



NEW SUPPLIER ELECTRONIC PAYMENT REGISTRATION

Registro de pagos electronicos

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.

Date

Fecha

Currency

la divisa

Supplier (Company) Name

Nombre del Proveedor (EMPRESA)

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 #)

Banco ABA # (Numero de transito de Enrutamiento para cuentas extranjeras Para Cuentas Mexicana Clabe interbancarias 18 digitos)

Branch Name

Nombre de Sucursal

Phone

Telefonos

Branch 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!

¡El nombre del proveedor y el nombre de la cuenta deben coincidir EXACTAMENTE!

Account Name

Nombre de la cuenta

Account Number

Numero de cuenta

Supplier Signature

Firma de Proveedor

Date Entered

Fecha de Entrada

Printed Name

Nombre Impreso

Title

Puesto