



ADMINISTRACION FEDERAL

F. 572

DECLARACION JURADA

| | | |
|---|---|--------------|
| CUIT ⁽¹⁾ : | Carácter de la presentación ⁽²⁾ : <input type="checkbox"/> ORIGINAL <input type="checkbox"/> RECTIFICATIVA | |
| Documento de Identidad L.E./ L.C./ D.N.I./ C.I. N° ⁽²⁾ : | | |
| Apellido y Nombre: | | |
| Domicilio. Calle: | N°: | Piso/Dpto.: |
| Localidad: | Pcia.: | Cód. Postal: |

IMPUESTO A LAS GANANCIAS - RÉGIMEN DE RETENCIONES 4ta. CATEGORÍA

Esta declaración jurada deberá ser confeccionada por el beneficiario de ganancias comprendidas en los incisos a), b), c) y d) del artículo 79 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, texto ordenado en 1986 y sus modificaciones y será presentada al inicio de la relación laboral ante la persona o entidad que abone dichas ganancias, o cuando corresponda declarar modificaciones de datos, conforme lo establecido por el artículo 4º de la Resolución General N° 3802.

| Rub. | Inc. | A - INFORMACIÓN PARA LA PERSONA O ENTIDAD DESIGNADA PARA ACTUAR COMO AGENTE DE RETENCIÓN | | | | |
|------|------|---|-------|----------------------------------|---------------------------------|----------------|
| 1 | a | Detalle de las cargas de familia computables al inicio de la relación laboral | | | | |
| | | Apellido y Nombre | Desde | Tipo y N° de Doc. de Identidad | Parentesco | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | b | Altas y bajas producidas en el año en curso | | | | |
| | | Apellido y Nombre | MES | | Tipo y N° de Doc. de Identidad | Parentesco |
| | | | alta | baja | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 2 | - | Importe de las ganancias liquidadas en el transcurso del período fiscal por otros empleadores o entidades | | | Importes | |
| | | Apellido y Nombre o Denominación | CUIT | Importe de Deduc. ⁽³⁾ | Retención Pract. ⁽⁴⁾ | Ganancia Bruta |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 3 | - | Deducciones y desgravaciones (montos erogados en el año en curso) | | | | Importes |
| | a | Cuotas médico-asistenciales. Denominación de la entidad y domicilio | | | | |
| | | | | | | |
| | b | Primas de seguro para el caso de muerte. Denominación de la entidad aseguradora y domicilio | | | | |
| | | | | | | |
| | c | Otras | | | | |
| | | | | | | |

ORIGINAL: para el empleador - DUPLICADO: para el beneficiario

B - INFORMACIÓN PARA LA PERSONA O ENTIDAD QUE PAGUE OTRAS REMUNERACIONES⁽⁵⁾

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4º (punto 2) de la R.G. N° 3802 informo que he designado para actuar como Agente de retención a:

| | |
|-----------------------------------|-------|
| Apellido y Nombre o Denominación: | CUIT: |
|-----------------------------------|-------|

| | |
|--|----------------|
| Afirmo que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. | Lugar y Fecha: |
| | Firma: |

(1) Se consignará cuando corresponda.
 (2) Tachar lo que no corresponda.
 (3) Se consignarán las deducciones en conceptos de aportes al Sistema Único de Seguridad Social.
 (4) Cubrir únicamente en el supuesto de retención de impuesto, por las ganancias que se informan en el Rubro 2.
 (5) La obligación de consignar la información requerida en los apartados A o B, resulta excluyente.



ADMINISTRACION FEDERAL

F. 572

DECLARACION JURADA

CUIT⁽¹⁾:

Carácter de la presentación⁽²⁾: ORIGINAL RECTIFICATIVA

Documento de Identidad L.E./ L.C./ D.N.I./ C.I. N°⁽²⁾:

Apellido y Nombre:

Domicilio. Calle:

N°:

Piso/Dpto.:

Localidad:

Pcia.:

Cód. Postal:

IMPUESTO A LAS GANANCIAS - RÉGIMEN DE RETENCIONES 4ta. CATEGORÍA

Esta declaración jurada deberá ser confeccionada por el beneficiario de ganancias comprendidas en los incisos a), b), c) y d) del artículo 79 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, texto ordenado en 1986 y sus modificaciones y será presentada al inicio de la relación laboral ante la persona o entidad que abone dichas ganancias, o cuando corresponda declarar modificaciones de datos, conforme lo establecido por el artículo 4º de la Resolución General N° 3802.

CUADRO DE NOTIFICACIÓN

1 - AGENTE DE RETENCIÓN: Acuso / Acusamos recibo del original de la presente declaración jurada

Apellido y Nombre o Denominación:

| FECHA | FIRMA | CARÁCTER DEL FIRMANTE |
|-------|------------|-----------------------|
| | ACLARACIÓN | |

2 - PERSONAS O ENTIDADES QUE ABONEN OTRAS REMUNERACIONES: Acuso / Acusamos recibo del original de la presente declaración jurada

Apellido y Nombre o Denominación:

| FECHA | FIRMA | CARÁCTER DEL FIRMANTE |
|-------|------------|-----------------------|
| | ACLARACIÓN | |