



GOBERNACION DE ANTIOQUIA  
REPUBLICA DE COLOMBIA

NIT:890900286-0

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA DE HACIENDA - SUBSECRETARÍA DE  
INGRESOS  
DECLARACIÓN TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN

Código: FO-M8-P6-010

Versión: 01

Fecha de aprobación:  
31/05/2023

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PERIODO GRAVABLE  | 1. AÑO <input type="text"/>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | 2. MES ENE FEB MAR ABRIL MAY JUN JUL AGO SEP OCT NOV DIC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | <input type="text"/>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | <input type="text"/>                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| INFORMACIÓN GENERAL DEL RESPONSABLE                         | 3. TIPO DE DECLARACION: NORMAL <input type="checkbox"/> EXTEMPORANEA <input type="checkbox"/> CORRECCION <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | No. RADICADO <input type="text"/>                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | FECHA DE CORRECCION <input type="text"/>                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4. RAZÓN SOCIAL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | 5. CÉDULA O NIT  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 6. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | 7. MUNICIPIO   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LIQUIDACION PRIVADA RETENCION TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN | 11. Descripción del Hecho Generador   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | 12. Base Gravable  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      | 13. Tarifa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | 14. Valor de la Retención |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Suscripción de contratos y convenios - Valor total de la cuenta determinada en el comprobante de egreso                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | \$   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      | 1%         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 15. Total retenciones en el período   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 16. Valor reintegros a descontar  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 17. Total a cargo en el período (Renglón 15 - Renglón 16)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 18. Valor Sanciones   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 19. Valor Intereses   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 20. TOTAL A PAGAR (Renglón 17 + Renglón 18 + Renglón 19)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | \$                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FIRMAS  | <b>BAJO MI RESPONSABILIDAD CERTIFICO LA VERACIDAD DE LOS DATOS AQUÍ CONSIGNADOS</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 20. REPRESENTANTE LEGAL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | NOMBRE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      | C.C No.    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | _____                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | FIRMA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      | _____      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 21. CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        | NOMBRE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      | C.C No.    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     | _____                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | FIRMA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | _____                |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | T.P No |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <input type="text"/> |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CON SALVEDADES <input type="text"/> |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>ESPACIO RESERVADO PARA LA ADMINISTRACIÓN</b>             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FECHA RECIBIDO  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DIA    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | MES                  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | AÑO                                 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RADICADO  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FUNCIONARIO QUE RECIBE                                      |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ANEXA MEDIOS MAGNETICOS                                     |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | SI     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NO                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA DECLARACIÓN MENSUAL POR RETENCIÓN DE TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN

Estas instrucciones son una orientación general para el diligenciamiento del formulario y no exime de las obligaciones de aplicar las normas legales vigentes que regulan el pago de la tasa Pro Deporte y Recreación

Se debe diligenciar completamente el formulario del pago de la tasa Pro Deporte y Recreación en original y una copia, y se debe pagar y presentar dentro de los 10 días siguientes al vencimiento del período.

### INSTRUCCIONES GENERALES

#### PERIODO GRAVABLE

1. Año al cual corresponde la declaración privada.
2. Señale el mes declarado.

#### INFORMACION GENERAL DEL SUJETO RESPONSABLE

- Normal:** Si se presenta dentro del término establecido en la Ordenanza 41 de 2020.
- Extemporanea:** Si se presenta fuera del término establecido en la Ordenanza 41 de 2020.
- Corrección:** Modifica la declaración inicialmente presentada
- No. Radicado:** Numero del radicado de la declaración que se esta corrigiendo
- Fecha Corrección:** Dia, Mes y Año de la declaración que se está corrigiendo

3. Tipo Declaración: Seleccione, según corresponda a:
4. Razón Social de la entidad responsable
5. NIT de la entidad responsable, sin dígito de verificación.
6. Dirección procesal o de Notificación.
7. Municipio al que corresponde la dirección procesal.
8. Teléfono.
9. Numero de Fax.
10. Correo electronico.

#### LIQUIDACION PRIVADA RETENCION TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN

11. Descripción del hecho generador.
12. Totalizar la(s) base(s) gravable(s) del(los) hecho(s) generador(es) causados en el periodo, de acuerdo con los artículos 264 y 265 de la Ordenanza 41 de 2020. Este renglon se debe diligenciar en pesos.
13. Tarifa
14. Resulta de multiplicar la columna 12 por la 13
15. Totalizar el valor de las retenciones realizadas.
16. Detallar el valor de los reintegros realizados en el periodo sobre valores retenidos en exceso o indebidamente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 570-1 de la Ordenanza 41 de 2020. En caso de que el monto de los reintegros realizados en el periodo superen el monto de las retenciones realizadas en el mismo, en la respectiva casilla de reintegro se debe indicar máximo el valor de la retención practicada en el periodo, para que el valor a cargo sea cero (0) y el saldo restante podrá ser descontado en el(los) periodo(s) siguiente(s).
17. Resulta de restar del monto indicado en el renglón 15 el monto indicado en el renglón 16.
18. Liquidar el valor de las sanciones en que incurra el responsable al diligenciar la declaración, de conformidad con lo establecido en los artículos 374 y siguientes de la Ordenanza 41 de 2020.
19. Cuando se efectúen los pagos de la tasa pro deporte por fuera del término establecido en la Ordenanza 41 de 2020, deben liquidarse los intereses moratorios a que haya lugar, teniendo en cuenta el artículo 364 y siguientes ibidem.
20. Resulta de sumar el renglón 17, más el renglón 18, más el renglón 19.

#### FIRMAS DEL DECLARANTE

21. Diligenciar Nombre- Cédula y Firma del Representante Legal de la entidad publica obligada a retener y pagar la tasa Pro Deporte y Recreación
22. Diligenciar Nombre- Cédula- Firma y Tarjeta Profesional del Contador o Revisor Fiscal; en caso de estar obligado, y con las Salvedades, en caso que las haya.