

Bogotá, 26 de abril de 2018.

**CIRCULAR INFORMATIVA  
610- 023**

**PARA: SUPERVISORES Y CONTRATISTAS DE APOYO A LA GESTION**

**DE: GERENCIA DE TALENTO HUMANO**

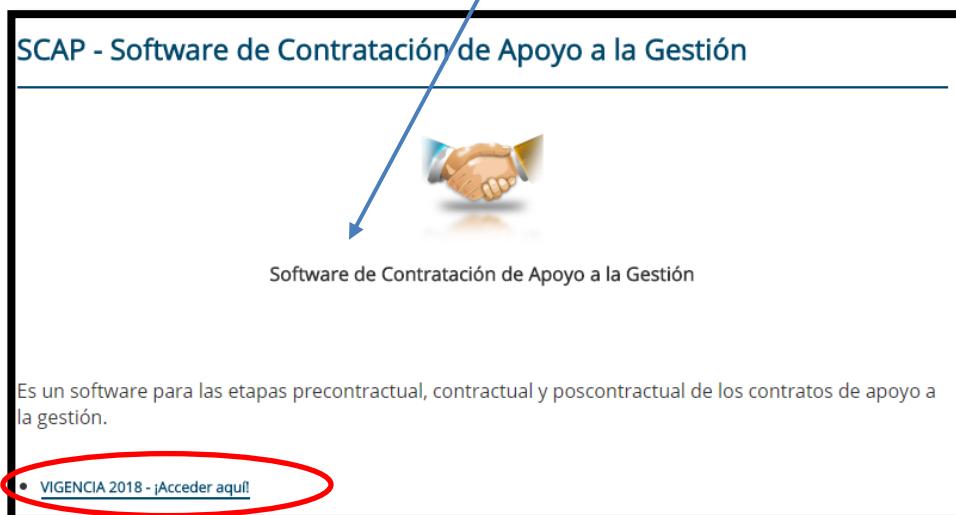
**ASUNTO: PAGO CONTRATISTAS ABRIL 2018 Y DESCUENTO POR RETENCION EN LA FUENTE.**

La Gerencia de Talento Humano, se permite informar el procedimiento para la certificación correspondiente al pago de los honorarios de abril del 2018, de los contratistas de apoyo a la gestión de la siguiente manera:

**1. CERTIFICACION CONTRATISTAS APOYO A LA GESTION**

Para la certificación por parte de los contratistas se deberán seguir las siguientes indicaciones:

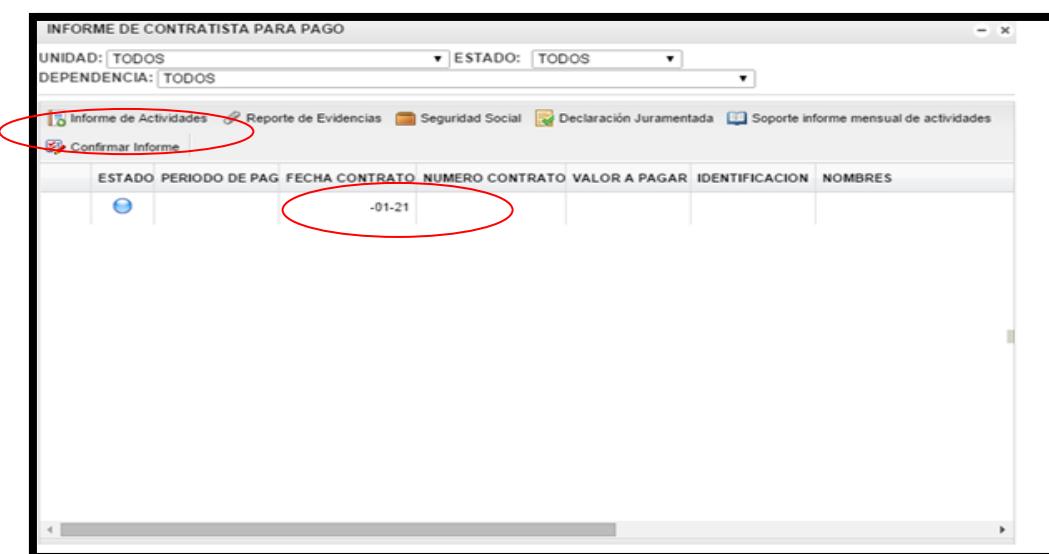
- Click en vigencia 2018



- Click en el ícono informe de actividades del contratista para pago.



- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el ícono de informe de actividades.



- Donde se deberá diligenciar detalladamente las actividades o productos a entregar en el mes de certificación, de ser necesario se deberán cargar evidencias, en el espacio de las evidencias, una vez relacionada la

información se deberá guardar, en la flecha verde. 

**Informe de Actividades**

**INFORMACION DEL CONTRATO**

CONTRATO: CST-2015-  
NOMBRES:

**DESCRIPCION ACTIVIDADES**

A continuación relaciono las actividades realizadas en el periodo en mención.

✓ ✕

- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono de seguridad social.

**INFORME DE CONTRATISTA PARA PAGO**

UNIDAD: TODOS ESTADO: TODOS  
DEPENDENCIA: TODOS

Informe de Actividades Reporte de Evidencias Seguridad Social Declaración Juramentada Soporte informe mensual de actividades  
Confirmar Informe

| ESTADO | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|--------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|        |                | -01-21         |                 |               |                |         |

- Se debe diligenciar el valor pagado de los aportes sin intereses a EPS, PENSION, y ARL, e indicar a las entidades a las cuales se encuentra afiliado, adicionalmente se debe cargar la planilla orginal de aportes del sistema de seguridad social. (no se debe subir pantallazos, la planilla debe decir pagado, en formato PDF).
- Igualmente debera leer cuidadosamente las preguntas de la condicion tributaria, responder si o no segun corresponda y establecer a que regimen pertenece, una vez diligenciada toda la informacion debera dar click en

 guardar 

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002, entrego copia (no fotocopia) del pago correspondiente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, los cuales se efectuaron así:  
**(TENGA EN CUENTA QUE LOS VALORES QUE RELACIONE A CONTINUACION DEBEN SER SIN INTERESES MORATORIOS)**

| PROYECTADO  | REPORTADO POR EL CONTRATISTA   |
|---|--|
| * VALOR MINIMO DE PAGO SALUD:<br><b>\$80,500 OCIENTA MIL QUINIENTOS</b>       | Seleccionar...   |
| * VALOR MINIMO PAGO PENSION:<br><b>\$103,040 CIENTO TRES MIL CUARENTA</b>     | Seleccionar...   |
| * VALOR MINIMO PAGO FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL:<br><b>\$0 CERO</b>        | Seleccionar...   |
| * VALOR MINIMO PAGO ARL:<br><b>\$3,362 TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS</b> | Seleccionar...   |
| * SOPORTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL   | Seleccionar archivo  No se eligió archivo |

### 2. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

| REGIMEN:   | SIMPLIFICADO |
|--|--------------|
| Para el desarollo de su actividad contrató 2 o más personas, por lo menos 90 días continuos o discontinuos? (Artículo 340 Ley 1819 de 2016):   | NO           |
| Certifico bajo el gravamen de juramento que cumple con los requisitos para presentar declaración de Renta por el periodo fiscal anterior a la fecha de presentacion del presente documento.<br>(Si sus ingresos fueron iguales o superiores a 1.400 UVT, o su patrimonio bruto fue igual o superior a 4.500 UVT, usted es declarante de renta por el periodo fiscal anterior a la fecha de presentación del presente documento): | SI           |
| Según lo contemplado en el Art. 10 del E.T., soy Nacional, y/o residente en Colombia. (si es No residente adjunto fotocopia del pasaporte evidenciando fecha de ingreso al país):  | SI           |
| El total de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización, excede de 25 salarios mínimos legales vigentes:  | NO           |

- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono declaración juramentada.

**INFORME DE CONTRATISTA PARA PAGO**

| ESTADO | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|--------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|        |                | -01-21         |                 |               |                |         |

UNIDAD: TODOS ESTADO: TODOS  
DEPENDENCIA: TODOS

Informe de Actividades Reporte de Evidencias Seguridad Social Declaración Juramentada Soporte informe mensual de actividades

Confirmar Informe

- Click en generar certificacion de condicion tributaria y certificacion de aportes obligatorios al sistema integral de seguridad social, una vez generado se debe imprimir, firmar por el contratista, escanear en formato PDF, y cargar la evidencia, verificar que el documento cargado sea el solicitado, cuando este

diligenciada toda la informacion debera dar click en guardar 

**Declaracion Juramentada**

**INFORMACION DEL CONTRATO**

CONTRATO: CST-  
NOMBRES:

[GENERAR FORMATO CERTIFICACION DE APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL](#)

**CARGAR EVIDENCIA**

**LISTADO DE EVIDENCIA**

|  | VER ANEXO | FECHA |
|--|-----------|-------|
|--|-----------|-------|

|  | VER ANEXO                     | FECHA               |
|--|-------------------------------|---------------------|
|  | <a href="#">Ver documento</a> | 2014-12-23 09:16:28 |

- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono soporte informe mensual de actividades.

INFORME DE CONTRATISTA PARA PAGO

| ESTADO: | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|---------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|         |                |                | -01-21          |               |                |         |

ESTADO: UNIDAD: TODOS ESTADO: TODOS  
DEPENDENCIA: TODOS

Informe de Actividades Reporte de Evidencias Seguridad Social Declaración Juramentada Soporte informe mensual de actividades

Confirmar Informe

- Click en generar informe de actividades una vez generado se debe imprimir, firmar por el contratista, escanear en formato PDF, y cargar la evidencia, verificar que el documento cargado sea el solicitado, cuando este diligenciada toda la informacion debera dar click en guardar



Soporte Informe Mensual de Actividades

INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO: CST-201  
NOMBRES:

GENERAR INFORME DE ACTIVIDADES

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>CARGAR EVIDENCIA</b>     |              |
| <b>LISTADO DE EVIDENCIA</b> |              |
| <b>VER ANEXO</b>            | <b>FECHA</b> |

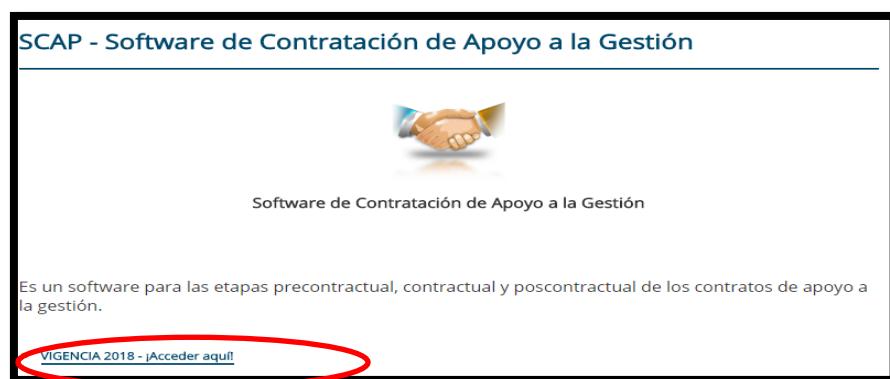
|  | <b>VER ANEXO</b>              | <b>FECHA</b>        |
|--|-------------------------------|---------------------|
|  | <a href="#">Ver documento</a> | 2014-12-23 09:16:28 |

- Una vez realizado los pasos anteriores se deberá dar click en el ícono de confirmar informe.

| INFORME DE CONTRATISTA PARA PAGO  |                      |                           |  |                                       |                                  |   |
|-----------------------------------|----------------------|---------------------------|--|---------------------------------------|----------------------------------|---|
| UNIDAD: <b>TODOS</b>              | ESTADO: <b>TODOS</b> | DEPENDENCIA: <b>TODOS</b> | <a href="#">Informe de Actividades</a> | <a href="#">Reporte de Evidencias</a> | <a href="#">Seguridad Social</a> | <a href="#">Declaración Juramentada</a> |
| <a href="#">Confirmar Informe</a> |                      |                           |  |                                       |                                  |   |
| ESTADO                            | PERIODO DE PAG       | FECHA CONTRATO            | NUMERO CONTRATO                        | VALOR A PAGAR                         | IDENTIFICACION                   | NOMBRES                                 |
|                                   |                      | -01-21                    |  |                                       |                                  |   |

## 2. CERTIFICACION SUPERVISORES.

Para los supervisores que tienen asignados contratistas a su cargo deberán seguir las siguientes indicaciones:



- Click en el icono de certificar contratistas por periodo



- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono informe periódico.

| REGISTRO | ESTADO | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|----------|--------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|          |        |                |                |                 |               |                |         |
|          |        |                |                |                 |               |                |         |
|          |        |                |                |                 |               |                |         |
|          |        |                |                |                 |               |                |         |

- Se deberá revisar los criterios de evaluación sobre la gestión del contratista durante el mes y se le asignara la calificación correspondiente, una vez este diligenciada toda la información deberá dar click en guardar



CERTIFICACION DE CONTRATISTA PARA PAGO POR PERIODO

UNIDAD: TODOS ESTADO: TODOS  
DEPENDENCIA: TODOS

Informe Periodico

**INFORMACION DEL CONTRATO**

CONTRATO: CST-201  
NOMBRES:

**INFORME PERIODICO DE SUPERVISION**

| CRITERIO DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL | RANGO DE PUNTAJE | PUNTAJE FINAL |
|--|------------------|---------------|
| Cumplimiento del objeto contractual              | De 1 a 20 puntos | 19            |
| Cumplimiento dentro del plazo de ejecución       | De 1 a 20 puntos | 19            |

**OBSERVACIONES**

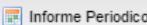
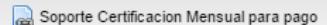
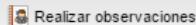
**OBSERVACIONES**

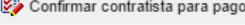
 

- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono soporte informe periódico.

CERTIFICACION DE CONTRATISTA PARA PAGO POR PERIODO

UNIDAD: TODOS ESTADO: TODOS  
DEPENDENCIA: TODOS



| REGISTRO  | ESTADO | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|---|--------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|     |        |                |                |                 |               |                |         |

- Click en generar informe periodico del supervisor una vez generado se debe imprimir, firmar por el supervisor, escanear en formato PDF, y cargar

la evidencia, verificar que el documento cargado sea el solicitado, cuando este diligenciada toda la informacion debera dar click en guardar



Soporte Informe Periodico

INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO: CST-201  
NOMBRES:

[GENERAR INFORME PERIODICO](#)

CARGAR EVIDENCIA

LISTADO DE EVIDENCIA

[VER ANEXO](#) [FECHA](#)

|  | <a href="#">VER ANEXO</a><br><a href="#">Ver documento</a> | FECHA               |
|--|--|---------------------|
|  |  | 2014-12-23 09:16:28 |

- Seleccionar el mes para el pago correspondiente, dar click en el icono soporte certificación mensual para pago.

CERTIFICACION DE CONTRATISTA PARA PAGO POR PERIODO

| REGISTRO | ESTADO | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|----------|--------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
|          |        |                |                |                 |               |                |         |

UNIDAD: TODOS    ESTADO: TODOS  
 DEPENDENCIA: TODOS

Informe Periodico    Soporte Informe Periodico    **Soporte Certificacion Mensual para pago**    Realizar observaciones

Confirmar contratista para pago

- Click en generar certificacion de cumplimiento una vez generado se debe imprimir, firmar por el supervisor, escanear en formato PDF, y cargar la evidencia, verificar que el documento cargado sea el solicitado, cuando este diligenciada toda la informacion debera dar click en guardar



Soporte Certificación de actividades mensual para pago

INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO: CST-201  
 NOMBRES:

**GENERAR CERTIFICACION MENSUAL DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO**

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>CARGAR EVIDENCIA</b>     |              |
| <b>LISTADO DE EVIDENCIA</b> |              |
| <b>VER ANEXO</b>            | <b>FECHA</b> |

|  | <b>VER ANEXO</b>              | <b>FECHA</b>        |
|--|-------------------------------|---------------------|
|  | <a href="#">Ver documento</a> | 2014-12-23 09:16:28 |

- Una vez realizado los pasos anteriores se deberá dar click en el icono confirmar contratista para pago.

**CERTIFICACION DE CONTRATISTA PARA PAGO POR PERIODO**

| UNIDAD: TODOS  | ESTADO: TODOS |                |                |                 |               |                |         |
|--|---------------|----------------|----------------|-----------------|---------------|----------------|---------|
| DEPENDENCIA: TODOS   |               |                |                |                 |               |                |         |
| <input type="button" value="Informe Periodico"/> <input type="button" value="Soporte Informe Periodico"/> <input type="button" value="Soporte Certificacion Mensual para pago"/> <input type="button" value="Realizar observaciones"/><br><input checked="" type="checkbox"/> <b>Confirmar contratista para pago</b> |               |                |                |                 |               |                |         |
| REGISTRO   | ESTADO        | PERIODO DE PAG | FECHA CONTRATO | NUMERO CONTRATO | VALOR A PAGAR | IDENTIFICACION | NOMBRES |
|  |               |                |                |                 |               |                |         |

Es necesario tener en cuenta que es **RESPONSABILIDAD DE LOS SUPERVISORES REVISAR CORRECTAMENTE** el valor correspondiente a seguridad social (salud y pensión) y Administradora de riesgos Laborales (ARL) y que los contratistas suban al sistema la **PLANILLA DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL QUE DIGA "PAGADO"**.

Una vez certificado el contratista por parte del supervisor, la Gerencia de Talento de Humano, realizará la revisión de los documentos, si dado el caso se realiza una observación se deberá hacer nuevamente el ciclo de certificación.

### 3. CERTIFICACION PAGO CONTRATISTAS ABRIL 2018.

La Gerencia de Talento Humano se permite informar las fechas de los cortes de pago que se realizaran en el mes de abril, por lo cual el abono a las cuentas se efectuará en el transcurso de las 24 horas siguientes al pago, quedando de la siguiente manera el pago de los honorarios de abril 2018.

| ABRIL         |                       |   |   |                    |
|---------------|-----------------------|---|---|--------------------|
| CORTES        | APERTURA SISTEMA SCAP | PLAZO DE CERTIFICACION  | ULTIMA FECHA DE RECEPCION DE DOCUMENTOS | FECHA DE PAGO      |
| PRIMER CORTE  | 30 de abril de 2018   | Desde las 08.00 am hasta las 11:59 pm, cierre para certificación por parte de los contratistas y supervisores | 03 de mayo de 2018                      | 04 de mayo de 2018 |
| SEGUNDO CORTE | 07 de mayo de 2018    | Desde las 08.00 am hasta las 11:59 pm, cierre para certificación por parte de los contratistas y supervisores | 08 de mayo de 2018                      | 09 de mayo de 2018 |
| TERCER CORTE  | 10 de mayo de 2018    | Desde las 08.00 am hasta las 11:59 pm, cierre para certificación por parte de los contratistas y supervisores | 17 de mayo de 2018                      | 18 de mayo de 2018 |

### 4. ENVIO DE DOCUMENTOS.

De acuerdo a lo establecido por la Secretaria General, se deberán enviar en firmas originales los documentos a la Gerencia de Talento Humano en el siguiente orden:

- Certificación de cumplimiento.
- El informe de actividades del contratista
- Informe periódico del supervisor
- Planilla del pago de aportes de seguridad social del mes que se cancelaran los honorarios.
- El formato de condición tributaria y certificación de aportes obligatorios al sistema integral de seguridad social.
- Informe final del supervisor (cuando aplique).
- Acta de liquidación (cuando aplique).

### 5. DESCUENTO POR RETENCION EN LA FUENTE.

Acogiéndonos a la normatividad vigente, artículo 340, y 383 del Estatuto Tributario, informamos que a partir de la fecha se tendrá en cuenta el total de los pagos del mes para la liquidación, depuración y pago de contratistas apoyo a la gestión.

Esto quiere decir que si durante el mes se recepcionan dos o más pagos de un mismo contratista, en el último se re liquidarán la tarifa de retención teniendo en cuenta los

pagos anteriores durante el mes.

Se recuerda a todos los contratistas que es de carácter obligatorio diligenciar el “FORMATO DE CONDICIÓN TRIBUTARIA Y CERTIFICACIÓN DE APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL versión (5-02-03-2017)”, que genera el sistema SCAP luego de diligenciar la información requerida en el espacio de “*Evidencia Seguridad Social- Información Tributaria*”(DONDE SE DEBEN RESPONDER LAS DIFERENTES PREGUNTAS) el cual se debe imprimir y luego subir al sistema SCAP, los supervisores deberán revisar que el documento sea el generado por el sistema y lleve el número de confirmación.

En la página de la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Universitario de la UNAD, encontraran las aclaraciones pertinentes para diligenciar la información requerida en “**Evidencia Seguridad Social- Información Tributaria**”. Cualquier duda al respecto será atendida por la Oficina de Tesorería en la **extensión 1110**.

Agradecemos tener en cuenta lo dispuesto en este documento.

Atentamente,

(Original Firmado)

**ALEXANDER CUESTAS MAHECHA**  
Gerente de Talento Humano.

Proyecto/ Ximena.C