|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SECCIÓN 1 (para uso interno solamente) INFORMACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS | | |
| **Persona solicitante (Naciones Unidas)**  Nombre(s)/Apellido(s)/Extensión    **Confirmo que he seguido el Manual de adquisiciones y  que la información que presento es veraz.**    **(Firma de la persona solicitante) Fecha** | **Núm. de proveedor**  ***o***  **Núm. de recurso** | **¿Es el registro de un proveedor nuevo o la actualización del perfil de uno existente?**  ☐ Nuevo ☐ Actualización  **Verificación de registro de reclamos/UNGM**  ☐ Sí ☐ No |
| **¿El proveedor tiene un acuerdo de contrato directo?**  ☐ Sí ☐ No  **Firma del beneficiario disponible**  ☐ Sí ☐ No | **Cambio de los datos bancarios Datos bancarios verificados**  ☐ Sí ☐ No ☐ Sí ☐ No    **Contacto del proveedor** (Nombre(s)/Apellido(s)/Extensión)    **Incluir 3 meses de extractos bancarios para los proveedores y los beneficiarios** |
| **Representante (*proxy*) de las Naciones Unidas** Nombre y apellido(s)  **(Solo cuando los beneficiarios no puedan firmar su formulario de registro de proveedores)** | **Firma del representante (*proxy*) de las Naciones Unidas Fecha/lugar** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SECCIÓN 2 (a rellenar por proveedor/personal) INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR/PERSONAL | | | | |
| **Nombre del proveedor/Nombre de la persona**  Nombre(s)/Apellido(s)/Extensión | | **Fecha de nacimiento** | **País** | **Núm. de identificación para el IVA** |
| **Nombre de la empresa matriz (si procede)** | | **Núm. de registro de la empresa (obligatorio)** | | **Núm. de registro en UNGM\*** |
| Grupo de proveedor (seleccione una de las siguientes opciones) | | | | |
| ☐ Familia beneficiaria  ☐ Agencia gubernamental  ☐ Empresa regional  ☐ ONG regional | ☐ Empresa (privada o pública)  ☐ Universidad/Institución educativa  ☐ OIG (organización intergubernamental)  ☐ ONG (organización no gubernamental) | ☐ Persona externa (incluidos entrevistadores/participantes de reuniones)  ☐ Institución financiera (incluidas entidades bancarias y aseguradoras)  ☐ Personal (funcionarios/ICA/VNU/SC/voluntarios/pasantes) | | ☐ Organismo de las Naciones Unidas  ☐ ONG internacional  ☐ Empresa internacional |

\* UNOPS requiere que las **empresas** estén registradas en portal mundial para los proveedores de las Naciones Unidas ([www.ungm.org](http://www.ungm.org)), la base de datos de los proveedores de las Naciones Unidas. Un instructivo de cómo registrarse en el siguiente vínculo: <https://help.ungm.org/hc/en-us/articles/360012810860>

|  |  |
| --- | --- |
| SECCIÓN 3 (a rellenar por proveedor/personal) INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR (Información de contacto) | |
| Dirección postal principal/permanente | Ciudad Estado/Provincia Código postal País |
| Dirección postal SECUNDARIA (si incluye una, explique el propósito) | Ciudad Estado/Provincia Código postal País |
| **Información de contacto de la persona beneficiaria**  Nombre       Puesto  Teléfono       Dirección de correo electrónico | **Persona de contacto alternativa**  Nombre       Puesto  Teléfono       Dirección de correo electrónico |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SECCIÓN 4 INFORMACIÓN BANCARIA DEL PROVEEDOR/PERSONAL (Adjunte un formulario por cada cuenta bancaria adicional) | | |
| Nombre de la institución bancaria | Titular de la cuenta (nombre tal y como aparece en la cuenta) *Asegúrese de que es el mismo nombre que ha indicado en el campo “Nombre del proveedor/Nombre de la persona” en la SECCIÓN 2.* | |
| Dirección postal | Nombre de la sucursal | Teléfono |
| Ciudad      Estado/Provincia       Código postal       País | | |
| Información para transferencias bancarias | | |
| Número IBAN  Número de cuenta bancaria  Código de la sucursal | Código SWIFT/BIC | |
| Código del banco (p. ej. núm. de ruta bancaria ABA o ACH, código IFSC, núm. de tránsito, núm. BSB, Sort Code, núm. BLZ) | |
| Divisa de la cuenta bancaria Tipo de cuenta bancaria  ☐ USD ☐ Corriente ☐ De ahorro  ☐ Otra: (especifique) ☐ Otra: (especifique) | Divisa de pago  ☐ USD  ☐ Otra: (especifique) | |
| Información para transferencias bancarias para el banco intermediario (si procede) | | |
| Nombre del banco intermediario | País | |
| Número IBAN | Código SWIFT/BIC | |
| Número de cuenta bancaria (del banco beneficiario con el banco intermediario) | Código del banco (p. ej. núm. ABA, código IFSC, núm. de tránsito, núm. BSB, Sort Code, núm. BLZ) | |
| **Firma** | **Fecha/Lugar** | |

|  |
| --- |
| **Proporcionar información incompleta o errónea impedirá que los pagos sean abonados a su cuenta.**  **El personal de UNOPS solo puede actuar como representante *(proxy*) en casos excepcionales para los beneficiarios. Al firmar este formulario, el representante (*prox*y) de UNOPS declara que la información presentada es veraz y que no hay conflicto de intereses.** |

