



# AMM Accounting Solutions and Consulting, LLC

1046 E. Pistioa Drive Meridian, Idaho 83642

## **Paquete para el Nuevo Empleador**

Este es un Paquete para el Nuevo Empleador.

Por favor complete y firme todos los formularios adjuntos (que correspondan) y súbalos a la plataforma verifyle.com después de crear la cuenta. También puede enviar su paquete por correo o fax a:

- Dirección Postal:  
AMM Accounting Solutions  
1046 E. Pistioa Drive Meridian, ID 83642
- Número de Fax: 1(888) 885-0332

## **Formularios del Empleador**

- **Perfil y Autorización para Presentar Formularios de Impuestos de Nómina:** Llene las áreas indicadas y firme al final.
- **Formulario 2678 del IRS:** Escriba su Nombre, Dirección y firme al final.
- **Formulario SS4:** Complete solo si necesita que le obtengamos un Número de Identificación del Empleador Federal "EIN". Firme al final.  
Si tiene un EIN, necesitamos el número EIN para procesar la nómina. Si ha tenido empleados, tiene un EIN. Si tiene un EIN pero no conoce el número, por favor llame al 1-800-829-4933 antes de las 11 am.
- Fotografía de su Licencia de Conducir y Tarjeta de Seguro Social. Para que podamos obtenerle un EIN, necesitamos tener su nombre actual registrado en el archivo del IRS. No podemos obtenerle un EIN con un nombre que no esté registrado en el IRS.

## **Formularios del Empleado**

- Formulario W-4: Cada empleado debe completarlo y firmarlo.
- Formulario I-9: El empleado llena la sección superior. El empleador llena las dos filas inferiores.
- Copia del Pasaporte y Tarjeta de Seguro Social del Empleado o Licencia de Conducir y Tarjeta de Seguro Social. Una foto está bien, pero debe mostrar el frente completo del documento.

- Autorización de Depósito Directo del Empleado: Complete las áreas indicadas y firme. El depósito directo se realiza en la cuenta los días 15 y 31. Los cheques se envían por correo los días 15 y 31.
- Solicitud de Verificación de Antecedentes: Complete y firme al final. El Agente Fiscal es AMM Accounting Solutions & Consulting.

### **Capacitación**

Por favor, háganos saber si tiene alguna pregunta o si desea alguna capacitación o ayuda para completar los formularios. ¡Ayudamos a cada cliente individualmente!

Atentamente,

AMM Accounting Solutions

Enviar correo a: [ammukuna@ammcpa.net](mailto:ammukuna@ammcpa.net) 208-713-4994

Enviar a:

AMM Accounting Solutions & Consulting, LLC

1046 E. Pistioa Drive

Meridian, ID 83642

Enviar por fax a: 1(888) 885-0332

## Perfil y Autorización para Presentar Formularios de Impuestos de Nómina

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social #: \_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

(Calle, Apartamento, Ciudad, Estado, Código Postal)

Dirección Postal (si es diferente))

\_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_

Número de Identificación del Empleador Federal (si tiene uno) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nombre de la Persona que Recibe Atención: \_\_\_\_\_

Nombre del Coordinador de Apoyo: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico del Coordinador de Apoyo: \_\_\_\_\_

Por la presente autorizo a AMM Accounting Solutions & Consulting a firmar todos los formularios de impuestos sobre la nómina, incluyendo, pero no limitado a, el Formulario 940, Formulario 941, W-3, TC-69, TC-96-Q, TC-96M, TC-96R y el Reporte de Estado y Contribución del Departamento de Servicios Laborales.

También autorizo a AMM Accounting Solutions & Consulting a presentar todos los formularios de impuestos sobre la nómina en nuestro nombre. Asimismo, autorizo a AMM Accounting Solutions & Consulting a establecer y monitorear cuentas electrónicas con las agencias tributarias para asegurar que los impuestos se remitan adecuadamente.

Si proporciono información incorrecta en la hoja de tiempo, soy responsable de reembolsar a AMM Accounting Solutions & Consulting cualquier dinero que pueda haberse pagado incorrectamente y que no pueda ser recuperado.

\_\_\_\_\_

Fecha de Firma