**ANEXO 4- Formato Datos Básicos Beneficiario Cuenta.**

CIUDAD El Carmen de Viboral FECHA 19/12/2025

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

Apertura [X] Cancelación [ ]

**I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).**

Nombre o Razón Social: Yuliana María Franco Zuluaga

Tipo Documento de identificación:

| | | |
|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía: | X | No. 1 036402024 |
| Cédula de Extranjería: Nit | | No. |
| Persona Jurídica: | | No. |
| Nit Persona Natural: | | No. |
| Otro Tipo Documento: | | No. Cuál: |
| Pasaporte: | | No. |
| Tarjeta de Identidad: | | No. |

Dirección: Vereda la aurora Teléfono: 315 589 58 75

E-mail yulianamariazulu@gmail.com Fax:

Departamento: Antioquia Ciudad: El Carmen de Viboral Municipio: El Carmen de Viboral

Denominación de la cuenta: corriente: de ahorros: X

**NOTA 1:** Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera Scotiabank Colpatria Código:

Sucursal: Rionegro (ANT) Ciudad: Rionegro

Dirección: Centro comercial San Nicolás Teléfono: 604 17 17 Fax:

Número de la cuenta: 5632003862

**NOTA 2:** Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días calendario.
El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.

YULIANA F.

**NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO**

Solicitud Aprobada: Solicitud rechazada:

**Vo Bo:**

**Nombre y firma func. perfil presupuesto**

**Vo Bo:**
**Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta**

**OBSERVACIONES:**

**NOTA 3**: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

**NOTA 4: El** incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo para la apertura de la cuenta bancaria.