



DATE: \_\_\_\_\_  
Fecha

New  
Nuevo  
Change  
Cambio

# New Supplier Electronic Payment Registration

Registros de pagos Electronicos

(requires complete payment instructions) (Requiere completar instrucciones de pago)

All fields on this form must be completed to ensure prompt processing.  
Todos los campos de este formulario deben completarse para garantizar un procesamiento rápido

AFL Operating Unit: TELE SWINDON MEXICO FAA FAI AUS NZD SERVICES  
For MEXICO: FAM FRM FRZ PMY For Services: ENT SPY ITC OTS BEAM DGP

Requestor: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_  
Solicitante Telefono

Oracle Supplier Number  
Numero de Proveedor de Oracle

Supplier (Company) Name  
Nombre del Proveedor (EMPRESA)

Supplier Pay Site  
Sitio de Pago del Proveedor

Supplier AR Manager's Name  
Nombre de Contacto de Proveedor

Supplier AR Manager's Phone  
Telefono de contactos de Proveedor

Supplier Remittance Email  
Correo Electronico Contacto Proveedor

Bank Name: \_\_\_\_\_  
Nombre del Banco

Bank ABA # (Routing Transit Number): \_\_\_\_\_  
Banco ABA# (Numero de transito de Enrutamiento para cuentas extranjeras Para Cuentas Mexicana Clabe interbancarias 18 digitos)

Branch Name: \_\_\_\_\_  
Nombre de Sucursal

Bank \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_  
Telefono

Address: \_\_\_\_\_  
Direccion de Banco

Country: \_\_\_\_\_  
Pais

City: \_\_\_\_\_  
Ciudad

State/  
Province: \_\_\_\_\_  
Estado/ Provincia

Zip/Postal  
Code: \_\_\_\_\_  
Codigo Postal

Supplier name and account name must match EXACTLY!

Account Name: \_\_\_\_\_  
Nombre de la cuenta

Account Number: \_\_\_\_\_  
Numero de Cuenta

AFL will verbally contact AR manager for banking information validation—Please ensure contact information above is correct.

Supplier  
Signature: \_\_\_\_\_  
Firma de Proveedor

Date Entered: \_\_\_\_\_  
Fecha de Entrada

Printed Name: \_\_\_\_\_  
Nombre Impreso

Title: \_\_\_\_\_  
Puesto