

## FORMULARIO DE CREACIÓN DE SUPLIDORES OCASIONALES

Nombre Completo (Razón Social)  Company Name	
<b>Dirección Completa</b> Company Address	
<b>RNC o Cédula</b> Tax ID	
Personal de Contacto  Contact information	Nombre (Name): Teléfono (Phone): Correo electrónico (Emal):
Banco del Suplidor o Beneficiario BENEFICIARY Bank	Banco / Bank Name: Tipo de Cuenta / Account Type: Número Cuenta / Account number: ABA Routing: SWIFT: País/Country:
E-mail donde se enviará la notificación de la Transferencia E-mail for payment confirmation	

## Favor anexar los siguientes documentos (Please attach the following documents):

- Copia de Cédula de Identidad (personas físicas)
   Copy of ID (Individuals)
- Copia de Registro Mercantil vigente (personas jurídicas) Commercial Registry (Companies)
- Código de Ética de CEPM sellado y firmado por la empresa. (CEPM's Code of Ethics stamped and signed)

Código : FOR-COM-004

Versión: 1

Fecha : 03.10.2022 Página : 1 de 1