(م ف ا)تعلیمات لموردي أعضاء هيئة التدريس الطبي

iSupply portal يجب على أغلب الموردين المقيمين بالولايات المتحدة الأمريكية التسجيل عن طريق موقع الأنترنت

أما الموردين الدوليين أو الأشخاص أو الشركات أو المنظمات المحليين الذين تم اختيارهم قد يحصلون على طلب المبيعات أو المبالغ المدفوعة من أعضاء هيئة التدريس الطبي مباشرة عن طريق استخدام هذه الأستمارة. أما بالنسبة للموظفين الحاصلين على مبالغ معادة إليهم أو الهدايا أو الجوائز أو مقدم السفر لا يجب عليهم تقديم استمارة التسجيل.

الموردين المسموح لهم بالتقدم

* الذين تم اختيارهم أوالأفراد المحليين الشركات أو المؤسسات
* أو الشركات أوالأفراد الدولية المؤسسات

 الوثائق

الوثائق التالية يجب تقديمها من قبل الأشخاص أو الشركات أو المنظمات قبل البدء في توفير أي خدمات أو تقديم أي لوازم.

* استمارة تسجيل الموردين بما فيها الجزء البنكي
* W-9 استمارات الضرائب

بكل محتوياتها لكل الموردين المحليين عليكم النظر على موقع مصلحة الضرائب أو طلب المساعدة للحصول على البيانات

* استمارات الضرائب W-8BEN أو W-8BEN

موقعة ومؤرخة بكل اجزائها أو طلب المساعدة للحصول على البيانات

تسليم

* إلى E-Mail iSupply@mfa.gwu.edu
* إلى الفاكس 571-553-8523
* طلب مساعد ة 571-553-0300
* الرجاء زيارة موقعنا على الأنترنت للمزيد من المعلومات

تنويع الموردين برنامج مبادرة (مبي / WBE)

تسعى هيئة التدريس الطبي طوعاً أن يتنوع المشاركين من الأقليات والنساء من الموردين كجزء من جهودها في هذه المبادرة. ذلك من خلال تقدم الموردين من الدرجة الأولى والثانية أو( الموردين بطريقة مباشرة أو بطريقة غير مباشرة). على كل المودين الأساسيين شرح كيفية استخدامهم للموردين من الأقليات والنساء كجزء من موردين الدرجة الثانية.

سيتم بحث كل العطاءات على أساس توافر الشروط التالية:

* أن تتوفر السيدات صاحبات الشركات الذين بامكانهم تقديم اللوازم والخدمات المطلوبة عن طريق العطاءات
* أن تتوفر المنافسة بين المتقدمين من الدرجة الثانية من الموردين

 استخدام الأقليات والنساء صاحبات الشركات يعزز من التزام هيئة التدريس الطبي نحو المجتمع المحلي.لكن ذلك لا يتعارض مع توافر الشروط والمعايير المطلوبة من الموردين من حيث السعر والخدمة واداء الخدمة. هيئة التدريس الطبي لن تتدخل في اختيار المورديين الأساسين في من سيتخدمون كموردين من الدرجة الثانية. عندما يحصل المورد على العطاء سيكون عليه مسؤولية الحفاظ على جهوده مع الموردين من الدرجة الثانية وبعث تقرير شهري عنهم.

|  |
| --- |
|  معلومات المورد  |
|  أسم الفرد أو الأسم التجاري  | الضرائب رقم الهوية (EIN أو SSN) |
| العنوان اذا كان مختلفاً عن العنوان الضريبي | المدينة | الدولة | الرقم البريدي |
|  معلومات الاتصال |
|  المسؤول عن الدفع في قسم الحسابات | هاتف | فاكس | البريد الإلكتروني |
| المسؤول في قسم المبيعات | هاتف | فاكس | البريد الألكتروني |
| المسؤول في الجامعة |
|  أسم الشخص المسؤول في القسم | العنوان الألكتروني للمسؤول في القسم |
| والشروط الدفع |
|  الدفع افتراضية: NET 30نسبة الخصم الفوري \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_invoice@mfa.gwu.edu ارسل الفواتير إلى (أو)Payables45155 Research PlaceSuite205Ashburn VA 20147 إالاستفسارات إرسل: p2p@mfa.gwu.edu أو الاتصال 571-553-0247 | طريقة الدفع المفضلة  التحويل إلى البنك)) رقم الحساب البنكي  الشيكات |
|  تعليمات الدفع والتحويل البنكي |
|  أسم البنك أو المؤسسة البنكية |  |
|  أسم الحساب المصرفي |  |
|  رقم التحويل الدولي |  |
|  رقم الحساب المصرفي |  |
| عنوان البريد الألكتروني للتحويل |  |
| عند توقيعك على هذا العقد ستبقى الشروط والتعليمات سارية إلى أن يتم اخبارك كتابياً من قبل هيئة التدريس الطبي بالغائها |
| المورد توقيع |
| التوقيع | اللقب | التاريخ |
| يرجي ارسال الأستمارة والمعلومات البنكية المطلوبة إلى العنوان الألكتروني التاليiSupply@mfa.gwu.edu iSupply@mfa.gwu.edu ابعث لرسالة إلى للمساعدة: 571-553-0300 أوأتصل |