

**DGI**

**IMPUESTO A LAS GANANCIAS**

**DECLARACION JURADA**  
En pesos con centavos

**REGIMEN DE RETENCIONES**  
4ta. CATEGORIA

**F. 572**

Nº de C.U.I.T.: (1)

(2) **Carácter de la presentación**  
ORIGINAL RECTIFICATIVA

Documento de Identidad L.E./L.C / D.N.I./o C.I (2) Nº

Apellido y Nombre:

Domicilio - Calle: Nº Piso/Dpto

Localidad: Provincia: Cod. Postal:

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 Nº 3802

**Rub Inc A - INFORMACION PARA LA PERSONA O ENTIDAD DESIGNADA PARA ACTUAR COMO AGENTE DE RETENCION (art. 4º, Punto 1-RG Nº 3802)**

Rub	Inc	A - INFORMACION PARA LA PERSONA O ENTIDAD DESIGNADA PARA ACTUAR COMO AGENTE DE RETENCION (art. 4º, Punto 1-RG Nº 3802)				
1	- a	<b>Detalle de las cargas de familia Computables al inicio de la relación laboral</b>				
		Apellido y Nombre	Desde	Tipo y Nº de Dto. De Identidad	Parentesco	
1	b	<b>Altas y Bajas producidas en el año en curso</b>				
		Apellido y Nombre	MES alta baja		Tipo y Nº de Dto. De Identidad	Parentesco
2		<b>Importe de las ganancias liquidadas en el transcurso del periodo fiscal por otros empleadores o entidades.</b>				
		Apellido y Nombre o Denominación	Nº DE C.U.I.T.	IMPORT. DE DEDUC. (3)	RETEN. PRACT. (4)	Importes Ganancia Bruta
3	a	<b>Deducciones y desgravaciones (montos erogados en el año en curso)</b>				
		<b>Cuotas médico-asistenciales</b>				
		Denominación de la entidad y domicilio				
3	b	<b>Primas de seguro para el caso de muerte</b>				
		Denominación de la entidad aseguradora y domicilio				
3	c	<b>Otras</b>				

ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR - DUPLICADO PARA EL BENEFICIARIO

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

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4 (punto 2). De la Resolución General Nº 3802 Informo que he designado para actuar como Agente de retención a

Apellido y Nombre o Denominación Nº DE C.U.I.T.

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) Testar lo que no corresponde. (3) se consignarán las deducciones en conceptos de aportes al Sistema Unico 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 ó B, resulta excluyente.

## CUADRO DE NOTIFICACION

**1 AGENTE DE RETENCION: Acuso/Acusamos recibo del original de lapresente declaración jurada**

Apellido y Nombre o Denominación

FECHA

FIRMA

CARACTER DEL FIRMANTE

ACLARACION:

**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

CARACTER DEL FIRMANTE

ACLARACION: