



SOCIEDAD COLOMBIANA DE ARQUITECTOS

FICHA UNICA NACIONAL

Afiliación SCA

APROBACION REGIONAL

Acta Regional No. _____ Fecha _____

SCA Regional:.....

Fecha de Solicitud _____

Persona natural Socio No. _____

INFORMACION PERSONAL

APELLIDOS: _____ CEDULA: _____
 NOMBRES: _____ EXPEDIDA EN: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ MATRICULA: _____
 DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ CIUDAD: _____
 TELEFONO: _____ EMAIL: _____
 EMPRESA: _____ CIUDAD: _____
 DIRECCION DE EMPRESA: _____ EMAIL: _____
 TELEFONOS: _____ DOMICILIO: _____

INFORMACION ACADEMICA

UNIVERSIDAD: _____ FECHA DE GRADO: _____

OTROS ESTUDIOS: especializaciones y post grados

INSTITUCION

TITULO

FECHA

INSTITUCION	TITULO	FECHA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

EXPERIENCIA PROFESIONAL

	DISEÑO	URBANISMO	RESTAURACION	INVESTIGACION	CONSULTORIA	CONSTRUCCION
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						
AREA						
TIEMPO						



DECLARACION DE COMPROMISO

Comeditadamente solicito a ustedes se sirvan considerar mi admisión como asociado a la SOCIEDAD COLOMBIANA DE ARQUITECTOS. Manifiesto que me comprometo a cumplir lo establecido en la ley, los estatutos y los reglamentos y me obligo a cumplir todos los deberes y compromisos con la misma; además, a recibir toda la información que la entidad estime. Me comprometo a cancelar oportunamente la suma de \$ _____ como aportes mensuales.

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____ identificado con el documento de identidad número _____ expedido en _____, obrando en nombre propio, manifiesto que todo lo aquí consignado es veraz, así mismo realizo la siguiente declaración de origen, procedencia y destino legítimo de fondos a la SCA, con el propósito de contribuir en la prevención y control del lavado de activos y financiación al terrorismo.

1. Declaro que los recursos con los cuales opero no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano.
2. Que los recursos que manejo provienen de las siguientes fuentes: _____
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adiciones, ni efectuaré transacciones a tales actividades de o a favor de personas relacionadas con las mismas.

AUTORIZACION Y DECLARACIONES GENERALES

Dentro de los términos de ley estatutaria de habeas data y sus decretos reglamentarios autorizo a la SOCIEDAD COLOMBIANA DE ARQUITECTOS, en mi calidad de persona natural y como titular de la información que aquí reposa o que pudiere ser recolectada por dicha persona, para consultar y verificar dicha información en centrales de información y/o base de datos nacionales colombianas, extranjeras o internacionales, De igual manera, y previamente autorizados por los titulares de la información, autorizo a dicha sociedad a consultar y verificar la información correspondiente con el fin de prevenir cualquier tipo de actividad relativa al lavado de activos o terrorismo.

Declaro que cumpliré con mi obligación de actualizar los datos contenidos en este formato por lo menos una vez al año, cuando se produzca algún cambio en el mismo o expresamente cuando me lo solicite la SCA.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que la información acá consignada así como los anexos respectivos, es veraz y verificable, que como persona natural no estoy incluido en ninguna de las listas establecidas a nivel local o internacional para el control del lavado de activos y financiación del terrorismo, para lo cual autorizo la verificación de esta situación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública desde ahora y por el tiempo que se mantenga alguna relación con la SCA en mi calidad de tercero.}

En constancia de haber leído, entendido y aceptado firmo la presente solicitud de vinculación y doy fe que la información aquí suministrada corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier medio.

ARQUITECTO SOLICITANTE

V°B. PRESIDENTE REGIONAL

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA SCA

Nombre del funcionario que confirma: _____ . Cargo: _____

Acta de Junta Directiva Nacional No. _____ Fecha _____, realizada en _____

Firma Presidente Nacional