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:			7. Sueldos - Wages: 315.0	20. Total Sueldos Seguro social Social Security Wages:
JOSEFA		565-23-4578		
Apellido(s) - Last Name(s): PETEZ		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident No. (EIN):	8. Comisiones - Commissions: 0.0	315.0 21. Seguro Social Retenido
Dirección Postal del Empleado		66-0697588	9. Concesiones - Allowances:	Social Security Tax Withheld:
Employee's Mailing Address: RR 1 BOX 12466		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono Cost of employer sponsored health coverage:	0.0	19.53
Fecha de nacimiento: Dia Mes Año		0.00	10. Propina - Tips: 0.0	22. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips:
Date of Birth: Day: 02 Mon	th: 02 Year: 1985	6. Donativo Charitable Contributions		
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing:		0.0	11. Total = $7 + 8 + 9 + 10$: 315.0	315.0
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:	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits:	23. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld:
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number:		A. Médico cualificado (Ver instrucciones) Qualified physician (See instructions)	0.0	4.57
787-549-4578		B. Servicios domésticos Domestic service	13. Cont. Retenida - Tax Withheld: 5.22	24. Propinas Seguro Social Social Security Tips:
Correo Electrónico del Patrono Employer's E-mail:		C. Trabajo agrícola Agricultural labor		
LABREU@GMAIL.COM		D. Ministro de una iglesia o miembro de una orden religiosa Minister of a church or a member of a	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund:	0.0
Cese de Operaciones: Dia Mes Año		religious order E. Profesionales de la salud (Ver	0,00	25. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips:
Cease of Operations: Day: Month: Year: Numero Confirmación de Radicación Electronica Electronic Filling Confirmation Number:		instrucciones) Health professionals (See instructions)	15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS:	
		F. Empleo directo (Ver instrucciones) Direct employment (See instructions)	0,00	0,00
Numero Control - Control Number:		· Horas trabajadas	Salarios Exentos (Ver instrucciones)	26. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips:
202441285		Hours worked:0	Exempt Salaries (See instructions)	0,00
Fecha de radicación: 31 de Enero	Año: 2025	G. Otros Others:	16. Código / Code : 0 17. Código / Code 0.0 18. Código / Code 0.	
Filling date: January 31	Year:		19. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program:	
			0.0	