SRI SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	COMPROBANTE DE RETENCIONES EN LA FUENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA POR INGRESOS DEL TRABAJO EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA	No.

FORMULARIO 107	EJERCICIO FISCAL	102	2019	FECHA DE ENTREGA	103	AÑO	MES	DIA
						2020	1	14

100 Identificación del Empleador (Agente de Retención)

105	RUC	106	RAZÓN SOCIAL O APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
	1790412113001		CONJUNTO CLINICO NACIONAL CONCLINA CA

200 Identificación del Trabajador (Contribuyente)

201	CÉDULA O PASAPORTE	202	APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
	1723535462		FUENTES BURBANO VANESSA ELIZABETH

Liquidación del Impuesto

SUELDOS Y SALARIOS	**301**	**+**	6.864,00
SOBRESUELDOS, COMISIONES, BONOS Y OTROS INGRESOS GRAVADOS	**303**	**+**	362,26
PARTICIPACIÓN UTILIDADES	**305**	**+**	804,81
INGRESOS GRAVADOS GENERADOS CON OTROS EMPLEADORES	**307**	**+**	0,00
DÉCIMO TERCER SUELDO	**311**		591,54
DÉCIMO CUARTO SUELDO	**313**		394,00
FONDO DE RESERVA	**315**		520,96
OTROS INGRESOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA QUE NO CONSTITUYEN RENTA GRAVADA	**317**		0,00
(-) APORTE PERSONAL IESS CON ESTE EMPLEADOR (únicamente pagado por el trabajador)	**351**	**-**	682,87
(-) APORTE 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 **301+303+305+307-351-353-361-363-365-367-369-371-373+381 mayor o igual a 0**	**399**	**=**	7.348,20
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) **301+303+305+381**	**349**	**=**	8.031,07

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 www.sri.gob.ec.
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 1716534167001