

GOBIERNO DE PUERTO RICO- GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA-DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT					
1. Nombre - First Name: RAMON		3. Núm. Seguro Social Social Security No.: 582-56-4544		7. Sueldos - Wages: 4870.75	
Apellido(s) - Last Name(s): GUZMAN		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident No. (EIN): 66-0697588		8. Comisiones - Commissions: 100.0	
Dirección Postal del Empleado Employee's Mailing Address: PO BOX 558		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono Cost of employer sponsored health coverage: 0.00		9. Concesiones - Allowances: 100.0	
Fecha de nacimiento: Dia Mes Año Date of Birth: Day: 30 Month: 04 Year: 1960		6. Donativo Charitable Contributions 10.0		10. Propina - Tips: 100.0	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing: CAFE PLAZA INC. 2 AVE PONCE DE LEON, PR, 63		<div>Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:</div> <div>A. <input type="checkbox"/> Médico cualificado (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions)</div> <div>B. <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic service</div> <div>C. <input type="checkbox"/> Trabajo agrícola Agricultural labor</div> <div>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</div> <div>E. <input type="checkbox"/> Profesionales de la salud (Ver instrucciones) Health professionals (See instructions)</div> <div>F. <input type="checkbox"/> Empleo directo (Ver instrucciones) Direct employment (See instructions)</div> <div><div>◦ Horas trabajadas</div><div>Hours worked:0</div></div> <div>G. <input type="checkbox"/> Otros Others:_____</div>		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10: 5170.75	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number: 787-549-4578				12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits: 200.0	
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail: LABREU@GMAIL.COM				13. Cont. Retenida - Tax Withheld: 155.12	
Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations: Day: Month: Year:				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund: 0,00	
Numero Confirmación de Radicación Electronica Electronic Filling Confirmation Number: W845784564587855				15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS: 0,00	
Numero Control - Control Number: 20241728388672		Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)		20. Total Sueldos Seguro social Social Security Wages: 5185.14	
		16.Código / Code : 0.0		21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld: 314.39	
		17.Código / Code 0.0		22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips: 5170.75	
		18.Código / Code 0.		23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld: 74.98	
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: 5.0		24. Propinas Seguro Social Social Security Tips: 100.0	
				25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips: 0,00	
				26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips: 0,00	