

FORMA LARGA

PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)

Número de Serie

0614366

2003

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA

2003

PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS
AÑO CONTRIBUTIVO 2003 O AÑO COMENZADO EL

de de Y TERMINADO EL de de

PLANILLA: ☐ ENMENDADA

☐ FALLECIDO DURANTE EL AÑO

Sello de Pago

5693 P4 *****ECRL0T**C026

|||||.....

BENITEZ RODRIGUEZ PEDRO J E L

O RESIDENTE ACTUAL 113568

URB COUNTRY CLUB

CAROLINA, PR 00982-2029

Número de Seguro Social

5100

Fecha de Nacimiento

Sexo

Día 29 Mes 11 Año 51 ☐ M ☐ F

Número de Seguro Social Cónyuge

1712

Fecha de Nacimiento del Cónyuge

29 Día 8 Mes 65 Año

Teléfono Residencia

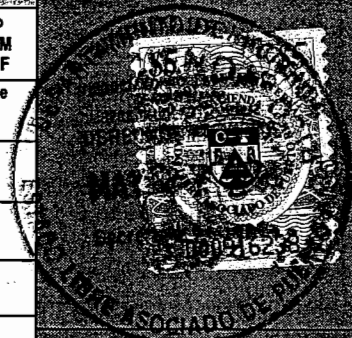
(787) 757 7751

Teléfono Oficina

(787) 776 0365

CAMBIO DE DIRECCION

☐ SI ☒ No



Número de Recibo

Importe

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno
Elizabeth Casado Irizarry

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

La misma

20

Código Postal

Correo Electrónico (E-Mail)

SI NO

- A. ☒ Ciudadano de Estados Unidos?
B. ☒ Residente de Puerto Rico al finalizar el año?
C. ☒ Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?
D. ☒ Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?
E. ☒ Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)
F. ☒ Obligación de hacer pagos a ASUME?

FUENTE DE MAYOR INGRESO:

- G. ☐ Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas
H. ☐ Empleado del Gobierno Federal
I. ☐ Empleado de Empresa Privada

Su ocupación Aux. Administrativo Ocupación cónyuge

ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:

1. ☒ Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
2. ☐ Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)
(Indique nombre y seguro social del cónyuge)
3. ☐ Jefe de familia (No para casados)
4. ☐ Soltero
5. ☐ Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

J. ☐ Retirado/Pensionado

K. ☒ Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)

CONTRATO GOBIERNO

☐ CONTRIBUYENTE ☐ CONYUGE

PLANILLA 2004

☒ ESPAÑOL ☐ INGLES

Sello de Recibido

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Oficina de Correspondencia y Archivos
RECIBIDO

API. 13 2003
PLANILLA SIN PAGO

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

30 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION
(Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2cW-2cPR o W-2, según aplique).

01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 5

A-Contribución Retenida

1501
545
31

Contribución Retenida

1501

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

26,464

Salarios Federales

26,464

C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

- A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1B)
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)
G) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)
H) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)
I) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)
J) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)
K) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga:) (13)
L) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)
P) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)
Q) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)

3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2Q)

4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe:) (22)

5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)

(02)
(03)
(04)
(05)
(06)
(07)
(08)
(09)
(10)
(11)
(12)
(13)
(14)
(15)
(16) 14,251
(17)
(18)
(19)
(20)
(21) 37715
(23)
(30) 37,715

Encasillado 3

5. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 5, página 1).....	02	(01)	37,715	
6. DEDUCCION FIJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,000, el bloque 2 anote \$2,000, el bloque 3 anote \$2,600, el bloque 4 anote \$2,000. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,500.....	(02)		3,000	
7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 16).....	1109	(03)	11,132	
8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anote la mayor de la línea 6 ó 7).....	1109	(04)	11,132	
9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 10).....		(05)	5,144	
10. Total deducciones (Sume líneas 8 y 9).....	1109	(06)	16,276	
11. EXENCION PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500.....		(07)	3,000	
12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)				
A) No universitarios: Categoría (N).....	(10)	x \$1,300	(11)	3,900
B) Universitarios: Categoría (U).....	(14)	x \$1,600	(15)	
C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I).....	(18)	x \$1,300	(19)	1,300
D) Total Exención por Dependientes (Sume líneas 12A, 12B y 12C).....			(20)	5,200
13. Total Deducciones y Exenciones (Sume líneas 10, 11 y 12D).....	24442	(21)	24,476	
14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero).....	13273	(30)	213,239	
15. CONTRIBUCION: (01) ☒ 1 Según Tabla ☐ 2 Especial sobre ganancias de capital ☐ 3 Extranjero no residente.....	03	(02)	1,263	
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la línea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P Individuo, línea 7).....	1267	(03)		
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6).....		(04)		
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6).....		(05)		
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 4A).....		(06)		
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1).....		(07)		
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2).....		(08)		
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 3).....		(09)		
23. Contribución sobre distribuciones de IRA bajo las Secciones 1169A y 1169B (Anejo F Individuo Parte VI, línea 6).....		(10)		
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Filmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 ó Anejo N Individuo, Parte II, línea 8).....		(11)		
25. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Sume líneas 15 a la 24).....	1267	(12)	1,263	
26. Recobro de crédito por inversión reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3).....		(13)		
27. Crédito para contribuyentes asalariados (Véanse instrucciones).....		(14)		
28. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 18).....		(15)		
29. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Sume líneas 25 y 26 menos línea 27 y 28, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero).....	1267	(16)	1,263	
30. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte IV, línea 34).....		(17)		
31. CONTRIBUCION RETENIDA O PAGADA:				
A) Mediante retención sobre salarios (Sume las líneas 1A a 1C del Encasillado 2).....	1501	(18)	2,077	
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 43).....		(19)		
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 18).....		(20)	576	
D) Total Contribución Retenida o Pagada (Sume líneas 31A a la 31C).....		(21)	2,077	
32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la línea 31D es menor que suma de líneas 29 y 30 anote diferencia aquí, de lo contrario, en línea 37).....		(22)		
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática.....		(23)		
34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en la línea 37).....		(24)		
35. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla.....		(25)		
(b) A través de Transferencia Electrónica (Núm. de Transacción:.....)		(26)		
(c) Intereses.....		(27)		
(d) Recargos..... y Penalidades.....		(28)		
36. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 34 menos líneas 35(a) y 35(b)).....		(29)		
37. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Líneas 29 y 30 menos líneas 31D y 33. Indique distribución en la línea A o B).....		(30)	810 813	
A) Acreditar a la contribución estimada 2004.....		(31)		
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5).....		(40)	810 813	

Encasillado 5

AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO

Tipo de cuenta

Número de ruta/tránsito

Número de su cuenta

☐ Cheques ☐ Ahorros

Cuenta a nombre de:

y

(Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)

Declaro bajo penalidad de perjurio que esta planilla (incluyendo los estados, anejos y demás documentos que se acompañan) ha sido examinada por mí y que según mi mejor información y creencia es cierta, correcta y completa. También declaro que he proporcionado más del 50% del sustento a todos los dependientes reclamados. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.

Firma del Contribuyente

Fecha

Firma del Cónyuge

Fecha

Nombre del Especialista (Letra de Molde)

Nombre de la Firma o Negocio

Dirección

Número de Registro

Número de Identificación Patronal

Código Postal

Empleado por cuenta propia (ennegrezca aquí) ☐

Firma del Especialista

Fecha

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Si hizo pagos por la preparación de su planilla, exija la firma y el número de registro del Especialista.
Periodo de Conservación: Diez (10) años



Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 03 y terminado el 31 de 12 de 03

Nombre del contribuyente

PEDRO J. BENITEZ RODRIGUEZ

Número de Seguro Social

5100

Parte I

Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)

1. Intereses hipotecarios

Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
Primera residencia: Doral Financial	Primera	1-978419	(01)	5,580	(05)
Doral Financial	Primera Segunda	03-60358	(02)	1,352	(06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		(07)
	Segunda		(04)		(08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)				525	(09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(10)

Total intereses hipotecarios pagados

7,457

2. Tablillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones)	(12)	40	(02)
3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,200-un hijo; \$2,400-dos o más hijos)	(13)	2,400	(00)
4. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador:)	(14)		(00)
5. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal	(16)		(00)
6. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones)	(17)		(00)
7. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4)	(18)		(00)
8. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11)	(19)		(00)
9. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones)	(20)		(00)
10. Gastos por molinos de viento	(21)		(00)
11. Gastos de equipo ortopédico para impedidos: Ennegrezca: (22) ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Esposa ☐ 3 Otros	(23)		(00)
12. Gastos incurridos para la educación de dependientes	(24)	1235	(00)
13. Gastos por equipo solar	(25)		(00)
14. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones)			
Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
	(26)	(28)	
	(27)	(29)	
Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados			
15. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones)	(31)		(00)
16. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 15 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla)	(32)	11,057	(00)

Parte II

Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$4,000 u \$8,000 si es casado):

Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Importe
	(33)	(36)	
	(34)	(37)	
	(35)	(38)	

Total aportaciones a cuentas de retiro individual pagadas

3,000

2. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro	(40)		(00)
3. Casados cuando ambos trabajan	(41)		(00)
4. Veteranos	(42)		(00)
5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8)	(43)		(00)
6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Banco First Bank			
Núm. préstamo 0073-86-71404857	Núm. Ident. Patronal (44)		
	(45)	851	(00)
7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones)	(46)		(00)
8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones)	(47)		(00)
9. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes	(48)		(00)
10. Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 9 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla)	(49)	5,144	(00)

Anejo A1 Individuo

Rev. 05.03



DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA

2003

Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 03 y terminado el 31 de 12 de 03

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

PEDRO J. Benítez Rodríguez

5100

Parte I

Información sobre Dependientes (Véanse instrucciones)

55

INFORMACION IMPORTANTE PARTE I

- No incluya al cónyuge en este anejo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).
- Si un dependiente le da derecho al estado personal de jefe de familia, no lo reclame como dependiente.
- Acompañar este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.

Jefatura	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social
(01)		J. MATEO CASADO		hijo	A	25/08/86	1498
	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría (N)(U)(I) Véanse inst.	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Número de Seguro Social
(02)		Morales Casado		hijo	N	11/1/90	1497
(03)		Morales Casado		hija	N	29/8/93	3383
(04)		Concepción Rodríguez Torres		andré	I	21/10/30	6369
(05)							
(06)							
(07)							
(08)							
(09)							
(10)							

Parte II

Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa (Véanse instrucciones)

57

INFORMACION IMPORTANTE PARTE II

- Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.

Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada
(01)						00
(02)						00
(03)						00
(04)						00
(05)						00
(10)	Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (05) y traslade al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 de la Forma Larga)					00



DEPRECIACION

2003

Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 03 y terminado el 31 de 12 de 03

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social o Identificación Patronal

PEDRO J. Benitez Rodriguez

5100

1. Clase de propiedad (en caso de edificaciones, indique el tipo de material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición.	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no debe exceder de \$25,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida usado para computar depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.
					37

(a) Depreciación Corriente

1999 Honda Odyssey	3/99	25,000	00	00	5	5,000	00
			00	00			00
			00	00			00
Total			00	00		5,000.	00

(b) Depreciación Flexible

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total			00	00			00

(c) Depreciación Acelerada

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total			00	00			00

(d) Depreciación de Mejoras

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total			00	00			00

(e) Amortización (ej. Goodwill)

			00	00			00
			00	00			00
			00	00			00
Total			00	00			00

Nota: Complete la próxima línea sólo si está llenando el Formulario 482 (Planilla Larga de Contribución Sobre Ingresos de Individuos)

TOTAL: (Suma Total de líneas (a) a la (e) de la Columna 6. Traslade a los Anejos K, L, M y N Individuo, según aplique)

(10)

5,000.

Anejo C Individuo

Rev. 05.03



CREDITO POR CONTRIBUCIONES PAGADAS
A LOS ESTADOS UNIDOS, SUS POSESIONES Y
PAISES EXTRANJEROS

2003

Año contributivo comenzado el _____ de _____ de _____ y terminado el _____ de _____ de _____

Nombre del contribuyente	Número de Seguro Social
--------------------------	-------------------------

Nombre del lugar al cual se pagó contribuciones

Parte I Determinación del Ingreso Neto de Fuentes Fuera de Puerto Rico

1. Ingreso bruto ajustado de fuentes fuera de Puerto Rico (Véanse instrucciones)		00
2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales (Encasillado 3, línea 10 de la planilla)	00	
3. Ingreso bruto ajustado de fuentes fuera de Puerto Rico (Igual a la línea 1)	00	
4. Ingreso bruto ajustado de todas las fuentes (Encasillado 2, línea 5 de la planilla)	00	
5. Divida línea 3 entre línea 4	%	
6. Multiplique línea 2 por línea 5		00
7. INGRESO NETO DE FUENTES FUERA DE PUERTO RICO (Línea 1 menos línea 6)		00

Parte II Determinación del Ingreso Neto de Todas las Fuentes

1. Ingreso bruto ajustado de todas las fuentes (Encasillado 2, línea 5 de la planilla)		00
2. Deducción fija opcional o detalladas y deducciones adicionales (Encasillado 3, línea 10 de la planilla)		00
3. INGRESO NETO DE TODAS LAS FUENTES (Línea 1 menos línea 2)		00

Parte III Contribución Pagada o Acumulada a Estados Unidos, sus Posesiones y Países Extranjeros

1. Crédito reclamado por contribución:	☒ Pagada	☐ Acumulada
2. (a) Fecha de pagada o acumulada	Contribución pagada o acumulada durante el año	

Parte IV Determinación del Crédito

1. Ingreso neto de fuentes fuera de Puerto Rico (Parte I, línea 7)		00
2. Ingreso neto de todas las fuentes (Parte II, línea 3)		00
3. Contribución a pagar en Puerto Rico (Encasillado 4, líneas 15, 16 y 17 de la planilla)	(01)	00
4. Divida línea 1 entre línea 2	%	
5. CREDITO (Multiplique línea 3 por línea 4)		00
6. Contribución pagada a los Estados Unidos, sus posesiones y países extranjeros (Parte III, línea 2(b))		00
7. CREDITO A RECLAMAR (Línea 5 ó 6, la que sea menor. Traslade al Anejo B Individuo, Parte II, línea 1)	(10)	00

LIMITACION: EL CREDITO NO PUEDE SER MAYOR QUE LA CONTRIBUCION PAGADA
A LOS ESTADOS UNIDOS, SUS POSESIONES Y PAISES EXTRANJEROS.

Anejo M Individuo

Rev. 05.03



INGRESO DE PROFESIONES
Y
COMISIONES

2003

Año contributivo comenzado el 1 de 1 de 03 y terminado el 31 de 12 de 03

Nombre del contribuyente PEDRO J. BENITEZ RODRIGUEZ	Número de Seguro Social 5100
---	--

Parte I Cuestionario (Deberá llenar un anejo por cada fuente de ingreso) 67

Ingreso proveniente de (ennegrezca uno): ☐ 1 Contribuyente ☒ 2 Cónyuge		Ennegrezca uno: ☒ 3 Profesiones ☐ 4 Comisiones	Marque aquí si ésta es su industria o negocio principal ☐
Número de Identificación Patronal	Localización de la Oficina Principal - Número, Calle, y Pueblo Ave. Monserrate Esg. Sanchez OSORIO # 2 PR - 512, Villa Fontana, Carolina, PR		Fecha de comienzo de operaciones: Día ____ Mes ____ Año ____
Clave Industrial	Código	Naturaleza de la profesión (Ej. abogado, contador, comisionista, etc.) Abogada	Número de empleados

Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida 75

1. Ingresos	(01)	36,153
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III)	(10)	25,502
3. Ingreso neto	(11)	11,251
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones)	(12)	
5. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2N de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones)	(20)	11,251

Parte III Gastos de Operación y Otros Costos 85

1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados.....	(01)	
2. Comisiones a negocios.....	(02)	
3. Gastos de nómina.....	(03)	
4. Aportación a planes de pensiones	(04)	
5. Aportación a planes de ingreso diferido	(05)	
6. Seguro médico o de hospitalización.....	(06)	
7. Intereses sobre deudas del negocio.....	(07)	355
8. Alquiler pagado.....	(08)	6,600.
9. Contribuciones sobre la propiedad.....	(09)	
10. Otras contribuciones, patentes y licencias.....	(10)	650.
11. Reparaciones.....	(11)	635.
12. Gastos de vehículos de motor.....	(12)	1366.
13. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.).....	(13)	1104.
14. Seguros	(14)	755.
15. Anuncios.....	(15)	1620.
16. Gastos de viajes	(16)	
17. Gastos de comida y entretenimiento (Total gastos \$)(Véanse instrucciones)	(17)	
18. Servicios profesionales.....	(18)	6,200.
19. Materiales y efectos.....	(19)	836
20. Depreciación y amortización (Someta Anejo E).....	(20)	5,000
21. Deudas incobrables.....	(21)	
22. Otros gastos (Someta anejo detallado).....	(22)	412
23. Total (Traslade a la Parte II, línea 2 de este Anejo).....	(30)	25,502



Anejo N Individuo

Rev. 05.03



INGRESO DE ALQUILER

2003

Año contributivo comenzado el ____ de ____ de ____ y terminado el ____ de ____ de ____

Nombre del contribuyente

Número de Seguro Social

Parte I Cuestionario

68

Ingreso de Alquiler (ennegrezca uno):

☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Cónyuge

Ennegrezca aquí si ésta es su industria o negocio principal

☐

Código

Localización de la propiedad alquilada - Número, Calle y Pueblo

Totalmente Tributable ☐ (01)

Incentivos Contributivos bajo:

Ley Núm. 78 de 1993 ☐ (02)Ley Núm. 52 de 1983 ☐ (03)Ley Núm. 8 de 1987 ☐ (04)Ley Núm. 135 de 1997 ☐ (05)

Naturaleza de la propiedad alquilada (Ej. residencia, apartamento, etc.)

Número de caso o concesión

Número de empleados

Parte II Determinación de Ganancia o Pérdida

77

1. Ingresos (01)
2. Menos: Gastos de operación y otros costos (Informe detalle en Parte III)..... (10)
3. Ingreso neto..... (11)
4. Menos: Pérdida neta en operaciones de años anteriores (Acompañe anejo, véanse instrucciones) (12)
5. Ingreso neto ajustado (13)
6. Menos: Cantidad exenta ____ % de la línea 5 (Véanse instrucciones) (14)
7. Ganancia (o pérdida) (Si es una ganancia no cubierta por la Ley Núm. 135 de 1997, traslade el total a la página 1, Encasillado 2, línea 2 O de la planilla. Si es una pérdida, véanse instrucciones) (15)
8. Contribución sobre ingreso derivado de la operación de un negocio con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997: ☐ 10%
☐ 7% ☐ 4% ☐ 2% ☐ Otro ____ %. (Multiplique la línea 7 por el % correspondiente. Traslade a la página 2, Encasillado 4, línea 24 de la planilla) (Véanse instrucciones) (20)

Parte III Gastos de Operación y Otros Costos

87

1. Salarios, comisiones y bonificaciones a empleados..... (01)
2. Gastos de nómina..... (02)
3. Aportación a planes de pensiones (03)
4. Aportación a planes de ingreso diferido (04)
5. Seguro médico o de hospitalización..... (05)
6. Intereses sobre deudas del negocio..... (06)
7. Contribuciones sobre la propiedad..... (07)
8. Otras contribuciones, patentes y licencias..... (08)
9. Reparaciones..... (09)
10. Gastos de vehículos de motor..... (10)
11. Servicios públicos (agua, luz, teléfono, etc.)..... (11)
12. Seguros (12)
13. Anuncios..... (13)
14. Gastos de viajes (14)
15. Servicios profesionales..... (15)
16. Mantenimiento..... (16)
17. Depreciación y amortización (Someta Anejo E)..... (17)
18. Otros gastos (Someta anejo detallado)..... (18)
19. Total (Traslade a la Parte II, línea 2 de este Anejo)..... (30)

Departamento de Hacienda - Department of the Treasury
DECLARACION INFORMATIVA - INGRESOS SUJETOS A RETENCION
INFORMATIVE RETURN - INCOME SUBJECT TO WITHHOLDING

AÑO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2003

Duplicado - Duplicate ☐Enmendado - Amended ☐

Número de Serie

INFORMACION DEL AGENTE RETENEDOR - WITHHOLDING AGENT'S INFORMATION		Clase de Ingreso	Cantidad Pagada	Cantidad Retenida
Número de Identificación Patronal - Employer's Identification Number		Type of Income	Amount Paid	Amount Withheld
66-0257478				
Nombre - Name COOP SEGUROS MULTIPLES DE PR		1. Pagos por Servicios Prestados por Individuos Payments for Services Rendered by Individuals	9292.95	545.51
Dirección - Address P.O. BOX 363846		2. Pagos por Servicios Prestados por Corporaciones y Sociedades - Payments for Services Rendered by Corporations and Partnerships	0.00	0.00
SAN JUAN PR 00936-3846		3. Pagos por Indemnización Judicial o Extrajudicial Payments for Judicial or Extrajudicial Indemnification	0.00	0.00
Código Postal - Zip Code		4. Dividendos Dividends	0.00	0.00
INFORMACION DE QUIEN RECIBE EL PAGO - PAYEE'S INFORMATION		5. Distribuciones de Sociedades Partnerships Distributions	0.00	0.00
Número de Seguro Social o Identificación Patronal - Social Security or Employer's Identification Number 1712		6. Intereses (excepto IRA) Interest (except IRA)	0.00	0.00
Nombre - Name ELIZABETH CASADO IRIZARRY		7. Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 26 del 2 de junio de 1978) - Dividends from Industrial Development Income (Act 26 of June 2, 1978)	0.00	0.00
Dirección - Address PO BOX 31384 CAGUAS PR 00725-9408		8. Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 8 del 24 de enero de 1987) - Dividends from Industrial Development Income (Act 8 of January 24, 1987)	0.00	0.00
Código Postal - Zip Code		9. Distribuciones de Planes de Pensiones Pension Plans Distributions	0.00	0.00
Número de Cuenta Bancaria Bank Account Number		10. Otros Pagos Other Payments	0.00	0.00
Número Control - Control Number 30281146				

PRSoft, Inc.

FECHA DE RADICACION: 28 DE FEBRERO, VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - FILING DATE: FEBRUARY 28, SEE INSTRUCTIONS ON BACK
ORIGINAL PARA EL NEGOCIADO DE PROCESAMIENTO DE PLANILLAS - ORIGINAL FOR THE RETURNS PROCESSING BUREAU

INSTRUCCIONES

Declaración Informativa - Ingresos Sujetos a Retención

Prepare el Formulario 480.6B para cada persona, natural o jurídica, a quien le retuvo contribución en el origen con respecto a pagos por Servicios Prestados, Indemnización Judicial o Extrajudicial, Dividendos, Distribuciones de Sociedades, Intereses, Dividendos de Ingresos de Fomento Industrial (Ley 26 del 2 de junio de 1978 ó Ley 8 del 24 de enero de 1987) y Distribuciones de Planes de Pensiones recibidas en suma global (un solo pago o en varios pagos dentro de un solo año). Además, se informarán otros pagos sujetos a retención no contemplados bajo las clases de ingresos antes mencionadas.

Los intereses pagados a una Cuenta de Retiro Individual (IRA) o una Cuenta de Aportación Educativa deberán ser informados en el Formulario 480.7 o 480.7B, respectivamente.

La declaración deberá entregarse a la persona natural o jurídica, y rendirse al Departamento de Hacienda no más tarde del 28 de febrero del año siguiente al año natural para el cual se efectuó la retención. El original de la declaración deberá ser enviado al: DEPARTAMENTO DE HACIENDA PO BOX 9022501 SAN JUAN PR 00902-2501. En el caso que la copia original se envíe en cinta magnética, no envíe la copia original en papel.

INSTRUCTIONS

Informative Return - Income Subject to Withholding

Prepare Form 480.6B for each person, natural or juridical, from whom you withheld tax at source for payments for Services Rendered, Judicial or Extrajudicial Indemnification, Dividends, Partnerships Distributions, Interest, Dividends from Industrial Development Income (Act 26 of June 2, 1978 or Act 8 of January 24, 1987) and Pension Plans Distributions received in a lump-sum (one payment or various payments during one year). Also, it must be prepared for other payments subject to withholding not considered under the above mentioned types of income.

Interest paid to an Individual Retirement Account (IRA) or an Educational Contribution Account must be informed on Form 480.7 or 480.7B, respectively.

The return must be given to each natural or juridical person, and filed to the Department of the Treasury not later than February 28 of the year following the calendar year for which the withholding was made. The original of this return must be sent to: DEPARTMENT OF THE TREASURY PO BOX 9022501 SAN JUAN PR 00902-2501. In the case that the original copy is sent through magnetic tape, do not send the original paper copy.

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY INFORMATION

1. Nombre - First Name PEDRO J.	3. Núm. Seguro Social Social Security No. [REDACTED] 5100	8. Sueldos - Wages 26464.21	17. Total Sueldos, Seguro Social Social Security Wages 26464.21
Apellido(s) - Surname(s) BENITEZ RODRIGUEZ	4. Estado Civil - Civil Status Soltero ☐ Casado ☒ Single Married	9. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1640.78
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address URB COUNTRY CLUB [REDACTED] CAROLINA PR 00982	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No. 66-0257478	10. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medical Medicare Wages and Tips 26464.21
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address Cooperativa de Seguros Multiples de PR PO BOX 383648 San Juan PR 00936	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 66-0257478	11. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 383.73
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number (787) 758-8585	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	12. Total = 8+9+10+11 26464.21	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones Operations Ceasing Date	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 12766091	14. Cont. Retenida - Tax Withheld 1501.11	15. Fondo de Retiro Retirement Fund 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Instrucciones al dorso - Instructions on back	16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00		

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas.

Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Returns Processing Bureau.

Secretaría Hacienda

PRSoft, Inc. (787) 622-7560 • www.prsoft.com



Form
Rev. 05.02
Rep. 05.03Departamento de Hacienda - Department of the Treasury
DECLARACION INFORMATIVA - INGRESOS NO SUJETOS A RETENCION
INFORMATIVE RETURN - INCOME NOT SUBJECT TO WITHHOLDINGAÑO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2003 Duplicado - Duplicate: ☐ Enmendado - Amended: ☐

Número de Serie

INFORMACION DEL PAGADOR - PAYER'S INFORMATION		Clase de Ingreso Type of Income	Cantidad Pagada Amount Paid
Número de Identificación Patronal - Employer's Identification Number 66-0265391		1. Pagos por Servicios Prestados por Individuos Payments for Services Rendered by Individuals	\$1,259.99
Nombre - Name Servicios Legales de Puerto Rico, Inc.		2. Pagos por Servicios Prestados por Corporaciones y Sociedades Payments for Services Rendered by Corporations and Partnerships	\$0.00
Dirección - Address Avenida Ponce de Leon #1859		3. Comisiones y Honorarios Commissions and Fees	\$0.00
Parada 26		4. Rentas Rents	\$0.00
Santurce, PR 00908	Código Postal - Zip Code	5. Intereses (excepto IRA) Interest (except IRA)	\$0.00
		6. Distribuciones de Sociedades (Ver Instrucciones) Partnerships Distributions (See instructions)	\$0.00
		7. Dividendos Dividends	\$0.00
		8. Distribuciones de Planes de Pensiones No Sujetas a Retención Pensions Plans Distributions Not Subject to Withholding	\$0.00
		9. Otros Pagos Other Payments	\$0.00
		10. Rêdito Bruto Gross Proceeds	\$0.00

INFORMACION DE QUIEN RECIBE EL PAGO - PAYEE'S INFORMATION

Número de Seguro Social o Identificación Patronal - Social Security or Employer's Identification Number
1712

Nombre - Name
ELIZABETH CASADO IRIZARRY

Dirección - Address
PO BOX 2827

CAROLINA, PR 9842827

Código Postal - Zip Code

Número de Cuenta Bancaria
Bank Account Number
0101560023

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

COMPUTER EXPERT GROUP

TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DE QUIEN RECIBE EL PAGO - TRIPLICATE FOR THE PAYEE'S INCOME TAX RETURN

INSTRUCCIONES

DEBERA SOMETER ESTA COPIA AL RENDIR SU PLANILLA

Viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos:

- * todo individuo soltero (o casado, pero que no vivía con su cónyuge), que durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto de más de \$3,300;
- * todo individuo casado que vivía con su cónyuge, que durante el año contributivo tuviere individual o conjuntamente con éste un ingreso bruto de más de \$6,000.

PENALIDAD - El Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994, según enmendado (Código), dispone lo siguiente: Cualquier persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla o declaración, que voluntariamente dejare de rendir dicha planilla o declaración dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, en adición a otras penalidades previstas por el Código, será culpable de un delito menos grave y castigada con multa no mayor de \$500 ó reclusión por un término no mayor de seis meses, o ambas penas, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente dejare de rendir dicha planilla o declaración (dentro de los términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos) con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, en adición a otras penalidades previstas por el Código, será culpable de un delito grave y castigada con multa no mayor de \$20,000 ó reclusión por un término fijo de tres años. De mediar circunstancias agravantes, la pena establecida podrá ser aumentada hasta un máximo de cinco años. De mediar circunstancias atenuantes, podrá ser reducida hasta un máximo de dos años, o ambas penas, a discreción del Tribunal, más las costas del proceso.

Todo individuo que reciba esta declaración, debe rendir la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Individuos - Forma Larga.

INSTRUCTIONS

THIS COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

The income tax return must be filed by:

- * every individual single (or married, one who does not live with his/her spouse), who during the taxable year had a gross income of more than \$3,300;
- * every married individual who lives with his/her spouse, who during the taxable year had individually or jointly, a gross income of more than \$6,000.

PENALTY - The Puerto Rico Internal Revenue Code of 1994, as amended (Code), provides the following: Any person liable under any Subtitle of the Code to file a return or statement, who willfully fails to file such return or statement within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$500 or by imprisonment for a term of not more than six months, or both penalties, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return or statement (within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations) with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a felony and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$20,000 or imprisonment for a fixed term of three years. If there were aggravating circumstances, the established penalty may be increased to a maximum of five years. If there were extenuating circumstances, it may be reduced to a maximum of two years, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution.

Every individual who receives this return, must file the Individual Income Tax Return - Long Form.

AÑO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2003 Duplicado - Duplicate: ☐ Enmendado - Amended: ☐

Número de Serie

INFORMACION DEL PAGADOR - PAYER'S INFORMATION		Clase de Ingreso Type of Income	Cantidad Pagada Amount Paid
Número de Identificación Patronal - Employer's Identification Number 66-0489487		1. Pagos por Servicios Prestados por Individuos Payments for Services Rendered by Individuals	\$462.00
Nombre - Name FRENTE UNIDO POLICIAS ORGANIZADOS		2. Pagos por Servicios Prestados por Corporaciones y Sociedades Payments for Services Rendered by Corporations and Partnerships	\$0.00
Dirección - Address P.O. BOX 5261		3. Comisiones y Honorarios Commissions and Fees	\$0.00
CAROLINA, PR 00984-5261		4. Rentas Rents	\$0.00
Código Postal - Zip Code		5. Intereses (excepto IRA) Interest (except IRA)	\$0.00
INFORMACION DE QUIEN RECIBE EL PAGO - PAYEE'S INFORMATION		6. Distribuciones de Sociedades (Ver Instrucciones) Partnerships Distributions (See Instructions)	\$0.00
Número de Seguro Social o Identificación Patronal - Social Security or Employer's Identification Number 712		7. Dividendos Dividends	\$0.00
Nombre - Name ELIZABETH CASADO IRIZARRY		8. Distribuciones de Planes de Pensiones No Sujetas a Retención Pensions Plans Distributions Not Subject to Withholding	\$0.00
Dirección - Address P.O. BOX 2827		9. Otros Pagos Other Payments	\$0.00
CAROLINA, PR 00984-2827		10. Rédito Bruto Gross Proceeds	\$0.00
Código Postal - Zip Code			
Número de Cuenta Bancaria Bank Account Number			

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DE QUIEN RECIBE EL PAGO - TRIPLICATE FOR THE PAYEE'S INCOME TAX RETURN

INSTRUCCIONES

DEBERA SOMETER ESTA COPIA AL RENDIR SU PLANILLA.

Viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos:

- * todo individuo soltero (o casado, pero que no vivía con su cónyuge), que durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto de más de \$3,300;
- * todo individuo casado que vivía con su cónyuge, que durante el año contributivo tuviere individual o conjuntamente con éste un ingreso bruto de más de \$6,000.

PENALIDAD - El Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994, según enmendado (Código), dispone lo siguiente: Cualquier persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla o declaración, que voluntariamente dejare de rendir dicha planilla o declaración dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, en adición a otras penalidades provistas por el Código, será culpable de un delito menos grave y castigada con multa no mayor de \$500 o reclusión por un término no mayor de seis meses, o ambas penas, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente dejare de rendir dicha planilla o declaración (dentro de los términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos) con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, en adición a otras penalidades provistas por el Código, será culpable de un delito grave y castigada con multa no mayor de \$20,000 o reclusión por un término fijo de tres años. De mediar circunstancias agravantes, la pena establecida podrá ser aumentada hasta un máximo de cinco años. De mediar circunstancias atenuantes, podrá ser reducida hasta un máximo de dos años, o ambas penas, a discreción del Tribunal, más las costas del proceso.

Todo individuo que reciba esta declaración, debe rendir la Planilla de Contribución sobre Ingresos de Individuos - Forma Larga.

INSTRUCTIONS

THIS COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

The income tax return must be filed by:

- * every individual single (or married, one who does not live with his/her spouse), who during the taxable year had a gross income of more than \$3,300;
- * every married individual who lives with his/her spouse, who during the taxable year had individually or jointly, a gross income of more than \$6,000.

PENALTY - The Puerto Rico Internal Revenue Code of 1994, as amended (Code), provides the following: Any person liable under any Subtitle of the Code to file a return or statement, who willfully fails to file such return or statement within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$500 or by imprisonment for a term of not more than six months, or both penalties, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return or statement (within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations) with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a felony and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$20,000 or imprisonment for a fixed term of three years. If there were aggravating circumstances, the established penalty may be increased to a maximum of five years. If there were extenuating circumstances, it may be reduced to a maximum of two years, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution.

Every individual who receives this return, must file the Individual Income Tax Return - Long Form.

ESTE PAPEL TIENE UN FONDO ROJO EN EL FRENTE Y CONTIENE UNA MARCA DE AGUA, ACERQUELO A LA LUZ, DE NO TENER DICHA MARCA, FAVOR DE NO ACEPTARLO.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO											
MES		DIA		AÑO		FECHA DE EMISION		FECHA DE VENCIMIENTO		NUMERO DE CHEQUE	
MAY		05		04		25		04		1453065	
2003		FECHA EMISION		VENCEN EN		NUMERO DE CHEQUE					
CIENTO CINCO DOLARES CON NOVENO											
PEDRO BENITEZ RODRIGUEZ						JUAN L. ALONSO GALANZ					
ELIZABETH CASADO TRIZARREY						SECRETARIO DE HACIENDA					
BGF 588465100											

114253065 021502118 32504013

0000081000

06/08/2004 0400341420 06-07-04
0005477100 22157286 R6 P1818
PS 02150211 060900004X 0400341420

#3
#2

THIS IS WATERMARKED PAPER AND CONTAINS INVISIBLE FIBRE.
DO NOT ACCEPT WITHOUT NOTING WATERMARK.
HOLD TO LIGHT TO VERIFY WATERMARK.
X
ENDORSE CHECK HERE
DO NOT WRITE / SIGN / STAMP OVER THIS LINE
KNOW YOUR ENDORSER
06/08/2004 0400341420

[Signature]
CERTIFICO QUE ESTA ES UNA COPIA
EXACTA DE ORIGINAL QUE
FUE A UN NEGOCIO