NUEVA DECLARACIÓN JURADA PARA RETENCIONES DE QUINTA CATEGORÍA AÑO 2020

SEGÚN DECRETO SUPREMO Nº 033-2017-EF (PUBLICADO EL 28 DE FEBRERO DE 2017)

Apellidos	:	
Nombres	<u> </u>	
Domicilio Doc. De Ide	entidad :	
Doc. De lac		
REMUNERAC (Marque con	n una X)	
	A partir de la fecha, la empresa es empleador y desde el <u>01</u> de <u>ENERO</u> <u>del 202</u> a la fecha:	mi único
	No he percibido rentas de Quinta Categoría.	
	Si he percibido rentas de Quinta Categoría, por lo cual adjunto mi(s) certificados de Retenciones de Quinta Categoría del año	
	Si he percibido rentas de Quinta Categoría, pero el anterior emp ha entregado copia(s) de mi(s) certificados de Retencione Categoría del año, por lo tanto declaro lo siguiente:	s de Quinta
	Total Ingresos afectos a Renta de Quinta Categoría S/ Total Retenciones de Quinta Categoría S/	
EN CASO DI		
EN CASO DI	Total Retenciones de Quinta Categoría S/	_
EN CASO DI	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN :	– ni empleador eran renta de al informaré
EN CASO DI	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e	ni empleador eran renta de al informaré mpresas.
EN CASO DI	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi
	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e La empresa empleador principal (*), por lo tanto, solicito no se me efectúen las	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi
	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e La empresa empleador principal (*), por lo tanto, solicito no se me efectúen las correspondientes al Impuesto a la Renta de 5ta Categoría.	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi
Firmo la pr	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e La empresa empleador principal (*), por lo tanto, solicito no se me efectúen las correspondientes al Impuesto a la Renta de 5ta Categoría.	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi
Firmo la pr	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e La empresa empleador principal (*), por lo tanto, solicito no se me efectúen las correspondientes al Impuesto a la Renta de 5ta Categoría. Presente Declaración Jurada en señal de conformidad.	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi
Firmo la pr	Total Retenciones de Quinta Categoría S/ DE TENER OTRO EMPLEADOR, COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: La empresa es m principal (*) y actualmente percibo, en forma adicional, ingresos que gene Quinta Categoría en una o varias empresas adicionales, por lo cu mensualmente hasta el 15 de cada mes el importe percibido en las otras e La empresa empleador principal (*), por lo tanto, solicito no se me efectúen las correspondientes al Impuesto a la Renta de 5ta Categoría. Presente Declaración Jurada en señal de conformidad.	ni empleador eran renta de al informaré mpresas. no es mi

(*) Empleador Principal es el que genera al Empleado sus mayores ingresos

Lima,	de	de 202 .				
Señore <u>Preser</u>						
Asunto	o: Declaración	de Afiliación a Rég	imen de Pensi	ión		
De nue	estra considerac	ción:				
	•	yoentidad (tipo)			,	declard
1. Me (encuentro afilia	ado al Régimen de P	ensión		AFP	ONP
2. No r	ne encuentro a	filiado, deseo afilia	rme a		AFP	ONP
Si mar	ca la opción 2,	sírvase llenar el For	rmato de Elecc	ión al Sistema	Pensiona	ario.
Atenta	imente,					
(Firma del Empl	eado)				

	FORMATO DE ELECTION DEI CICTEMA DENCIONABIO
	I VIIII I V V LELVITO I LE LO LE
. DATOS DEL TRABAJADOR	
I. APELLIDO PATERNO:	
2. APELLIDO MATERNO:	
1. NOMBRES:	
I. TIPO DE DOCUMENTO:	ING
	Carné de Extranjería
	Pasaporte
: 0500	
7. FECHA DE NACIMIENTO:	Día
	Avenida Calle Jirón Otros:
S. DOMICI	DISTRITO
	PROVINCIA
	DEPARTAMENTO
II DATOS DE LA ENTIDAD EMPIFADORA	
1. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	
2. N° de RUC:	
3. DEPARTAMENTO DEL DOMICILIO FISCAL:	
II. CATOS DEL VÍNCULO LABORAL	・ 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
1. FECHA DE INICIO DE LA RELACIÓN LABORAL:	Dia les les les Mes les les les les les les les les les l
2. REMU ^A ZERACIÓN:	
	IV. ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO:
	фицеропринентальнаем
1. SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES (ONP)	2. SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (AFP)
•	Firma del trabajador:
	Ciudad de Ci

Lima, de de 202 .		
Señores		
Presente		
Asunto: Comprobante de Información Recibida EsSalud + Vida Seg de Accidentes	uro	
De nuestra consideración:		
Por medio de la presente, yo	, dec	, claro
1. Me encuentro afiliado EsSalud + Vida Seguro de Accidentes	SI	NO
2. Sí marca la opción NO, confirmar si desea afiliarse.	SI	NO
Atentamente,		
(Firma del Empleado)		