INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL F. 572

AFIP IMPUESTO A LAS GANANCIAS DECLARACION JURADA En pesos con centavos	REGIMEN DE ETENCIONES 4ta. CATEGORIA	F. 572	N° de C.U.I.T.: Aquí puede ir tanto el N° de CUIT como el N° de C.U.I.L. ó de C.D.I., y debe ser solicitado por el Agente ante el ANSES (1)	(2) Carácter de la Presentación	
	Documento de Identidad L.E./L.C./D.N./Lo C.I. (2) N°			Original	Rectificativa
Apellido y Nombres:					
Domicilio - Calle:			N°	Piso/Dpto.:	
Localidad			Provincia	Cód. Postal:	

Rub	A - INFORMACION PARA LA PERSONA O ENTIDAD PARA ACTUAR COMO AGENTE DE RETENCION (art. 4° Punto 1-RGN°3802)				
1	a Detalle de las cargas de familia computables al inicio de la relación laboral				
	Apellido y Nombres	Desde	Tipo y N° de Doc.de Identidad	Parentesco	
	Aquí se incluirán a los familiares a cargo, cuyos ingresos anuales (del año anterior) sean inferiores a \$ 7500 - Se consideran como familiar a cargo: Conyuge; Hijos/as o Hijastros/as menores de 24 años o incapacitados para el trabajo (sin límite de edad). También se pueden incluir, a los descendientes en línea recta: nieto/a, bisnieto/a, hermano/a menor de 24 años o incapacitado para el trabajo. Los ascendientes: padre/ madre, abuelo/a, bisabuelo/a, padrastro y madrastra. También podrán incluirse: suegro/a, terno, nuera, menor de 24 años o incapacitado para el trabajo. NO SE DEDUCEN CONCUBINO/A NIETOS/ BISNIETOS SIEMPRE Y CUANDO SE TENGA A CARGO AL HIJO O NIETO RESPECTIVAMENTE.	Hijos: Fecha de Nacimiento completa. Conyuge: Fecha de casamiento o desde que esté a cargo. Resto: Desde que efectivamente estén a cargo (jubilación, resolución judicial u otra circunstancia similar que así lo amerite.)	Consignar el tipo y el número de documento de identidad de la persona que se denuncia en el renglón. En caso de tener más cargas de flia. para denunciar, y los renglones no alcanzaren, se presentaran tantos formularios como sean necesarios.	Esposa/o Hijo/a - Nieto/a Hermano/a Padre/Madre Abuelo/a Suegro/a Bisabuelo/a Yerno Nuera	
	b Altas y Bajas producidas en el año en curso				
	Apellido y Nombres	FECHA COMPLETA DE		Tipo y N° de Dto de Identidad	Parentesco
	Cualquier modificación durante el curso del año, que se produzca en las cargas de familia, debe incluirse en este apartado y presentarse en otro F.572 Rectificativo, con los datos solicitados	ALTA	BAJA	Idem anterior	Idem anterior
2	- Importe de las ganancias liquidadas en el transcurso del periodo fiscal por otros empleadores o entidades.				Importes Gcia. Bruta
	Apellido y Nombres o Denominación.	N° de C.U.I.T.	Importe de Deduciones	Retenc.Practicada	Sumatoria de Importes remun.ratorios y no remuneratorios (2)
	En este inciso deben denunciarse los ingresos pagados por otro ú otros empleadores, o sea, abonados por una persona o Entidad o Institución Privada o Pública, pero distinta a la D.G.C. y E.	El número de C.U.I.T de la persona o entidad que pague la/s otras remuneraciones	Aquí deben ponerse los importes correspondientes a: Jubilación y Obra Social, por cada empleador denunciado	Este casillero se completará solo cuando se re-tenga por Impuesto a las Ganancias.	
3	- Deduciones y desgravaciones (montos erogados en el año en curso).				Importes
	a Cuotas médico-asistenciales - Denominación de la Entidad y Domicilio				
	En este apartado, se denunciarán: Empresas de medicina prepaga. Hospitales Privados, Servicios de Emergencia, u otras instituciones de salud, por las que se abone en el año (tanto para el Agente, como para el resto de los familiares a cargo). No deben incluirse, los importes descontados por la D.G.C.y E. en concepto de I.O.M.A. ó coseguros sindicales.				Importe pagado en el año en curso
	b Primas de seguro para el caso de muerte. Denominación de la entidad aseguradora y domicilio.				Importes
	Corresponde se incluya en este inciso, todo lo abonado en concepto de Seguro de Vida o Seguros de Retiro del Agente, ya sea, por contrato directo de este tipo de seguros, como aquellos que se encuentran incluidos dentro de cuotas o similares (Tarjetas de Crédito, Cuotas de Prestamos Hipotecarios, etc.). Detallando expresamente, la denominación de la entidad aseguradora y el domicilio de ésta. No se incluirán, los descontados por la D.G.C. y E.				Importe pagado por mes en el año en curso
	c Otras				Importes
	Se incluirán en este inciso: a) Gastos de Sepelio; Son los incurridos en el año en curso. b) Gastos Médicos y hospitalarios; Se refiere a los honorarios médicos no cubiertos por la/s Obra/s Social/es del Agente. En este punto NO SE INCLUYEN LOS GASTOS POR MEDICAMENTOS. c) Donaciones; Solo se admiten las efectuadas a entidades de bien público, de cualquier orden, y que cuenten con la exención correspondiente, extendida por la A.F.I.P.-D.G.I. d) Servicio Doméstico; se podrá declarar en forma anual, los pagos efectuados por aportes al personal doméstico y la remuneración correspondiente.- e) Intereses de préstamos hipotecarios; se admite la deducción de los intereses, siempre y cuando correspondan con préstamos hipotecarios otorgados para vivienda única - f) Impuestos sobre los débitos y créditos de cuentas corrientes; sólo para titulares de cuentas corrientes bancarias.- g) Seguros de retiro provados.				Importes pagados en el año en curso.

B - INFORMACION PARA LA PERSONA O ENTIDAD QUE PAGUE OTRAS REMUNERACIONES	
De acuerdo a lo establecido en el artículo 4 (punto 2.) de la Resolución General N° 3802 informo que he designado para actuar como Agente de retención a	
Apellido y Nombre o Denominación: Aquí se indicará cual es el empleador que se designe como Agente de retención del impuesto, que es aquel que PAGUE MAYOR REMUNERACION.	N° de C.U.I.T.: Es el nro. del otro empleador

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: (3)
--	--------------------------------

- (1) También puede obtenerse por internet a la página del ANSES: WWW.ANSES.GOV.AR
- (2) No computar dentro de la Ganancia Bruta, lo siguiente: Salario Familiar; Movilidad, Material Didáctico, en el caso de que se abonen estos conceptos.
- (3) Por tratarse de una **DECLARACION JURADA**, el presente formulario para tener validez como tal, **DEBE ESTAR FIRMADO POR EL AGENTE.**

Todo otra novedad producida durante el transcurso del año fiscal (01/01 al 31/12), deberá ser notificada, a través del F.572 consignando en la parte superior derecha, que se trata de una RECTIFICATIVA, no existiendo límite en la cantidad de estas.

Cualquier duda o consulta sobre el presente formulario y/o sobre la retención del Impuesto a las Ganancias, comunicarse a:
- Dirección de Administración Contable - Oficina de Impuestos - Calle 13 entre 56 y 57 -1° Piso-Dpto. Impuestos-La Plata (1900)

-Teléfono Mesa de Ayuda: 0800-222-6588	Email: departamentoimpuestos@ed.gba.gov.ar
---	--

REMITIR A ESTA OFICINA POR DUPLICADO - GRACIAS