



IMPUESTO A LAS GANANCIAS REGIMEN DE RETENCION
Sueldos, Jubilaciones, etc.

DECLARACION JURADA
En pesos con centavos

Sello de Recepción

| | | | |
|--|----|--|--|
| F.649 | 20 | ORIGINAL <input type="checkbox"/> | RECTIFICATIVA <input type="checkbox"/> |
| (Marcar con "X" el cuadro que corresponda) | | | |
| Clave Unica de Identificación Tributaria | | Código Unico de Identificación Laboral | |
| Apellido y Nombres del Beneficiario | | | |
| Domicilio - Calle | | Número | Piso Dpto |
| Localidad | | Provincia | Cod. Postal |

| | | |
|--|----------------|--------|
| Dependencia DGI en la que se halla inscripto | USO DGI | Código |
|--|----------------|--------|

DATOS DEL AGENTE DE RETENCION

| | | | |
|--|--|---------------------|----|
| Apellido y Nombres o Razón Social: | Clave Unica de Identificación Tributaria | Pagos Extraord. (4) | |
| | | SI | NO |
| Dependencia DGI en la que se halla inscripto | USO DGI | Código | |

ESTA DECLARACION JURADA DEBERA SER CONFECCIONADA POR EL AGENTE DE RETENCION, CONFORME LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 18 DE LA RESOLUCION GENERAL NRO 4139 Y DEBERA SER PRESENTADA CUANDO EL IMPORTE DEL RUBRO 3 DE ESTE FORMULARIO SEA IGUAL O SUPERIOR AL IMPORTE QUE A DICHS EFECTOS, ESTABLECE EL ART. 21 DE LA MISMA.

LIQUIDACION: ANUAL/FINAL (1) Comprendida entre el y al

ORIGINAL PARA LA A.F.I.P. / D. G. I. -- DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

| Rub | Inc. | DETERMINACION DE LA GANANCIA NETA Y LIQUIDACION DEL IMPUESTO | COD | IMPORTES |
|-----|------|--|------------------|----------|
| 1 | | IMPORTE BRUTO DE LAS GANANCIAS | | |
| | a | Liquidadas por la entidad que actúa como agente de retención | 019 | |
| | b | Liquidadas por otras personas o entidades | | |
| | | Apellido y Nombres o denominación y domicilio | Nro. de C.U.I.T. | |
| | | | 027 | |
| | | | 035 | |
| | | | 043 | |
| | | | 078 | |
| | | TOTALES DEL RUBRO 1 | 094 | |
| 2 | | DEDUCCIONES Y DESGRAVACIONES | | |
| | a | Aportes jubilatorios | 116 | |
| | b | Aportes para obras sociales y cuotas médico asistenciales (total del rubro 11) | 121 | |
| | c | Primas de seguro para el caso de muerte (total del rubro 12) | 132 | |
| | d | Gastos de sepelio (total del rubro 13) | 140 | |
| | e | Gastos estimativos de corredores y viajantes de comercio (movilidad, etc) | 159 | |
| | f | Otras deducciones(total del rubro 15) | 167 | |
| | | TOTAL DEL RUBRO 2 (suma de los incisos a) al f)) | 175 | |
| 3 | | RESULTADO NETO (Diferencia entre el rubro 1 y el rubro 2) | 183 | |
| 4 | | DONACIONES (Hasta el límite de 5 % del rubro 3) | 191 | |
| 5 | | DIFERENCIA (Rubro 3 menos rubro 4) | 205 | |
| 6 | | DEDUCCION ESPECIAL, GANANCIAS NO IMPONIBLES Y CARGAS DE FAMILIA | | |
| | a | Deducción especial | 213 | |
| | b | Ganancia no Imponible | 221 | |
| | c | Cargas de familia (6) | | |
| | | Cónyuge | 256 | |
| | | Hijos | 264 | |
| | | Otras cargas | 272 | |
| | | TOTALES DEL RUBRO 6 (suma de los incisos a), b) y c)) | 302 | |
| 7 | | GANANCIAS NETAS SUJETAS A IMPUESTO (Diferencia entre el rubro 5 y rubro 6) | 310 | |
| 8 | | TOTAL DEL IMPUESTO DETERMINADO | 329 | |
| 9 | | MONTOS COMPUTABLES | | |
| | | Retenciones efectuadas en el periodo fiscal que se liquida | 345 | |
| | | Regímenes de promoción (Rebaja de impuesto, diferimiento u otros) | 353 | |
| | | TOTALES DEL RUBRO 9 (suma de los incisos a) y b)) | 361 | |
| 10 | | SALDO DEL IMPUESTO (Diferencia entre el rubro 8 y el rubro 9) | | |
| | | A favor A.F.I.P. / D.G.I. | 388 | |
| | | A favor Beneficiario | 393 | |
| | | o sea Pesos | | |

| Rub | Inc. | DETERMINACION COMPLEMENTARIA | | | | COD | IMPORTES | | |
|-----|------|--|--|------------------|--|---------------|----------|------------------|--|
| 11 | a | CUOTAS MEDICO ASISTENCIALES | | | | | | | |
| | | Denominación y domicilio de la empresa asistencial | | Nro. de C.U.I.T. | | | | | |
| | | | | | | 418 | | | |
| | | | | | | 426 | | | |
| | | Total del rubro 11 | | | | 434 | | | |
| 12 | a | PRIMAS DE SEGURO | | | | | | | |
| | | Denominación y domicilio de la Cía. Aseguradora | | Nro. de C.U.I.T. | | | | | |
| | | | | | | 507 | | | |
| | | | | | | 515 | | | |
| | | Total del rubro 12 | | | | | | | |
| 13 | a | GASTOS DE SEPELIO | | | | | | | |
| | | Denominación y domicilio de la empresa | | Nro. de C.U.I.T. | | Gasto Total | | Importe Diferido | |
| | | | | | | | | 604 | |
| | | | | | | | | 612 | |
| | | Total del rubro 13 | | | | 620 | | | |
| 14 | a | DONACIONES | | | | | | | |
| | | Entidad Beneficiaria y domicilio | | Nro. de C.U.I.T. | | Importe Total | | Importe Diferido | |
| | | | | | | | | 701 | |
| | | | | | | | | 726 | |
| | | Total del rubro 14 | | | | 736 | | | |
| 15 | a | OTRAS DEDUCCIONES | | | | | | | |
| | | Norma legal y concepto | | | | Monto Total | | | |
| | | | | | | | | 809 | |
| | | | | | | | | 817 | |
| | | | | | | 825 | | | |
| | | Total del Rubro 15 (suma de los inc. a), b) y c)) | | | | 833 | | | |

OBSERVACIONES

| | |
|--|---------------------------------------|
| El que suscribe, Don. en su carácter de (2) de la entidad que actúa como agente de retención, declara bajo juramento que para el cálculo de las retenciones relativas al período fiscal han sido consideradas las normas legales, reglamentarias y complementarias en vigencia. | Lugar y Fecha: |
| | Firma y Sello del agente de retención |

| | |
|--|-------------------------|
| A los efectos de cumplimentar lo dispuesto por el artículo 6 de la Resolución General Nro. el día del mes de reintegraré al agente de retención el original y una copia (3) debidamente suscriptas. | Firma del beneficiario: |
|--|-------------------------|

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

- (1) Testar lo que no corresponda.
(2) Presidente, gerente u otro responsable.
(3) Testar cuando no corresponda.
(4) Marcar con x el cuadro que corresponda.