



Instrucciones para completar el formulario de inscripción del proveedor/ beneficiario

El formulario de inscripción se debe usar para realizar una de las siguientes acciones:

- Inscribirse para obtener un nuevo Número de Proveedor Estatal de Washington
- Nuevo nombre legal (p. ej.; cambiar el apellido o cambiar el nombre de la empresa)
- Nuevo número de identificación tributaria

Notas para antes de comenzar:

- Si escribe a mano en lugar de escribir con el teclado, ESCRIBA con letra clara y en tinta azul o negra únicamente.
- No se aceptarán formularios con corrector líquido, tachones ni sobrescritos.
- Si representa a una entidad extranjera, envíe el formulario W-8 del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS). Puede encontrar este formulario en www.irs.gov. Debe tener un Número de Identificación Tributaria (Taxpayer Identification Number, TIN) de EE. UU. para inscribirse en el estado de Washington.

PARTE A - Información de contacto:

- Dirección de correo postal: indique la dirección a la que desea recibir envíos y correspondencia.
- Nombre: la persona que nombre aquí será contactada para aprobar cualquier cambio que se haga en su inscripción en un futuro, incluidos los depósitos directos. Nota: si representa a una empresa, se DEBE proporcionar el nombre de una persona de contacto.
- Número de teléfono: el número de teléfono de la persona de contacto autorizada.
- Dirección de correo electrónico: la dirección de correo electrónico proporcionada se utilizará como el método de contacto principal (se comunicarán con usted por correo electrónico para proporcionarle su Número de Proveedor Estatal).

PARTE B - Inscripción (W-9):

- Todas las secciones enumeradas, excepto la sección 4, son obligatorias.
 - Si representa a una entidad médica o legal/de abogados y se registra con el IRS como una corporación o sociedad, indique el tipo de entidad en el casillero 4.
- DEBE proporcionar su Número del Seguro Social (Social Security Number, SSN) O el Número de Identificación Patronal (Employer Identification Number, EIN).
- NO proporcione ambos números.
- Firme con un bolígrafo (una "firma de puño"). NO se aceptarán firmas electrónicas, insertas ni con sello.

Depósito directo bancario:

Para establecer un depósito directo, complete y envíe el Formulario de Autorización de Depósito Directo.

Cambios y anexo de ubicaciones adicionales:

Para realizar cambios en una inscripción existente o para agregar o eliminar ubicaciones en una inscripción existente, complete y envíe un Formulario de Cambio.

Cómo enviar el formulario de inscripción de proveedores/beneficiarios (W-9):

IMPRIMA y FIRME el formulario completado

ESCANEE el formulario, guárdelo en formato PDF y envíelo por CORREO ELECTRÓNICO a: payeeforms@ofm.wa.gov O

Por FAX al: (360) 664-3363

O

Por CORREO POSTAL a: Statewide Payee Registration, PO Box 41450, Olympia, WA 98504-1450

Si tiene preguntas acerca del formulario, comuníquese con la Unidad de Registro de Beneficiarios (Payee Registration Unit) al (360) 407-8180, ext. 5 o si tiene alguna otra pregunta, comuníquese con el organismo del cual recibirá el formulario de pago.



NO SUJETAR CON GRAPAS

Solo para uso de MIPS (para uso interno)

PARTE A - Información de contacto

Dirección de correo postal: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Nombre de contacto: _____

Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

PARTE B - Inscripción del proveedor/beneficiario

Solicitud de Número de Identificación Tributaria y certificación

Formulario sustituto W-9

Rev. 01/04/2021

1. Nombre legal (como aparece en su declaración de impuestos):

2. Nombre comercial, si es diferente al nombre legal arriba mencionado, p. ej.: El nombre comercial bajo el cual opera (Doing Business As, DBA):

3. Marque SOLO UN casillero debajo:

Corporación (incluidas corporaciones tipo S, tipo Corporación (incluidas corporaciones tipo S, tipo LLC S y tipo LLC) Experiencia Viva – Clase 1

Sociedad Sociedad Miembro de una junta/comité Voluntario

Propietario único/individual Organización sin fines de lucro (incluido el propietario de una corporación tipo LLC unipersonal)

Gobierno local Organización con exención fiscal Fideicomiso/Sucesión

Gobierno estatal Gobierno federal (incluidos los gobiernos tribales) Gobierno federal

4. Para las corporaciones o sociedades ÚNICAMENTE, marque una casilla debajo si corresponde:

Médica Legal/de abogados

5. Dirección legal (número, calle y nº de departamento o habitación) Debe ser la misma dirección que figura en el IRS.:

6. Ciudad, estado y código postal: _____

7. Número de Identificación Tributaria (Tax Identification Number, TIN) MARQUE UNA OPCIÓN

Para las personas, es su Número del Seguro Social (SSN)

Para otras entidades, es el Número de Identificación Patronal (EIN)

Ingrese su EIN o SSN en el casillero que aparece a la derecha (NO ingrese ambos números):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Certificación

Bajo pena de perjurio, certifico que

- I. El número que figura en este formulario es mi número de identificación tributaria correcto (o estoy esperando que emitan un número para mí), y
- II. No estoy sujeto a retenciones de impuestos debido a lo siguiente: (a) Estoy exento de retenciones adicionales de impuestos, o (b) no he recibido una notificación del Servicio de Impuestos Internos (IRS) acerca de que estoy sujeto a una retención de impuestos como resultado de no haber reportado todos los intereses o dividendos, o (c) el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a una retención de impuestos, y
- III. Soy ciudadano de EE. UU, incluido un extranjero residente en EE. UU. (definido en las instrucciones del formulario W-9, que se puede encontrar en www.irs.gov), y
- IV. Los códigos de la Ley de Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras (Foreign Account Tax Compliance Act, FATCA) que figuran en este formulario (si los hubiere) que indican que estoy exento de presentar reportes en virtud de la FATCA son correctos.

Instrucciones de certificación: Debe tachar el punto 2 arriba mencionado si ha recibido una notificación del IRS en la que se indica que actualmente está sujeto a una retención de impuestos porque no ha reportado todos los intereses y dividendos en su declaración de impuestos. Tenga en cuenta que este formulario no incluye un campo con códigos sobre exenciones en virtud de la FATCA y, por lo tanto, el punto 4 no se aplica.

El Servicio de Impuestos Internos no le exige su consentimiento para ninguna disposición de este documento, excepto para las certificaciones que se requieren para evitar retenciones de impuestos.

FIRMA del CIUDADANO ESTADOUNIDENSE (No se aceptan firmas electrónicas, insertas ni con sello)

Fecha