|  |
| --- |
| Nombre: |
| N° de identificación: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem | **SOLICITUD PARA RECONOCIMIENTO DE HONORARIOS** |  |
| **PROFESORES NACIONALES** | | |
| 1 | Oficio con solicitud de CDP para el reconocimiento de honorarios a profesor invitado. | ☐ |
| 2 | Acta de verificación de perfil de profesores invitados. Formato PM-FO-4-FOR-74 (sólo para programas de pregrado). | ☐ |
| 3 | Justificación de la necesidad temporal, para el caso de Programas de Posgrado, actividades del CECAV, UNILINGUA, Unidades Académicas, Conservatorio de Música, Regionalización y Dependencias que lo requieran. | ☐ |
| 4 | Cronograma de actividades. | ☐ |
| 5 | Hoja de vida del profesor invitado (en máximo dos páginas, sin soportes) | ☐ |
| 6 | Copia de la cédula de ciudadanía. | ☐ |
| 7 | Soportes académicos y/o experiencia requerida para prestar el servicio. (Únicamente el título con el cual se va a reconocer y liquidar los honorarios).  Los nacionales residentes en Colombia con estudios en el exterior deben acreditar la resolución de convalidación. | ☐ |
| 8 | Soporte de afiliación al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL). Certificado de afiliación, planilla de seguridad social o compromiso de afiliación. (cuando los honorarios a reconocer sean iguales o superiores a 1 SMLMV) | ☐ |
| 9 | Copia de RUT con fecha de impresión en el año en que se está solicitando el servicio. | ☐ |
| 10 | Copia de certificación de cuenta bancaria activa. | ☐ |
| **PROFESORES EXTRANJEROS** | | |
| 1 | Oficio con solicitud de CDP para el reconocimiento de honorarios a profesor invitado. | ☐ |
| 2 | Acta de verificación de perfil de profesores invitados. Formato PM-FO-4-FOR-74 (sólo para programas de pregrado). | ☐ |
| 3 | Justificación de la necesidad excepcional y temporal para el caso de Programas de Posgrado, CECAV, UNILINGUA, Unidades Académicas, Conservatorio de Música, Regionalización y Dependencias que lo requieran. | ☐ |
| 4 | Cronograma de actividades. | ☐ |
| 5 | Hoja de vida resumida del profesor invitado (Sin soportes). | ☐ |
| 6 | Copia del pasaporte y DNI | ☐ |
| 7 | Soportes académicos requeridos para prestar el servicio (Títulos).  No requiere convalidación. | ☐ |
| 8 | Para el profesor invitado extranjero, deberá acreditar un sistema de asistencia médica y otros riesgos válidos en el territorio nacional (Póliza-Seguro) cuando la actividad a desarrollarse sea presencial. | ☐ |
| 9 | Copia de certificación bancaria activa donde conste o se acredite:   * Nombre y apellidos. * Número de identificación del beneficiario. * Nombre del banco. * Código SWIFT. * Código ABA o IBAN. * Número de la cuenta bancaria. * Dirección del banco. * Estado o País, Ciudad. | ☐ |
| **PAGO DE HONORARIOS PROFESORES INVITADOS NACIONALES** | | |
| 1 | Certificación original de pago. (*PA-GA-5-FOR-50 Certificado para el Pago Profesor Invitado)* | ☐ |
| 2 | Informe de actividades original. (Firmado por profesor y el supervisor) | ☐ |
| 3 | Copia de la Resolución que reconoce los honorarios. | ☐ |
| 4 | Planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social pagada (ARL, salud, pensión) en los casos que corresponda (cuando los honorarios reconocidos sean iguales o superiores a 1 SMLMV). | ☐ |
| 5 | Copia de RUT con fecha de impresión en el año en que se está solicitando el servicio. | ☐ |
| 6 | Copia de la Factura Electrónica cuando se indique en el RUT y remitir copia de la carpeta de factura electrónica al correo: [891500319\_2@recepciondefacturas.co](mailto:891500319_2@recepciondefacturas.co) | ☐ |
| 7 | Copia de certificación de cuenta bancaria activa. | ☐ |
| **PAGO DE HONORARIOS PROFESORES INVITADOS EXTRANJERO** | | |
| 1 | Certificación original de pago. (*PA-GA-5-FOR-50 Certificado para el Pago Profesor Invitado*) | ☐ |
| 2 | Informe de actividades original. (Firmado por el profesor y el supervisor) | ☐ |
| 3 | Copia de la Resolución que reconoce los honorarios. | ☐ |
| 4 | Copia del pasaporte y DNI | ☐ |
| 5 | Documento que acredite sistema de asistencia médica y otros riesgos válidos en el territorio nacional (Póliza-Seguro) cuando la actividad se haya desarrollado de forma presencial. | ☐ |
| 6 | Copia de certificación de cuenta bancaria activa. | ☐ |