943-V, Comprobante de Pago

Propósito del Formulario

Complete el Formulario 943-V si hace un pago junto con su Formulario 943. El comprobante de pago debidamente completado se usará para acreditar su pago a su cuenta tributaria con mayor diligencia y exactitud y también para mejorar la calidad de nuestro servicio.

Cómo se Hacen Pagos con el Formulario 943

Para evitar una multa, haga su pago con el Formulario 943 de 2024 **únicamente si:**

- Su total de los impuestos después de los ajustes y créditos no reembolsables para el año (la línea **13** del Formulario 943) suma menos de \$2,500 y paga la deuda por completo al presentar a tiempo su declaración 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 Publicación 15 para más información. En este caso, la cantidad de su pago puede ser \$2,500 o más.

De lo contrario, tiene que depositar su pago mediante la transferencia electrónica de fondos. Vea el apartado **11** de la Publicación 15 para las instrucciones sobre cómo depositar. No use el Formulario 943-V para hacer depósitos de impuestos federales.



Use el Formulario 943-V cuando haga pagos con el Formulario 943. Sin embargo, si paga una cantidad junto con su Formulario 943 que debió haber sido depositada, podría estar sujeto a pagar una multa. Vea **Multas Relacionadas con los Depósitos** en el apartado **11** de la Publicación 15.

Instrucciones Específicas

Casilla 1: Número de identificación del empleador (*EIN*). Si no tiene un *EIN*, puede solicitar uno en línea; acceda a www.irs.gov/EIN y pulse sobre *Español*. También puede solicitar un *EIN* enviando el Formulario SS-4 al IRS por fax o por correo. Si ha solicitado un *EIN* pero no lo ha recibido para la fecha de vencimiento del Formulario 943, escriba “*Applied for*” (Solicitado) y la fecha de su solicitud en el espacio para tal número.

Casilla 2: Cantidad de su pago. Anote la cantidad que pagó al presentar el Formulario 943.

Casilla 3: Nombre y dirección. Anote su nombre y dirección, tal como aparecen en el Formulario 943.

- Incluya su cheque o giro a la orden de “*United States Treasury*” (Tesoro de los EE. UU.). Asegúrese de anotar su *EIN*, “Formulario 943” y “2024” en su cheque o giro. No envíe dinero en efectivo. No engrape el Formulario 943-V ni su pago al Formulario 943 (ni uno con el otro).
- Desprenda el Formulario 943-V y envíelo con su pago y con el Formulario 943 a la dirección indicada en las Instrucciones para el Formulario 943.

Nota: También tiene que completar la sección que aparece en la parte superior de la línea **1** en el Formulario 943, la cual solicita la información sobre la entidad.

Desprenda Aquí y Envíe Junto con su Pago y el Formulario 943.

<div>Formulario 943-V Department of the Treasury Internal Revenue Service</div>		<div>OMB No. 1545-0029</div> <div>2024</div>	
<div>Comprobante de Pago</div> <div>No engrape ni adhiera este comprobante ni su pago al Formulario 943.</div>			
<div>1 Anote su número de identificación del empleador (EIN).</div> <div>—</div>		<div>2 Anote aquí la cantidad de su pago.</div> <div>Haga su cheque o giro a la orden de “United States Treasury”.</div>	<div>Dólares</div> <div>Centavos</div>
		<div>3 Anote el nombre legal de su negocio (nombre personal, si es dueño único).</div>	
		<div>Anote su dirección (calle y número).</div>	
		<div>Anote su ciudad o pueblo, estado o provincia, país y código postal (ZIP) o código postal extranjero.</div>	

La página se ha dejado en blanco intencionalmente.