

Guía de usuario para el Numero de proveedor estatal activo (SWV)

Tipo de pago: para individuales

IMPORTANTE: Esta es una guía de usuario, diseñada para servir como manual de instrucciones y para ayudarle a completar el [Formulario de Registro del Proveedor](#). Como tal, esta guía no es el Formulario de Registro del Proveedor; dicho formulario debe [llenarse aquí](#).

Premio de educación (Education Award, en inglés) o reembolso de capacitación (Training Reimbursement, en inglés)

- Requiere un número de proveedor estatal individual (SWV).
- El SWV está conectado al número de seguro social (SSN) de una persona.

Instrucciones

Parte A: Detalles de contacto

PART A – Contact Details	
Contact Name: _____	Telephone: (____) _____ - _____
Mailing Address: _____	
City, State, Zip: _____	
Email: _____	

- Esta sección es para su información de contacto en caso de que DCYF necesite comunicarse con usted.
- La dirección postal es donde se enviará el cheque de pago. Este debe ser completado y debe coincidir con su dirección en el [Registro de la Fuerza Laboral de MERIT](#). Si su dirección necesita ser actualizada, complete la actualización antes de completar este formulario.

Parte B: Registro de proveedor / beneficiario (individuales)

1. **Legal Name (Nombre legal):** El nombre debe coincidir con la tarjeta de seguro social.
2. **Business Name (Nombre de la empresa):** no llene esta sección.

PART B – Vendor/Payee Registration		
Substitute Form W-9	Request for Taxpayer Identification Number and Certification	Rev. 2-2020
1. Legal Name (as shown on your income tax return) _____		
2. Business Name, if different from Legal Name above - e.g. Doing Business As (DBA) Name _____		
3. Check ONLY ONE box below		
<input type="checkbox"/> Corporation (Including S-Corp, LLC S-Corp and LLC-Corp)	<input type="checkbox"/> Individual/Sole Proprietor (Including LLC-Sole Proprietor)	<input type="checkbox"/> Non-Profit Organization
<input type="checkbox"/> Partnership	<input type="checkbox"/> Volunteer	<input type="checkbox"/> Tax Exempt Organization
	<input type="checkbox"/> Board/Committee Member	<input type="checkbox"/> Trust/Estate
		<input type="checkbox"/> Local Government
		<input type="checkbox"/> State Government
		<input type="checkbox"/> Federal Government (Including Tribal)

3. **Check ONLY ONE Box Below (Marque ÚNICAMENTE UNA casilla a continuación):** Si está solicitando una beca individual (Beca de educación o Reembolso de capacitación), marque "Individual / Propietario único (Incluyendo LLC-Propietario único)".



4. For Corporation or Partnership ONLY, check one box below if applicable <input type="checkbox"/> Medical <input type="checkbox"/> Attorney/Legal	<u>SSPS # (if known)</u>																		
5. Legal Address (number, street, and apt. or suite no.) <i>This should be the address on file with the IRS.</i>	<u>MERIT PROVIDER # (if known)</u>																		
6. City, State, and ZIP code	<u>MERIT STARS # (if known)</u> ★																		
7. Tax Identification Number (TIN) PLEASE CHECK ONE Enter your EIN OR SSN in the box to the right (do NOT enter both) <table border="1" style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="9" style="text-align: center;">Taxpayer Identification Number</td> </tr> <tr> <td style="width: 25px; height: 25px;"></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> For individuals, this is your social security number (SSN) <input type="checkbox"/> For other entities, it is your employer identification number (EIN)		Taxpayer Identification Number																	
Taxpayer Identification Number																			

- 4. For Corporation or Partnership ONLY (SOLO para corporaciones o sociedades):** no llene esta sección.
- 5. Legal Address (Dirección legal):** Debe completarla y coincidir con su dirección en el Registro de la fuerza laboral de MERIT. Si su dirección necesita ser actualizada, complete la actualización antes de completar este formulario.
- 6. City, State, and ZIP code (Ciudad, estado y código postal):** Debe completarlo y coincidir con su dirección en el Registro de la fuerza laboral de MERIT. Si su dirección necesita ser actualizada, complete la actualización antes de completar este formulario.
- ★ **Si solicita un reembolso por educación o capacitación: solo complete el número de STARS de MERIT.**
- 7. Tax Identification Number [TIN] (Número de identificación fiscal [TIN]):** Si está solicitando una beca individual (Beca de educación o Reembolso de capacitación) marque "Para individuos" y escriba su Número de seguridad social (SSN) en la sección.

EJEMPLO
SIGNATURE of U.S. PERSON (No electronic, stamped or inserted signatures)
Date

8. Certification (Certificación): Lea atentamente y firme y feche con un bolígrafo.