

GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE HACIENDA

Agencia

Original – Negociado de Intervenciones  
1<sup>ra</sup> Copia – Suplidor  
2<sup>da</sup> Copia – Agencia

REGISTRO DE SUPLIDORES

Nuevo  Modificado

IDENTIFICACION DEL DOCUMENTO			
Fecha	Núm. Código de Suplidor/Seg. Soc. o Patronal		
Nombre (en caso de individuo indique el nombre y ambos apellidos)			
Nombre: _____			
Nombre Corto (hasta 10 caracteres): _____			
Dirección _____			
Postal: _____			
Ciudad: _____		País: _____	Código Postal: _____
Teléfono: _____		Fax: _____	
Correo Electrónico: _____			
Fecha de Efectividad: _____			
Dirección Física: _____			
Ciudad: _____		País: _____	Código Postal: _____
*Para Pagos Alternos bajo el mismo código de suplidor: <input type="checkbox"/> Cesiones de Crédito <input type="checkbox"/> OPE <input type="checkbox"/> Otra:			
Nombre Alterno 1: _____			
Nombre Alterno 2: _____			
Comentarios			
Clasificación:		Tipo de Suplidor:	
<input checked="" type="checkbox"/> Suplidor	<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Municipio	<input type="checkbox"/> OPE(SDO)
		<input type="checkbox"/> Permanente	<input checked="" type="checkbox"/> Regular
Método de Despacho Deseado Para la Orden de Compra:			
<input type="checkbox"/> Correo	<input type="checkbox"/> EDI	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico	
Método de Pago Deseado:			
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> EFT	<input type="checkbox"/> Manual	
<input type="checkbox"/> Plan de Pago	<input type="checkbox"/> Transferencia Electrónica	<input type="checkbox"/> Otro:	
Para Uso de la Agencia		Para Uso del Suplidor	
Código de Disposición	Sector Económico	Certifico que la información suministrada es correcta.	
Certifico que la información suministrada es correcta.			
Fecha	Nombre y Firma Jefe, Agencia o Rep. Aut. en original	Teléfono	
		Fecha	Nombre y Firma del Suplidor en original
			Teléfono
Entrado Por:		<input type="checkbox"/> Aprobado	<input type="checkbox"/> Inactivado
Fecha	Nombre y Firma	Fecha	Nombre y Firma

\* Si hay pagos alternos, favor de justificarlo en la sección de comentarios.

CONSERVACION: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.