

GOBIERNO DE PUERTO RICO- GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA-DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT			INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL - SOCIAL SECURITY INFORMATION
1. Nombre - First Name: RAMON		3. Núm. Seguro Social Social Security No.:	7. Sueldos - Wages: 1006.75	20. Total Sueldos Seguro social Social Security Wages: 1081.57
Apellido(s) - Last Name(s): GUZMAN		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident No. (EIN): 66-0697544	8. Comisiones - Commissions: 100.0	
Dirección Postal del Empleado Employee's Mailing Address:		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono Cost of employer sponsored health coverage: 0.00	9. Concesiones - Allowances: 100.0	21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld: 74.82
Fecha de nacimiento: Dia Mes Año Date of Birth: Day: 01 Month: 01 Year: 1000		6. Donativo Charitable Contributions 0.0	10. Propina - Tips: 100.0	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing: CAFE PLAZA INC. 1510 MERCANTIL PLAZA BLDG, PR, 63			Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A. <input type="checkbox"/> Médico cualificado (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions) B. <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic service C. <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor D. <input type="checkbox"/> Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa Minister of a church or a member of a religious order E. <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud (Ver instrucciones) Health professionals (See instructions) F. <input type="checkbox"/> Empleo directo (Ver instrucciones) Direct employment (See instructions) <div>◦ Horas trabajadas Hours worked:0</div> G. <input type="checkbox"/> Otros Others:	11. Total = 7 + 8 + 9 + 10: 1306.75
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number: 787-385-8996		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits: 0.0		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips: 100.0
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail: CAFEINC@YAHOO.COM		13. Cont. Retenida - Tax Withheld: 0.0		
Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations: Day: Month: Year:		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund: 0,00		26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips: 0,00
Numero Confirmación de Radicación Electronica Electronic Filing Confirmation Number: W845784564587855		15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS: 0,00		
Numero Control - Control Number: 20241727359005		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 16. Código / Code : 0.0 17. Código / Code 0.0 18. Código / Code 0.		
Fecha de radicación: 31 de Enero Filling date: January 31		19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program: 0.0		