

**Departamento del Trabajo y Recursos Humanos**

Department of Labor and Human Resources

Negociado de Seguridad de Empleo

Bureau of Employment Security

PO Box 191020, San Juan, PR 00919-1020

Número de Cuenta Patronal

Employer Account Number

Parte II - Cambio de Dirección Física / Physical Change Address

Dirección / Address

Dirección / Address

Pueblo, País, Código Postal / City, Country, Zip Code

Parte III - Número de Cuenta Patronal Federal / Tax ID Number**38-1237056****DECLARACION TRIMESTRAL DE CONTRIBUCIONES
DE SEGURO POR DESEMPLEO E INCAPACIDAD
Quarterly Unemployment & Disability Insurance
Tax Report****Parte I - Cambio de Dirección Postal / Mailing Address Change**

Dirección / Address

Dirección / Address

Pueblo, País, Código Postal / City, Country, Zip Code

Parte IV - Cambio de Condición de Patrono / Change in Employer Condition☐ Negocio Descontinuado / Business Discontinued☐ Negocio Vendido / Business Sold☒ Otra / Other**Parte V - Certificación / Certification**

Certifico que la información provista está correcta.

I certify that the data provided herein is correct.

Nombre (letra de molde) / Name (print name)

Fecha / Date

Firma / Signature

787-855-7885

Teléfono / Telephone

**Departamento del Trabajo y Recursos Humanos**

Department of Labor and Human Resources

Negociado de Seguridad de Empleo

Bureau of Employment Security

PO Box 191020, San Juan, PR 00919-1020

**DECLARACION TRIMESTRAL DE CONTRIBUCIONES
DE SEGURO POR DESEMPLEO E INCAPACIDAD
Quarterly Unemployment & Disability Insurance
Tax Report****Número Cuenta Patronal**

Employer Account Number

4155 900 09

Trimestre / Quarter

22 3**1. Número de Empleados en Nómina / Number of Employees on Payroll**

1er mes / 1st month

2

2do mes / 2nd month

3

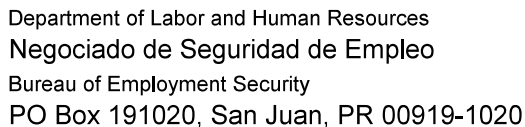
3er mes / 3rd month

1☐ **Planilla**
Suplementaria
Supplementary Report☐ **Planilla**
Enmendada
Amendment Report☐ **Cambio de Dirección**
Change of Address

2. Total Salarios Pagados (anote en columna A y B) Total Wages Paid (enter in columns A and B)				
3. Salarios Pagados sujetos a Contribución Taxable Wages				
4. Contribución a Pagar (multiplique por los porcientos en A y B) Contribution due (multiply by percentage on A and B)	A	3.40	B	.60
5. Aportación Especial (multiplique no. 3 por este porcentaje) Special Assessment (multiply item 3 by this percentage)	A	1.00		
6. Importe del crédito (Amount of credit)	A.4			
	B.4		B	
7. Importe del cheque (sume las cantidades en los encasillados 4 y 5 para el total de la columna A y restar el crédito de ambas columnas, línea 6, si aplica) / Amount of check (add amounts in items 4 and 5 in column A and subtract the credit of both columns, lines 6, if apply)				

Seguro por Desempleo
Unemployment Insurance**Seguro por Incapacidad**
Disability Insurance

\$	3800.00	\$	3800.00
\$	3800.00	\$	3800.00
\$	129.20	\$	22.80
\$	38.00	\$	
\$		\$	
\$	167.20	\$	22.80



DECLARACIÓN TRIMESTRAL DE SALARIOS PAGADOS A CADA EMPLEADO

San Juan PR 00936

Marque si informó los
salarios en medio
magnético / Check if
you send the wages in
magnetic media.

4155960009

223

PAGINA: 1 DE 1

COQUINTERACTIVE, INC. WWW.TRIBUTA.ORG 787.310.0666