

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	INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL - SOCIAL SECURITY
1. Nombre - First Name:  RAMON			3. Núm. Seguro Social Social Security No.:  582-56-4544		7. Sueldos - Wages:  840.0	20. Total Sueldos Seguro social Social Security Wages:  840.0
Apellido(s) - Last Name(s):  GUZMAN			4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident No. (EIN):  66-0697588		8. Comisiones - Commissions:  0.0	
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:  0.0	21. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld:  52.08
Fecha de nacimiento:                      Dia                      Mes                      Año Date of Birth:                                      Day: 30 Month: 04 Year: 1960			6. Donativo Charitable Contributions  0.0		10. Propina - Tips:  0.0	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing:  CAFE PLAZA INC. 2 AVE PONCE DE LEON, PR, 63			Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por - Indicate if the remuneration includes payments to the employee for:		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10:  840.0	22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips:  840.0
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number:  787-549-4578			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: _____		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits:  0.0	
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail:  LABREU@GMAIL.COM					13. Cont. Retenida - Tax Withheld:  234.57	24. Propinas Seguro Social Social Security Tips:  0.0
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:					15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS:  0,00	26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips:  0,00
Numero Control - Control Number:  202441285			Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) <div>16. Código / Code : 0</div> <div>17. Código / Code 0.0</div> <div>18. Código / Code 0.</div>			
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			
Año: 2025 Year:						