

|   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
|---|--|--|--|---|------|------------------|---|-------------------------------|------|--------|-----|
|   |  | COMPROBANTE DE RETENCIONES EN LA FUENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA<br>POR INGRESOS DEL TRABAJO EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA |  |   |      |                  | No. <div></div>   |                               |      |        |     |
| FORMULARIO 107  |  | EJERCICIO FISCAL   |  | 102   | 2019 | FECHA DE ENTREGA |   | 103                           | AÑO  | MES    | DÍA |
|   |  |  |  |   |      |                  |   |                               | 2020 | 1      | 14  |
| 100 Identificación del Empleador (Agente de Retención)  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 105   |  | RUC<br>1790412113001   |  |   | 106  |                  | RAZÓN SOCIAL O APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS<br>CONJUNTO CLINICO NACIONAL CONCLINA CA |                               |      |        |     |
| 200 Identificación del Trabajador (Contribuyente)   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 201   |  | CÉDULA O PASAPORTE<br>359942   |  |   | 202  |                  | APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS<br>MARTINEZ GOYES      EDGAR ORLANDO                    |                               |      |        |     |
| Liquidación del Impuesto  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| SUELDOS Y SALARIOS  |  |  |  |   |      |                  |   | 301                           | +    | 0,00   |     |
| SOBRESUELDOS, COMISIONES, BONOS Y OTROS INGRESOS GRAVADOS   |  |  |  |   |      |                  |   | 303                           | +    | 0,00   |     |
| PARTICIPACIÓN UTILIDADES  |  |  |  |   |      |                  |   | 305                           | +    | 161,60 |     |
| INGRESOS GRAVADOS GENERADOS CON OTROS EMPLEADORES   |  |  |  |   |      |                  |   | 307                           | +    | 0,00   |     |
| DÉCIMO TERCER SUELDO  |  |  |  |   |      |                  |   | 311                           |      | 0,00   |     |
| DÉCIMO CUARTO SUELDO  |  |  |  |   |      |                  |   | 313                           |      | 0,00   |     |
| FONDO DE RESERVA  |  |  |  |   |      |                  |   | 315                           |      | 0,00   |     |
| OTROS INGRESOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA QUE NO CONSTITUYEN RENTA GRAVADA  |  |  |  |   |      |                  |   | 317                           |      | 0,00   |     |
| (-) APOORTE PERSONAL IESS CON ESTE EMPLEADOR (únicamente pagado por el trabajador)  |  |  |  |   |      |                  |   | 351                           | -    | 0,00   |     |
| (-) APOORTE PERSONAL IESS CON OTROS EMPLEADORES (únicamente pagado por el trabajador)   |  |  |  |   |      |                  |   | 353                           | -    | 0,00   |     |
| (-) DEDUCCIÓN GASTOS PERSONALES - VIVIENDA  |  |  |  |   |      |                  |   | 361                           | -    | 0,00   |     |
| (-) DEDUCCIÓN GASTOS PERSONALES - SALUD   |  |  |  |   |      |                  |   | 363                           | -    | 0,00   |     |
| (-) DEDUCCIÓN GASTOS PERSONALES - EDUCACIÓN - ARTE Y CULTURA  |  |  |  |   |      |                  |   | 365                           | -    | 0,00   |     |
| (-) DEDUCCIÓN GASTOS PERSONALES - ALIMENTACIÓN  |  |  |  |   |      |                  |   | 367                           | -    | 0,00   |     |
| (-) DEDUCCIÓN GASTOS PERSONALES - VESTIMENTA  |  |  |  |   |      |                  |   | 369                           | -    | 0,00   |     |
| (-) EXONERACIÓN POR DISCAPACIDAD  |  |  |  |   |      |                  |   | 371                           | -    | 0,00   |     |
| (-) EXONERACIÓN POR TERCERA EDAD  |  |  |  |   |      |                  |   | 373                           | -    | 0,00   |     |
| IMPUESTO A LA RENTA ASUMIDO POR ESTE EMPLEADOR  |  |  |  |   |      |                  |   | 381                           | +    | 0,00   |     |
| BASE IMPONIBLE GRAVADA<br>301+303+305+307-351-353-361-363-365-367-369-371-373+381 mayor o igual a 0   |  |  |  |   |      |                  |   | 399                           | =    | 161,60 |     |
| IMPUESTO A LA RENTA CAUSADO   |  |  |  |   |      |                  |   | 401                           | =    | 0,00   |     |
| VALOR DEL IMPUESTO RETENIDO Y ASUMIDO POR OTROS EMPLEADORES DURANTE EL PERÍODO DECLARADO  |  |  |  |   |      |                  |   | 403                           |      | 0,00   |     |
| VALOR DEL IMPUESTO ASUMIDO POR ESTE EMPLEADOR   |  |  |  |   |      |                  |   | 405                           |      | 0,00   |     |
| VALOR DEL IMPUESTO RETENIDO AL TRABAJADOR POR ESTE EMPLEADOR  |  |  |  |   |      |                  |   | 407                           |      | 0,00   |     |
| INGRESOS GRAVADOS CON ESTE EMPLEADOR (informativo)<br>301+303+305+381   |  |  |  |   |      |                  |   | 349                           | =    | 161,60 |     |
| IMPORTANTE: Sírvase leer cada una de las siguientes instrucciones.  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 1.- El trabajador que, en el mismo período fiscal haya reiniciado su actividad con otro empleador, estará en la obligación de entregar el formulario 107 entregado por su anterior empleador a su nuevo empleador, para que aquel, efectúe el cálculo de las retenciones a realizarse en lo que resta del año.  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 2.- El campo 307 deberá ser llenado con la información registrada en el campo 349 del Formulario 107 entregado por el anterior empleador, y/o con la proyección de ingresos de otros empleadores actuales, en caso de que el empleador que registra y entrega el presente formulario haya efectuado la retención por los ingresos percibidos con éstos últimos.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 3.- La deducción total por gastos personales no deberá superar el 50% del total de ingresos gravados, y en ningún caso será mayor al equivalente a 1.3 veces la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta de personas naturales.  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 4.- Debe considerarse como cuantía máxima para cada tipo de gasto, el monto equivalente a la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta en: vivienda 0.325 veces, educación 0.325 veces, alimentación 0.325 veces, vestimenta 0.325 y salud 1.3 veces.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 5.- Para Galápagos debe considerarse como cuantía máxima para cada tipo de gasto, el monto equivalente a la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta en: vivienda 0.586 veces; educación 0.586 veces; alimentación 0.586 veces; vestimenta 0.586 y salud 2.344 veces. La deducción total por gastos personales en estos casos, no deberá superar el 50% del total de ingresos gravados, y en ningún caso será mayor al equivalente a 2.344 veces la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta de personas naturales.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 6.- El trabajador deberá presentar al SRI el Anexo de Gastos Personales que deduzca, cuando sus gastos personales deducibles superen el 50% de la fracción básica desgravada de Impuesto a la Renta vigente para el ejercicio impositivo al que corresponda este formulario (campo 102).  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 7.- Los gastos de salud por enfermedades catastróficas, raras o huérfanas debidamente certificadas o avaladas por la autoridad sanitaria nacional competente, serán reconocidos para su deducibilidad hasta en un valor equivalente a dos (2) fracciones básicas gravadas con tarifa cero de Impuesto a la Renta de personas naturales.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 8.- El beneficio de la exoneración por tercera edad se configura a partir del ejercicio en el cual el beneficiario cumpla los 65 años de edad. A partir del ejercicio fiscal 2017, el monto de la exoneración será el equivalente al monto de la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 9.- Conforme lo dispuesto en la Ley Orgánica de Discapacidades el monto de la exoneración por discapacidad será el equivalente al doble de la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta y según el porcentaje de discapacidad.  |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 10.- Las exoneraciones por discapacidad y por tercera edad no podrán aplicarse simultáneamente para un mismo trabajador; en esos casos se podrá aplicar la exención más beneficiosa para el trabajador.   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| 11.- El presente formulario constituye la declaración de Impuesto a la Renta del trabajador, siempre que durante el período declarado la persona únicamente haya prestado sus servicios en relación de dependencia con el empleador que entrega este formulario, y no existan valores de gastos personales que deban ser reliquidados. En caso de pérdida de este documento el trabajador deberá solicitar una copia a su empleador, sin embargo también podrá obtener la información de este formulario a través de la página web <a href="http://www.sri.gob.ec">www.sri.gob.ec</a> .<br>Por el contrario, el trabajador deberá presentar obligatoriamente su declaración de Impuesto a la Renta cuando haya obtenido rentas en relación de dependencia con dos o más empleadores o haya recibido además de su remuneración ingresos de otras fuentes como por ejemplo: rendimientos financieros, arrendamientos, ingresos por el libre ejercicio profesional, u otros ingresos, los cuales en conjunto superen la fracción básica exenta de Impuesto a la Renta de personas naturales, o cuando tenga que reliquidar gastos personales con aquellos efectivamente incurridos, teniendo presente los límites referidos. |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE DOCUMENTO SON EXACTOS Y VERDADEROS, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD LEGAL QUE DE ELLA SE DERIVEN (Art. 101 de la L.R.T.I.)   |  |  |  |   |      |                  |   |                               |      |        |     |
| FIRMA DEL AGENTE DE RETENCIÓN   |  |  |  | FIRMA DEL TRABAJADOR CONTRIBUYENTE  |      |                  |   | FIRMA DEL CONTADOR            |      |        |     |
|    |  |  |  |  |      |                  |   |                               |      |        |     |
|   |  |  |  |   |      |                  |   | 199                           |      |        |     |
|   |  |  |  |   |      |                  |   | RUC CONTADOR<br>1716534167001 |      |        |     |