

# INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL NUMERO DUNS POR PRIMERA VEZ

1. Vaya a la siguiente dirección: <http://fedgov.dnb.com/webform>
2. Click en: Begin DUNS search/Request Process
3. Elegir: México y hagan click en Continue
4. Luego: en Business Name, escriba el nombre de su organización (no se preocupe por entrar la dirección y demás información)
5. Debajo verán unos números y letras como distorsionadas que necesitan entrar (reescribir) en el espacio que dice:

Enter the verification code shown:

6. Click en:

Submit

7. Aparecerá una nueva ventana que dice "SEARCH RESULTS" (ver abajo), como su organización no se encuentra registrada haga click en REQUEST A NEW D-U-N-S Number:

## Search Results

Your search returned the following results...\*\*

If you do not see your company listed above...

[Search Again](#) (try a former business address) OR

[Request a New D-U-N-S Number](#)

8. A continuación aparecerá la siguiente ventana. Aquí necesita ingresar su información (**NOTA: recuerde que la información ingresada aquí debe ser la misma a la que piensa ingresar cuando procese su código NCAGE y CCR. Cualquier diferencia o errores tipográfico y su solicitud de registro CCR será rechazada, lo cual causa demoras en el proceso).** Debajo encontrarán un ejemplo de cómo llenar esta ventana:

## Request for New D-U-N-S Number

Any affiliated companies at the same address, will not be affected. If there are affiliated companies at the same address, please specify in the Notes section.

Complete the information below to obtain a new D-U-N-S Number for your company's physical location.

**Note: All fields are required unless otherwise indicated.**

### Company Name

<input type="checkbox"/>	Legal Name	VIDA SILVESTRE
<input type="checkbox"/>	Legal Structure	Non-profit
<input type="checkbox"/>	Tradestyle Name 1 (optional)	
	Tradestyle Name 2	
	Tradestyle Name 3	
<input type="checkbox"/>	Phone Number of Business	703-358-2110

### Physical Address

<input type="checkbox"/>	Street	4401 N. FAIRFAX DRIVE
<input type="checkbox"/>	City	MEXICO
<input type="checkbox"/>	State	MEXICO
<input type="checkbox"/>	Zip Code + 4/Postal Code	55555
	Country	MEXICO

Mailing Address (optional)  Same as Physical Address : **HAGA CLICK EN LA CASILLA, ASI NO TIENE QUE VOLVER INGRESAR SU DIRECCION!!!**

<input type="checkbox"/>	Street/ P.O. Box	4401 N. FAIRFAX DRIVE
--------------------------	------------------	-----------------------

City	<input type="text" value="MEXICO"/>
State	<input type="text" value="MEXICO"/>
Zip Code + 4/Postal Code	<input type="text" value="55555"/>
Country	<input type="text" value="MEXICO"/>

### Organization Information

<input type="checkbox"/> ?	Executive Name: <b>nombre del director de su organización</b>	<input type="text"/>
	Title: <b>Position (ej: director)</b>	<input type="text" value="Director"/>
<input type="checkbox"/> ?	Primary SIC code ( <b>entre: 9999</b> )	<input type="text" value="9999"/>
<input type="checkbox"/> ?	Description of Operations ( <b>lo que su org hace. Ej: conservacion ambiental, o educacion ambiental, etc</b> )	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ?	Socioeconomic Data: <b>Minority Owned</b>	<input type="text" value="Minority Ow ned"/>
<input type="checkbox"/> ?	Number of Employees(includes owners, partners, and/or officers): <b>Numero estimado de empleados</b>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ?	Annual Sales or Revenue: <b>Ganancias anuales. Si su org. no genera ganancias entre \$0</b>	<input type="text"/>

### ? Parent Organization (optional) **NO NECESITA COMPLETAR ESTA SECCION**

Name	<input type="text"/>
Street	<input type="text"/>
City	<input type="text"/>
State	<input type="text"/>
Zip Code + 4/Postal Code	<input type="text"/>
Country	<input type="text" value="Select one"/>

? **Notes (optional)**



[Submit Your Request](#) **HAGA CLICK AQUI**

9. A continuación vera una ventana que dice VERIFICATION PAGE. Revise que la información ingresada sea correcta. Si lo es, haga click en Yes, Continue. Si no lo es, haga click en No, Change Information

[Yes, Continue](#)

[No, Change Information](#)

10. La siguiente ventana, le solicita su información de contacto:

## Contact Information

Please Complete the following information so we may process your request.

**Note: All fields are required.**

### Your Information

First Name : <b>Primer Nombre</b>	<input type="text" value="Amanda"/>
Last Name : <b>Apellido</b>	<input type="text" value="Gonzales"/>
Title : <b>Posicion</b>	<input type="text" value="Director"/>
Phone	<input type="text" value="703-358-2110"/>
E-mail	<input type="text" value="amanda@fw s.gov"/>
Re-Enter E-mail	<input type="text" value="amanda@fw s.gov"/>

Please indicate only one category that describes the relationship you have or plan on seeking for providing goods and services under the legal business name you indicated:



Federal Government Contractor or Vendor



Federal Government Grantee or Applicant



Both, Federal Government Contractor and a Federal Government Grantee

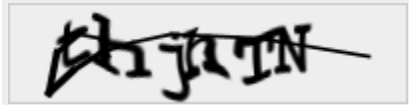


U.S State Contractor or Grantee, please indicate which U.S State

Do you understand that issuance of a D-U-N-S Number may lead to D&B contacting you periodically to maintain the accuracy of your entity's information on file?



Yes



[Click here for a new image](#)  
[Click here to listen to audio](#)  
[Click here to download wav file](#)

Enter the verification code shown:

This is to prevent automated registrations

[Submit Your Request](#)

11. Haga click en SUBMIT YOUR REQUEST.
12. Ha completado el proceso. Un email le será enviado por parte de DUNS.
13. Su número DUNS será enviado a su correo electrónico. Una vez tenga este numero, puede iniciar el proceso de para la obtención del código NCAGE y CCR.