

 DIRECCIÓN GENERAL IMPOSITIVA	DECLARACIÓN INFORMATIVA		3100
	IMPUESTO A LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS INFORMACIÓN PARA CÁLCULO DE RETENCIONES DE RENTAS DE TRABAJO DEPENDIENTE		

RUBRO 1 - IDENTIFICACION									
TRABAJADOR									
NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		1er. NOMBRE		2do. NOMBRE	
TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		VIGENCIA DEDUCCIONES DESDE	MES	AÑO	
EMPLEADOR									
NOMBRE o DENOMINACIÓN									

RUBRO 2 - ATENCIÓN MÉDICA DE PERSONAS A CARGO									
1	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO	
2	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO	
3	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO	
4	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO	
5	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO	

RUBRO 3 - DEDUCCIONES DE PROFESIONALES									
APORTES JUBILATORIOS A CAJA DE JUB. Y PENS. DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS					CATEGORIA (1 A 10)				
FONDO DE SOLIDARIDAD					1/2 B.P.C.		1 B.P.C.		2 B.P.C.
ADICIONAL FONDO DE SOLIDARIDAD					SI		NO		

RUBRO 4 - CONTRIBUYENTES CON MÁS DE UN INGRESO									
APLICACIÓN DEL MÍNIMO NO IMPONIBLE, MARCAR SI <u>NO</u> CORRESPONDE SU DEDUCCIÓN ANTE ESTE EMPLEADOR									

RUBRO 5 - NÚCLEO FAMILIAR									
OPCIÓN DE DISMINUCIÓN DE RETENCIÓN					SI		NO		
NÚCLEO FAMILIAR		FECHA DE CREACIÓN			FECHA DE DISOLUCIÓN				
IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE/CONCUBINO									
TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS					
NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD				SEXO				

RUBRO 6 - EXCLUSIÓN DEL REGIMEN DE RETENCIONES									
CUMPLE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL ART. 78 TER DEL DEC.148/007					SI		NO		

RUBRO 7 - FIRMA DEL DECLARANTE									
El que suscribe			en su calidad de			se responsabiliza de que la información declarada es completa y correcta.			
C.I.			FIRMA						

RUBRO 8 - CONSTANCIA DE RECEPCIÓN									
FECHA					FIRMA O SELLO				