

October 6, 2022

Tax Year 2022  
940-PR MeF ATS Scenario 4  
Poppy Corporation  
00-3222222

The information below identifies the contents of this scenario.

- Form 940-PR

This return is for a single state filer and is using the most current copy of Form 940-PR available. The return should use the Reporting Agent Signature method, which results in a balance due with payment.

Número de identificación patronal (EIN)   -

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

Nombre comercial (si existe)

Dirección

Número Calle Número de oficina o de habitación Ciudad Estado Código postal (ZIP)

Nombre del país extranjero Provincia extranjera/condado Código postal extranjero

**Clase de Planilla**  
(Marque todas las que le apliquen).

a. Enmendada

b. Patrono sucesor

c. Ningún pago hecho a los empleados en 2022

d. Final: Se cerró el negocio o dejó de pagar salarios

Visite [www.irs.gov/Form940PR](http://www.irs.gov/Form940PR) para obtener las instrucciones y la información más reciente.

Lea las instrucciones por separado antes de completar este formulario. Escriba en letra de molde o a maquinilla dentro de los encasillados.

**Parte 1: Infórmenos sobre su planilla. Si NO le corresponde una línea, déjela en blanco. Vea las instrucciones antes de completar la Parte 1.**

1a Si tuvo que pagar la contribución estatal para el desempleo únicamente en Puerto Rico, escriba "PR" en los dos espacios siguientes

1b Si tuvo que pagar la contribución estatal para el desempleo en más de un estado, usted es patrono en múltiples estados  Marque aquí. Complete el Anexo A (Formulario 940-PR).

2 Si pagó salarios en un estado sujeto a la REDUCCIÓN EN EL CRÉDITO  Marque aquí. Complete el Anexo A (Formulario 940-PR).

**Parte 2: Determine su contribución FUTA sin considerar ajustes. Si NO le corresponde una línea, déjela en blanco.**

3 Total de pagos hechos a todos sus empleados

4 Pagos exentos de la contribución FUTA   Beneficios marginales  Retiro/Pensión  Otro  Seguro de vida colectivo a término  Cuidado para dependientes

5 Total de pagos hechos a cada empleado en exceso de \$7,000

6 Subtotal (línea 4 + línea 5 = línea 6)

7 Total de salarios sujetos a la contribución FUTA (línea 3 - línea 6 = línea 7). Vea las instrucciones

8 Total de la contribución FUTA antes de considerar los ajustes (línea 7 x 0.006 = línea 8)

**Parte 3: Determine sus ajustes. Si NO le corresponde una línea, déjela en blanco.**

9 Si el TOTAL de los salarios sujetos a la contribución FUTA que pagó fue excluido de la contribución estatal para el desempleo, multiplique la cantidad de la línea 7 por 0.054 (línea 7 x 0.054 = línea 9). Pase a la línea 12

10 Si ALGUNOS salarios sujetos a la contribución FUTA que pagó fueron excluidos de la contribución estatal para el desempleo, O si pagó tarde ALGUNA PORCIÓN de la contribución estatal para el desempleo (después de la fecha límite para radicar el Formulario 940-PR), complete la hoja de trabajo en las Instrucciones para el Formulario 940, en inglés. Anote la cantidad de la línea 7 de la hoja de trabajo

11 Si corresponde la reducción en el crédito, anote el total del Anexo A (Formulario 940-PR)

**Parte 4: Determine su contribución FUTA y saldo adeudado o cantidad pagada en exceso. Si NO le corresponde una línea, déjela en blanco.**

12 Total de su contribución FUTA después de considerar los ajustes (líneas 8 + 9 + 10 + 11 = línea 12)

13 Contribución FUTA depositada para el año, incluyendo toda cantidad pagada en exceso aplicada de un año anterior

14 Saldo adeudado. Si la línea 12 es mayor que la línea 13, anote el excedente en la línea 14.  
 • Si la línea 14 es más de \$500, tiene que depositar la contribución.  
 • Si la línea 14 es \$500 o menos, puede hacer su pago junto con esta planilla. Vea las instrucciones

15 Cantidad pagada en exceso. Si la línea 13 es mayor que la línea 12, anote el excedente en la línea 15 y marque uno de los encasillados que aparecen a continuación

TIENE que completar ambas páginas del Formulario 940-PR y luego **FIRMARLO**. Marque uno:  Aplíquese a la próxima planilla.  Envíe un reembolso.

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

Número de identificación patronal (EIN)  
00-3222222

**Parte 5: Informe su obligación contributiva para la contribución FUTA por trimestre sólo si la cantidad de la línea 12 es más de \$500. Si no es así, pase a la Parte 6.**

**16 Informe su obligación contributiva para la contribución FUTA por cada trimestre; NO anote la cantidad que depositó. Si no adeudó ninguna contribución por cualquier trimestre, deje la línea en blanco.**

16a	1er trimestre (1 de enero - 31 de marzo)	16a	500.00
16b	2do trimestre (1 de abril - 30 de junio)	16b	500.00
16c	3er trimestre (1 de julio - 30 de septiembre)	16c	600.00
16d	4to trimestre (1 de octubre - 31 de diciembre)	16d	500.00
17	<b>Total de la obligación contributiva para el año</b> (líneas 16a + 16b + 16c + 16d = línea 17)	17	<b>2,100.00</b>

Este total tiene que ser igual al de la línea 12.

**Parte 6: ¿Podemos hablar con su tercero autorizado?**

¿Desea permitir que su empleado, preparador remunerado u otra persona hable sobre esta planilla con el IRS? Vea las instrucciones para más detalles.

Sí. Nombre y núm. de teléfono de la persona

Escoja un número de identificación personal (PIN) de 5 dígitos que se debe usar al hablar con el IRS.

No.

**Parte 7: Firme aquí. TIENE que completar ambas páginas del formulario y FIRMARLO.**

Bajo pena de perjurio, declaro que he examinado esta planilla, incluyendo todos los anexos y declaraciones adjuntos, y que, a mi leal saber y entender, es verídica, correcta y completa y que ninguna porción de los pagos hechos al fondo estatal de desempleo por la que reclamo crédito fue, ni será, deducida de los pagos hechos a mis empleados. La declaración del preparador (que no sea el contribuyente) está basada en toda información de la cual el preparador tiene conocimiento.

Firme su nombre aquí

Escriba su nombre en letra de molde aquí

Escriba su cargo en letra de molde aquí

Fecha

Mejor núm. de teléfono donde llamarlo durante el día

**Para Uso Exclusivo del Preparador Remunerado**

Marque aquí si trabaja por cuenta propia

Nombre del preparador

PTIN

Firma del preparador

Fecha

Nombre de la empresa (o el suyo, si trabaja por cuenta propia)

EIN

Dirección

Núm. de teléfono

Ciudad

Estado

Código postal (ZIP)