## Departamento del Trabajo y Recursos Humanos

Department of Labor and Human Resources Negociado de Seguridad de Empleo

Bureau of Employment Security

DEPARIAMENTO DEL	au of Employment Security Box 191020, San Juan, PR 00919-1020						Tax Repo	rt		
Y RECURSOS HUMANOS GOBIERNO DE PUERTO RICO PRSD-10	Número de Cuenta Patronal Employer Account Number	_		Pa	rte I - Camb	io d	e Dirección Posta <b>l</b> / Mai <b>l</b> ing Addı	ress	s Change	
PRUI-10 Rev.6-2012	4155960009						Dirección / Addre	correcta orrect.  me (print  re  one  DE CO .EO E I Disabi rt  T  ployees		
ſ		→ ¬					Dina asifus / Addus			
							Dirección / Addre	ess		
MODELO INDUSTR	IES INC				Pι	ebl	o, País, Código Posta <b>l</b> / City	, C	ountry, Zip Code	
PO BOX 344			Parte IV - Cambio de Condición de Patrono / Change in Employer Condition							
San Juan PR 00936			Negocio Descontinuado / Business Discontinued							
		_	Negocio Vendido / Business Sold							
Parte II - Cambio de Direcc	ión Física / Physical Change Address			X	Otra / C	the	er			
raite II - Cambio de Direcc	ion i isica / Physical Change Address		Parte V - Certificación / Certification							
	Dirección / Address	_		Certifico que la información provista está correcta.						
		_		I certify that the data provided herein is correct.						
	Dirección / Address				PERDO ROMAN  Nombre (letra de molde) / Name (print name)					
Pueblo, País, Có	digo Postal / City, Country, Zip Code	_			Nombre (letra de moide) / Name (print name)					
							Fecha / Date			
Parte III - Número de Cuenta Patronal Federal / Tax ID Number				Firma / Signature						
38-1237056				_	787-855	-78	85 Teléfono / Teleph	on		
- D							releiono / relepn		<del></del>	
/ / Marco Promote A \	artamento del Trabajo y Recursos Hui irtment of Labor and Human Resources	nar	105		DECLA	RA	ACION TRIMESTRAL	DE	CONTRIBUCIONE	
	ociado de Seguridad de Empleo						SURO POR DESEMPL			
DELYMNIA DEL	au of Employment Security				Qua	rte	rly Unemployment &		sability Insurance	
Y RECURSOS HUMANOS	Box 191020, San Juan, PR 00919-1020				N1-5		Tax Repo	rt		
GOBIERNO DE PUERTO RICO		7					o Cuenta Patronal		Trimestre / Quarter	
				Г					<u> </u>	
MODELO INDUSTR PO BOX 344	IES INC						4155960009		223	
San Juan PR 0093	36		1. Núme	ero c	le Emplea	dos	en Nómina / Number of Em	plo	yees on Payroll	
			1er m	es / 1	rst month		2domes/2ndomnth		3er mes / 3rd month	
		<b>-</b>				Ī				
Planilla Suplementaria	Planilla Cambio de Dirección Enmendada Change of Address		2			1	3 	,	1 B	
Suplementary Report	Amendment Report						Seguro por Desempleo		Seguro por Incapacidad	
	<u> </u>					_	Unemployment Insurance		Disability Insurance	
Total Salarios Pagados (     Total Wages Paid (ent	•					\$	3800.00	\$	3800.00	
Salarios Pagados sujetos     Taxable Wages	s a Contribución					] \$	3800.00	\$	3800.00	
	ultiplique por los porcientos en A y B)	T	2 40	T.	60	<b>†</b>	400.00		20.00	
Contribution due (mult	ply by percentage on A and B)	<u> </u>	3.40	В	.60	\$	129.20	\$	22.80	
	Itiplique no. 3 por este porciento)	_	1.00				38.00	<u></u>		
Special Assessment (r	nultiply item 3 by this percentage)	JΑ		1		1\$	55.00	Ф		

B.4

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 colums, lines 6, if apply)

6. Importe del crédito (Amount of credit)

167.20

\$

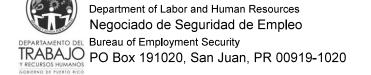
\$

22.80

**DECLARACION TRIMESTRAL DE CONTRIBUCIONES** 

DE SEGURO POR DESEMPLEO E INCAPACIDAD

**Quarterly Unemployment & Disability Insurance** 



PRUI-10A Rev. 6-2012

## DECLARACIÓN TRIMESTRAL DE SALARIOS PAGADOS A CADA EMPLEADO

Quarterly Report of Wages Paid to Each Employee

MODELO INDUSTRIES INC PO BOX 344 San Juan PR 00936		Marque si informó los salarios en medio magnético / Check if you send the wages magnetic media.	[	Número de Cuenta Patronal Estatal Employer Account Number 4155960009	Timestre terminado en: Quarter ended:  223  PAGINA: 1 DE 1
Número de Seguro Social del Empleado	Nombre del Empleado (los dos al			os Pagados al Empleado en el Trimestre	*Indicador de Salario Partial Wages
1. Employee Social Security Number	Employee Name (Both First and Seco     PIETRI-TORRES ROSA M	ond Last Names), Name, Initial	3. 101	al Salaries Paid to Employee in Quater  1580.00	4. Partial (Si o No)
385-99-7135	TORRES-HOW DELMO M			1820.00	NO
585-72-1236	ORTIZ-TORRES LUISA			400.00	NO
Total Salarios Pagados (debe ser igua	al al encasillado 2 del PR-SD-10) / <sup>-</sup>	Total Wages Paid in Quart	er (sam	ne as item 2 of PR-SD-10)	
Esta Declaración de Salarios debe ac This Wage Report should be sent alor		Contribuciones			5. 3800.00
				Total empleados en la Declaracio 6. Total employees in this Report	ón 3

<sup>\*</sup>Salario parcial S-Si los ingresos informados son Parciales o N-No si es Jornada Completa. / Partial Wages reported are for partial work, N-No if it is for full time work.

<sup>\*</sup>Toda Declaración de Salarios que contenga 25 o más empleados debe radicar la declaración por medio electrónico (entiéndase "CD o Diskette" o a través del Portal de Patronos. All wage report containing 25 or more employees must file by electronic means ("CD or Diskette") or thourh Employers Portal.