

Rub.	Inc.	DETERMINACION DE LA GANANCIA NETA Y LIQUIDACION DEL IMPUESTO (Continuación)	IMPORTE	
10	-	MONTOS COMPUTABLES		
	a	Pagos a cts. por aportes obligatorios a regímenes de jubilaciones y pensiones nacionales		
	b	Retenciones efectuadas en el período fiscal que se liquida		
	c	Regímenes de promoción (Rebaja del impuesto, diferimiento u otros)		
	-	TOTAL DEL RUBRO 10 (Suma de los incisos a), b) y c))		
11	-	SALDO DEL IMPUESTO (Diferencia entre el Rubro 9 y el Rubro 10) O sea Pesos	a favor de	O.G.I. Beneficiario
Rub.	Inc.	INFORMACION COMPLEMENTARIA		
12	-	CUOTAS MEDICO-ASISTENCIALES		
		Denominación y domicilio de la entidad asistencial	IMPORTE	
		Total del rubro 12		
13	-	PRIMAS DE SEGURO		
		Denominación y domicilio de la Cia. Aseguradora	IMPORTE	
		Total del rubro 13		
14	-	GASTOS DE SEPELIO		
		Denominación y domicilio de la empresa	Gasto Total	Importe Diferido
		Total del rubro 14		
15	-	DONACIONES		
		Entidad Beneficiaria y domicilio	Importe Total	Importe Diferido
		Total del rubro 15		
16	-	OTRAS DEDUCCIONES		
		Norma legal y concepto	Monto Total	IMPORTE
	a			
	b			
		Total del rubro 16 (Suma de los incisos a) y b)]		

OBSERVACIONES

El que suscribe, Don en su carácter de (1) de la entidad que actúa como egte. de ret., declara bajo juramento que para el cálculo de las retenciones relativas al período fiscal 19 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 14 de la Resolución General N° 3802 el día mes de 19 , reintegraré al agente de retención el original y una copia debidamente suscripta/s.		Firma del beneficiario
Afirmo que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, no omitiendo ni falseando situación alguna que debe contener, siendo fiel expresión de la verdad.		Lugar y Fecha Firma del beneficiario

⊙ (1) Responsable titular, presidente, gerente u otro.