

**SOFTWARE
HOUSE**



MANUAL DE USUARIO

ACTUALIZACIÓN DE DATOS CONTRATISTAS

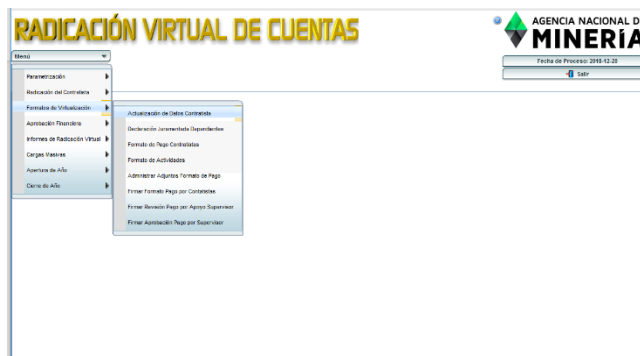
Para la actualización de datos del contratista realizamos los siguientes pasos:

1. Le damos click en el icono de RVC que se encuentra en la plataforma WebSafi - ERP



2. Aparece una ventana emergente correspondiente al módulo de Radicación Virtual en la cual encontrara el menú para actualización de datos

Menú → Formato de Virtualización → Actualización de Datos Contratista



3. En la pantalla de “Actualización de Datos Contratistas” usted vera los siguientes filtros. Por defecto el sistema traerá solamente su información en la grilla.



Actualización de Datos Contratista

Filtro

Contratista : Régimen Tributario :

Se encuentran los siguientes campos, para realizar la consulta de información

- Contratista: Se digita el nombre del contratista
- Régimen Tributario: Es un campo desplegable en donde se selecciona a que régimen pertenece (Tributario o Común).

4. Seleccione su registro en la grilla y seleccione el botón **“Actualizar Datos”**





5. Luego El sistema le mostrara la siguiente pantalla, en donde debe seleccionar el botón “Nuevo”, para que se le despliegue el formulario para realizar el Registro:

Formulario Edición

Nuevo

Datos Generales y de Ubicación

Tipo de Contribuyente:

Profesión:

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 1001294578

Primer Nombre:

Segundo Nombre:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Ciudad donde presta el servicio: BOGOTÁ

Correo Corporativo: johana.torres@anm.gov.co

País:

Departamento:

Municipios:

Correo Alternativo:

Dirección:

Teléfono:

Datos Tributarios y de Clasificación

Rut

Adjunto Rut:

Régimen Tributario: SIMPLIFICADO

Codigo Actividad Principal:

Tiene dos o más Empleados: No

Es Pensionado: No

Adjunto Pensionado:

Datos Afiliación a Fondos

Fondo de Salud: 0010 - EPS FAMISANAR LTDA

Adjunto Fondo Salud:

Fondo de Pensión: 0007 - PROTECCION S.A. ADMINISTRADORA DE FONDC

Adjunto Fondo Pensión:

Caja de Compensación:

Adjunto Caja Compensación:

Tarifa Caja Compensación (%): 0

Fondo de ARL: 4001 - RIESGOS PROFESIONALES POSITIVA

Fecha Afiliación ARL: Ene 15 2019

Adjunto Afiliación ARL: 20180508102655 Adjunto ARL AFILIACION ARL.pdf

Riesgo ARL: 1 - 522

En el formulario se divide en los siguientes campos:

DATOS GENERALES Y DE UBICACIÓN

- Tipo de Contribuyente: Seleccionar tipo de contribuyente (Persona Natural o Persona Jurídica).
- Profesión: Digitar profesión contratista
- Tipo Documento: Seleccionar el tipo de documento
- Documento: Digitar el número de documento
- Primer Nombre: Digitar el primer nombre
- Primer Apellido: Digitar el primer apellido
- Segundo Nombre: Digitar el segundo nombre
- Segundo Apellido: Digitar el segundo apellido
- Ciudad donde presta el servicio: Seleccionar la ciudad donde presta el servicio
- Correo corporativo: Digitar el correo corporativo
- País: Seleccionar país donde reside
- Departamento: Seleccionar departamento donde reside



- Municipio: Seleccionar municipio donde reside
- Correo alternativo: Digitar un correo personal
- Dirección: Digitar dirección de residencia
- Teléfono: Digitar teléfono

Formulario Edición

Nuevo

Datos Generales y de Ubicación

Tipo de Contribuyente:

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Ciudad donde presta el servicio: BOGOTÁ

Pais:

Municipios:

Dirección:

Profesión:

Documento: 1001294578

Segundo Nombre:

Segundo Apellido:

Correo Corporativo: johana.torres@anm.gov.co

Departamento:

Correo Alternativo:

Teléfono:

Datos Tributarios y de Clasificación

Rut

Régimen Tributario: SIMPLIFICADO

Tiene dos o más Empleados: No

Es Pensionado: No

Adjunto Rut:

Codigo Actividad Principal:

Adjunto Pensionado:

Datos Afiliación a Fondos

Fondo de Salud: 0010 - EPS FAMISANAR LTDA

Fondo de Pensión: 0007 - PROTECCION S.A. ADMINISTRADORA DE FONDC

Caja de Compensación:

Tarifa Caja Compensación (%): 0

Fondo de ARL: 4001 - RIESGOS PROFESIONALES POSITIVA

Adjunto Afiliación ARL: 20180508102655 Adjunto ARL AFILIACION ARL.pdf

Adjunto Fondo Salud:

Adjunto Fondo Pensión:

Adjunto Caja Compensación:

Fecha Afiliación ARL: Ene 15 2019

Riesgo ARL: |- 522

REGISTRO INFORMACIÓN DE RUT

En este campo llenamos los datos solicitados, los que se encuentren en negrilla son obligatorios, estos datos son llenados basados en la información que contienen el RUT, también debe adjuntar el documento original (RUT):

- Régimen Tributario: Seleccionar régimen tributario (Simplificado o Común)
- Adjunto Rut: Adjuntar o subir copia del documento Régimen Único Tributario (RUT). Al final de la barra se encuentra un cuadro pequeño gris, le da clic y busca la carpeta donde se encuentra almacenado el documento, lo selecciona y le da subir.
- Tiene dos o más empleados: Seleccione si tiene dos o mas empleados (Si o No)
- Código Actividad Principal: Digite su actividad principal
- Es pensionado: Seleccione si es pensionado (Si o No)



- **Adjunto Pensionado:** Adjunte o suba documento que especifique que es pensionado. Al final de la barra se encuentra un cuadro pequeño gris, le da clic y busca la carpeta donde se encuentra almacenado el documento, lo selecciona y le da subir.

Formulario Edición

Nuevo

Datos Generales y de Ubicación

Tipo de Contribuyente:

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Ciudad donde presta el servicio: BOGOTÁ

Pais:

Municipios:

Dirección:

Profesión:

Documento: 1001294578

Segundo Nombre:

Segundo Apellido:

Correo Corporativo: johana.torres@anm.gov.co

Departamento:

Correo Alternativo:

Teléfono:

Datos Tributarios y de Clasificación

Rut

Régimen Tributario: SIMPLIFICADO

Tiene dos o más Empleados: No

Es Pensionado: No

Adjunto Rut:

Codigo Actividad Principal:

Adjunto Pensionado:

Datos Afiliación a Fondos

Fondo de Salud: 0010 - EPS FAMISANAR LTDA

Fondo de Pensión: 0007 - PROTECCION S.A. ADMINISTRADORA DE FONDC

Caja de Compensación:

Tarifa Caja Compensación (%): 0

Fondo de ARL: 4001 - RIESGOS PROFESIONALES POSITIVA

Adjunto Afiliación ARL: 20180508102655 Adjunto ARL AFILIACION ARL.pdf

Adjunto Fondo Salud:

Adjunto Fondo Pensión:

Adjunto Caja Compensación:

Fecha Afiliación ARL: Ene 15 2019

Riesgo ARL: 1 - 522

INFORMACION DE FONDOS DE SEGURIDAD

En esta parte del formulario se llena la información requerida (los campos en negrilla son obligatorios).

En esta parte del formulario se llena la información requerida (los campos en negrilla son obligatorios).

- **Fondo de Salud:** Seleccionar fondo de salud al que pertenece
- **Adjunto Fondo Salud:** Adjuntar o subir el certificado de fondo de salud
- **Fondo de Pensión:** Seleccionar fondo de pensión al que pertenece
- **Adjunto Fondo de Pensión:** Adjuntar o subir certificado de fondo de pensión.
- **Caja de Compensación:** Seleccionar caja de compensación a la que pertenece
- **Adjunto Caja compensación:** Adjuntar o subir el certificado de caja de compensación
- **Fondo de ARL:** Digitar el fondo de ARL
- **Fecha de Afiliación ARL:** Digite la fecha de afiliación de ARL

- Adjunto Afiliación ARL: Adjuntar o subir el certificado de afiliación
- Riesgo de ARL: Seleccionar el nivel de riesgo al que pertenece

Formulario Edición

Nuevo

Datos Generales y de Ubicación

Tipo de Contribuyente:

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Ciudad donde presta el servicio: BOGOTÁ

Pais:

Municipios:

Dirección:

Profesión:

Documento: 1001294576

Segundo Nombre:

Segundo Apellido:

Correo Corporativo: johana.torres@anm.gov.co

Departamento:

Correo Alternativo:

Teléfono:

Datos Tributarios y de Clasificación

Rut

Régimen Tributario: SIMPLIFICADO

Tiene dos o más Empleados: No

Es Pensionado: No

Adjunto Rut:

Codigo Actividad Principal:

Adjunto Pensionado:

Datos Afiliación a Fondos

Fondo de Salud: 0010 - EPS FAMISANAR LTDA

Fondo de Pensión: 0007 - PROTECCION S.A. ADMINISTRADORA DE FONDC

Caja de Compensación:

Tarifa Caja Compensación (%): 0

Fondo de ARL: 4001 - RIESGOS PROFESIONALES POSITIVA

Adjunto Afiliación ARL: 20180508102655 Adjunto ARL AFILIACION ARL.pdf

Adjunto Fondo Salud:

Adjunto Fondo Pensión:

Adjunto Caja Compensación:

Fecha Afiliación ARL: Ene 15 2019

Riesgo ARL: 1 - 522

NOTA: después de llenar la información se selecciona el botón “Guardar”, en caso de no estar seguro o no cuente con la información sugerida entonces debe dar clic en el botón “Cancelar”.



Formulario Edición

Nuevo

Datos Generales y de Ubicación

Tipo de Contribuyente:

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Ciudad donde presta el servicio: BOGOTÁ

Pais:

Municipios:

Dirección:

Profesión:

Documento: 1001294578

Segundo Nombre:

Segundo Apellido:

Correo Corporativo: johana.torres@anm.gov.co

Departamento:

Correo Alternativo:

Teléfono:

Datos Tributarios y de Clasificación

Rut

Régimen Tributario: SIMPLIFICADO

Tiene dos o más Empleados: No

Es Pensionado: No

Adjunto Rut:

Codigo Actividad Principal:

Adjunto Pensionado:

Datos Afiliación a Fondos

Fondo de Salud: 0010 - EPS FAMISANAR LTDA

Fondo de Pensión: 0007 - PROTECCION S.A. ADMINISTRADORA DE FONDC

Caja de Compensación:

Tarifa Caja Compensación (%): 0

Fondo de ARL: 4001 - RESGOS PROFESIONALES POSITIVA

Adjunto Afiliación ARL: 20180508102655 Adjunto ARL AFILIACION ARL.pdf

Adjunto Fondo Salud:

Adjunto Fondo Pensión:

Adjunto Caja Compensación:

Fecha Afiliación ARL: Ene 15 2019

Riesgo ARL: |- 522

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Para el ingreso a la actualización de información de fondos de seguridad, entramos por “Actualización de Datos Contratista” y hacemos el siguiente proceso:

1. Aparece una ventana emergente en la cual encontramos un → Menú → Formato de Virtualización → Actualización de Datos Contratistas.
2. Se selecciona el registro y se selecciona el botón “Actualizar Cuenta”

Actualización de Datos Contratista

Filtro: Contratista: 800189921 - Software House Régimen Tributario:

Tipo Recurso	Tipo Doc.	Documento	Nombre	Correo	Ciudad donde	Estado	Régimen IVA	Tiene dos o más Empleados	Declara Rent	Dependientes	Pensionado	Ver Adjuntos
1	ANM	C.C	800189921 Software House	sh@sh.com	BOGOTÁ	<input checked="" type="checkbox"/>	COMUN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Ver Adjuntos"/>

3. Luego el sistema le mostrara la siguiente pantalla, en donde debe seleccionar el botón **“Nuevo”**, para que se le despliegue el formulario para realizar el Registro:

Actualización de Datos Contratista

Documento : 800189921 Contratista : Software House
 Banco : - Tipo Cuenta : descripcion_tc
 No. Cuenta : num_cuenta



Actualizar Cuenta para Pago



Cof. Banco	Banco	No. Cuenta	Tipo Cuenta	Activo	Adjunto Certif. Bancaria	Adjunto Aprob. Supervisor
No hay objetos a mostrar.						

Formulario Edición

Nuevo

Banco : Tipo de Cuenta :

No. de Cuenta : Estado

Adjunto Certif. Bancaria : Adjunto Aprob. Supervisor :

En este formulario se llenan los campos solicitados para la actualización de los datos bancarios del contratista. Los campos en negrilla son obligatorios.

- Banco: Seleccione el banco al que pertenece su cuenta
- Tipo de Cuenta: Seleccione el tipo de cuenta (Ahorros o Corriente)
- No. De cuenta: Digite el número de su cuenta
- Estado: En el cuadro amarillo de clic para indicar si esta activo o no (un chulo indica que esta activo, sin chulo indica inactivo)
- Adjunto Certif. Bancaria: cargar certificado bancario
- Adjunto Aprob. Supervisor: Cargar documento aprobación por el supervisor

NOTA: después de llenar la información se selecciona el botón “Guardar”, en caso de no estar seguro o no cuente con la información sugerida entonces debe dar clic en el botón “Cancelar”.

Formulario Edición

Nuevo

Banco : Tipo de Cuenta :

No. de Cuenta : Estado

Adjunto Certif. Bancaria : Adjunto Aprob. Supervisor :