

## DECLARACIÓN JURADA ANTE EL PATRONO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

IDENTIFICACION	01 NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (NIT)	02 PERIODO A DECLARAR	<b>SAT-No.1101</b>
	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DEL <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> DIA: AL <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> MES: <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> AÑO:	
04 APELLIDOS Y NOMBRES			
05 NUMERO O NOMBRE DE CALLE O AVENIDA		06 NUMERO (CASA)	07 APTO. O SIMILAR
		08 ZONA	09 COLONIA O BARRIO
		10 DEPARTAMENTO	
11 MUNICIPIO		12 TELÉFONO	13 FAX
		14 APDO. POSTAL	15 E-MAIL

Nombre del patrono ante quien presenta la declaración:	N.I.T	RENTA NETA
		16 Q.
Detalle de otros patronos:		17
		18
		19
<b>Total renta neta</b>		<b>20 Q.</b>
Deducciones personales (Art. 37, ley ISR)	21	
Valor cuotas contribuciones de seguro social y otros planes de previsión social	22	
Valor primas por seguros de vida no dotales, de accidentes, personales y de gastos médicos	23	
Gastos médicos, hospitalarios y de laboratorio (adjuntar comprobantes)	24	
Valor cuotas por pensiones alimenticias fijadas por sentencia judicial	25	
Otros gastos: (donaciones, fianzas, colegiaturas profesionales y otros)	26	
<b>Total de deducciones (sume casilla 21 a la 26)</b>		<b>27 Q.</b>
<b>Renta imponible o pérdida fiscal (casilla 20 menos casilla 27)</b>		<b>28</b>

**DECLARO Y JURO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON CIERTOS Y EXACTOS**

LUGAR Y FECHA DE PRESENTACIÓN: DIA <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> MES <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> AÑO <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	FIRMA:
---	--------

### AREA PARA USO EXCLUSIVO DEL PATRONO

Impuesto anual a pagar (sobre casilla 28 aplique escala de tarifas del impuesto)	29 Q.
Menos crédito estimado por Impuesto al Valor Agregado	30
Impuesto anual sujeto a retención	31
Retención mensual (casilla 31 dividido entre número de meses del período)	32

### AJUSTE POR CRÉDITO IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

Impuesto anual a pagar (casilla 29)	33 Q.
Menos crédito por el impuesto al Valor Agregado pagado. (según copia planilla presentada ante SAT)	34
Impuesto anual definitivo	35
Menos otros créditos	36
Subtotal	37
Menos Retenciones al impuesto practicadas	38
Impuesto a retener o retenido en exceso	39