

## **Objetivo general:**

Esta guía de usuario lo ayudará a llenar el Cuestionario para Proveedores de Jabil. Para obtener mejores resultados, utilice Internet Explorer para responderlo.

Si no le es posible terminar el Cuestionario durante una sesión, haga clic en el botón “Guardar” en la parte inferior del Cuestionario para conservar su trabajo. Si necesita la ayuda de otros miembros de su organización para completar una parte de este Cuestionario, haga clic en el botón “Guardar” en la parte inferior del cuestionario antes de reenviarles el enlace.

El Cuestionario debe llenarse en su totalidad y no debe contener casillas en blanco o respuestas “N/A”. Además, los campos que contienen un asterisco (\*) al final son obligatorios y deben llenarse.

Todas las secciones y preguntas deben completarse para poder enviar el cuestionario exitosamente.

## **Soporte:**

Si necesita ayuda para llenar su Cuestionario, envíe su pregunta junto con una captura de pantalla (si es necesario) a **SCM\_Contact@jabil.com**.

## Nombre del Proveedor

1. **Confirme** que el Nombre del proveedor es el de su empresa. Si esta información no es correcta, comuníquese con el equipo de SCM\_Contact@jabil.com.



Supplier Name: PTLC, INC.	Master Corporate Code: 000001
------------------------------	----------------------------------

## Este Cuestionario es llenado por

2. **Reconozca** que tiene la autoridad para responder las preguntas del Cuestionario en nombre de su empresa y proporcione **su información de contacto**. Confirme si usted es el contacto principal de Jabil.

*Nota: No use guiones ni paréntesis dentro del número de teléfono*

This survey completed by -

I have the authority to answer this form on behalf of the company (check the box, if "yes").\*

First (Given) Name: \*  Last (Family) Name: \*

Job Title: \*  Email \*

Phone Number: \*  Country Code  No dashes or parenthesis Extension:

Are you the main contact for Jabil?  Yes  No

## Información del Socio Comercial

3. **Verifique** si el nombre legal de su organización es correcto. Si "No", proporcione el nombre legal correcto.

Business Partner Information

Jabil has a partnership with Dun & Bradstreet (D&B) to maintain partner data. The Dun & Bradstreet Data Universal Numbering System (DUNS) is a unique nine - digit identifier for businesses and is information on global businesses. DUNS registration is done at the site (location) level.

Jabil has the following information on record:

Legal Name:  Is this correct?  Yes  No Please provide the correct legal name:

**Indique** si su organización está registrada en Dun & Bradstreet (tenga un número DUNS).

En caso afirmativo, proporcione el número de registro de DUNS de su organización, el número de identificación fiscal y el país.



Is this site (location) registered with Dun & Bradstreet? \*  Yes  No

DUNS Registration Number: \*

DUNS Legal Business Name: \*

Site (Location) Tax ID # and Type:

Tax #: \*  Country: \* --Select--

**Indique** si su empresa tiene un acuerdo firmado que contenga términos de confidencialidad o una no divulgación con Jabil o sus subsidiarias.

In the event Suppliers intend to disclose or receive confidential information in anticipation of and/or pursuant to providing products or services to Jabil, Suppliers will enter into a Non-Disclosure Agreement with Jabil prior to disclosing or receiving confidential information. Does your company have an active (non-expired) signed agreement containing confidentiality terms or a non-disclosure agreement (NDA) with Jabil or its subsidiaries? \*  Yes  No

## Información de la Propiedad

4. Jabil requiere que proporcione información sobre la propiedad y el control de su entidad.

**Seleccione** uno de los siguientes tipos de propiedad que mejor describa su organización en el menú desplegable.

Ownership Information

Jabil requires that you provide information about your entity's ownership and control.

Ownership Type:

Is your organization publicly traded?  Yes  No

Publicly traded is defined as a corporation that has sold shares on a public stock exchange through an initial public offering to the general public.

For the purposes of the following question, a Blocked Person is an individual who is owned 50 percent or more in the aggregate by one or more Blocked Person. For example, if Blocked Person A is owned 50 percent or more in the aggregate by one or more Blocked Person B, then Blocked Person A is a Blocked Person. For the purpose of calculating aggregate ownership, the ownership of a Blocked Person is aggregated with the ownership of any other Blocked Person who is owned 50 percent or more in the aggregate by the same person.

Is Supplier owned by an individual who is on the U.S. Department of Foreign Assets Control's Specially Designated Nationals and Blocked Persons List (SDN List)?  Yes  No

Is Supplier owned by a citizen, resident, or national of Cuba, Iran, Syria, Sudan or North Korea?  Yes  No

Do any of your company's officers, directors, or owners appear on the U.S. Denied party list (Y/N)? \*  Yes  No

Is this company is owned or managed by a government official, agency or state-owned enterprise?  Yes  No

La cotización pública se define como una corporación que ha vendido acciones en una bolsa pública a través de una oferta pública inicial al público en general.

**Indique** si su organización cotiza en bolsa.

Ownership Information

Jabil requires that you provide information about your entity's ownership and control.

Ownership Type:

Is your organization publicly traded (a public company)? \*  Yes  No

Publicly traded is defined as a corporation that has sold shares on a public stock exchange through an initial public offering to the general public.

**Esta sección proporciona un ejemplo que puede ayudar a comprender cómo se puede identificar una organización en una lista de partes denegadas en función de las estructuras de propiedad.**

Para los fines de las siguientes dos preguntas, propiedad significa que la entidad es propiedad del 50 por ciento o más en conjunto por una o más personas bloqueadas.



Por ejemplo, si la Persona bloqueada X posee el 25 por ciento de la entidad, y la Persona bloqueada Y posee otro 25 por ciento de la entidad, la entidad A se considera bloqueada. Esto es así porque la entidad A es propiedad del 50 por ciento o más en conjunto por una o más personas bloqueadas. Con el fin de calcular la propiedad agregada, se agregan los intereses de propiedad de las personas bloqueadas bajo diferentes programas de sanciones de la OFAC.

Con base en la descripción de lo que significa "propiedad", responda "Sí" o "No" a las siguientes preguntas relacionadas. En caso afirmativo, responda a las preguntas adicionales solicitadas.

*Nota: Hay una opción para agregar más nombres si es necesario*

For the purposes of the following two questions, owned means the entity is owned 50 percent or more in the aggregate by one or more Blocked Person. For example, if Blocked Person X owns 25 percent of the entity, and Blocked Person Y owns another 25 percent considered to be blocked. This is so because Entity A is owned 50 percent or more in the aggregate by one or more Blocked Person. For the purpose of calculating aggregate ownership, the ownership interests of persons blocked under different OFAC sanctions programs are aggregated. Is Supplier owned by an individual or entity listed on the U.S. Treasury Department's Office of Foreign Assets Control's Specially Designated Nationals and Blocked Persons List (SDN List) ("Blocked Person")?  Yes  No

Please provide name(s) of the legal entity and/or the owner(s) listed as Blocked Person(s):

First name:  Last name:

Is Supplier owned by a citizen, resident, or entity incorporated or registered in, Cuba, Iran, Syria, Sudan or North Korea?  Yes  No

Please provide name(s) of the legal entity and/or the owner(s).

First name:  Last name:

**Seleccione "Sí"** si las siguientes preguntas se aplican a su organización. Proporcione información adicional, si se le solicita.

*Nota: Pase el cursor sobre el texto para ver las definiciones.*

Do any of your company's officers or directors appear on any global denied party list (Y/N)?  Yes  No

First (Given) Name:  Last (Family) Name:  Please identify who:

Is this company is owned or managed by:  Yes  No

A government official, agency or state owned entity:  Yes  No

**To view the definition of a government owned or managed [hover over to reveal text]**

**To view the definition** Government owned or managed entity is defined as any enterprise where a government or government official has significant control through full, majority or significant minority ownership.

What is the name of the government related individual or entity:

Please provide a disclosure point of contact for Jabil to direct any questions to:

First (Given) Name:  Last (Family) Name:

Job Title:  Email:

Phone Number:  Country Code:  No dashes or parenthesis Extension:

## Información de la Empresa

**5. Proporcione** la dirección y el número de teléfono de la sede corporativa de su organización.

*Nota: No use guiones ni paréntesis dentro del número de teléfono.*

Company Information

Head Quarters address:

Address Line 1:

Address Line 2:

Town/City:

Telephone Number:  Country Code:  No dashes or parenthesis

State/Province:

Postal Code:

Country:

Fax Number:

*Nota: Dependiendo de la información que tengamos en los archivos de su empresa, es posible que se le solicite proporcionar información adicional de la dirección, incluida la "Dirección de Pedido" y la "Dirección de Envío". Si se llenan estos campos, siga el paso 6. Si no, continúe con el paso 7.*



6. Marque la casilla si la “Dirección de Pedido” es la misma que la dirección de su Corporativo. Si ésta es diferente, proporcione la “Dirección de Pedido”. Marque la casilla si la “Dirección de Envío” es la misma que la “Dirección de Pedido”. Si es diferente, proporcione la “Dirección de Envío”.

<input type="checkbox"/> Check if Order from address is same as HQ	<input type="checkbox"/> Check if Remit to address is same as Order from address
Company Location (Site), Order From Address:	Company Location, Remit to Address (if different than order from address)
Address Line 1: <input type="text"/>	Address Line 1: <input type="text"/>
Address Line 2: <input type="text"/>	Address Line 2: <input type="text"/>
Town/City: <input type="text"/>	Town/City: <input type="text"/>
Country code: <input type="text"/> Country Code <input type="text"/>	Country code: <input type="text"/> Country Code <input type="text"/>
Telephone Number: <input type="text"/>	Telephone Number: <input type="text"/>
State/Province: <input type="text"/>	State/Province: <input type="text"/>
Postal Code: <input type="text"/>	Postal Code: <input type="text"/>
Country: <input type="text"/> Country... <input type="text"/>	Country: <input type="text"/> Country... <input type="text"/>
Fax Number: <input type="text"/>	Fax Number: <input type="text"/>

## Productos y Servicios de la Empresa

7. Seleccione los Productos y Servicios que su empresa suministrará a continuación. Solo puede seleccionar hasta 3. Si los productos o servicios de su empresa no se encuentran en la lista, haga clic en la casilla “Otro” e indique el tipo de producto o servicio en la casilla. Use el cursor para desplazarse sobre el área de Servicios (como se muestra a continuación) para ver una descripción detallada

Company Products/Services

Please select the primary or core products or services your organization provides. For Operations Services, use your cursor to hover over the category to see a description. Please limit selections to 3. \*

Operations Services \*

<input type="checkbox"/> Information Technology / Software	<input type="checkbox"/> Cleaning Services	<input type="checkbox"/> Food / Canteen Services
<input type="checkbox"/> Human Labor / Manufacturing Labor	<input type="checkbox"/> Waste / Refuse Management	<input type="checkbox"/> Landscaping / Ground Maintenance
<input type="checkbox"/> Safety / Security Services	<input type="checkbox"/> e-scrap / e-waste / Recycling	<input type="checkbox"/> Bus / Taxi Transportation Services
<input type="checkbox"/> Office Supplies	<input type="checkbox"/> Light Carrier / Logistics	

Security Services covers all those service providers who support Jabil with:

- security guards on site
- guards at the gates
- security on special events
- does not cover security system (hardware and software) related services like CCTV, badge reader, etc.

Manufacturing Process Supplies & Materials

<input type="checkbox"/> Component Manufacturer	<input type="checkbox"/> Tools / Tooling	<input type="checkbox"/> Cutter / Cutting Tool
<input type="checkbox"/> Manufacturing Sub-Contractor	<input type="checkbox"/> Solder / Flux / Adhesives	<input type="checkbox"/> Other
<input type="checkbox"/> Distributor / Broker / Trading Company	<input type="checkbox"/> Brackets / Fixtures / Jig	
<input type="checkbox"/> Lubricants / Oil / Cutting Fluid	<input type="checkbox"/> Packaging	

## Información de los Contactos de la Empresa

8. Si no es el contacto adecuado para las áreas funcionales enumeradas, proporcione el contacto apropiado (debe ser la persona de más alto nivel responsable de la categoría relacionada) para cualquier cuestionario de seguimiento que su empresa pueda recibir de Jabil. Pase el cursor sobre el tipo de contacto para su definición

*Nota: No use guiones ni paréntesis dentro del número de teléfono*



Company Contact Information

Because the services you provide are of critical importance to Jabil, we may ask you to respond to additional questionnaires. The list below provides recommended contact types. Use your cursor to hover over the contact type name for the roles below. The contact should be the highest - level person responsible for related category.

Functional representative:

Locations/Facilities	Email: *	First Name: *	Last Name: *	Job Title:
Account Management/Sales				
AR / Billing				
Quality Or Customer Service				
Materials Compliance				
Logistics/Trade Compliance				
Social/Environmental Compliance				

## Finanzas de la empresa

9. Indique si puede proporcionar los estados financieros de su empresa y si los estados han sido auditados en los últimos 12 meses.

Company Financial Information

If requested, could your company financial statements be provided? \*  Yes  No - Private Company  No - Not willing to disclose  No - Not available

Has your financial statements been audited within last 12 months? \*  Yes  No

## Cumplimiento de la Empresa

### Código de conducta para proveedores de Jabil

10. Jabil está comprometido con una conducta comercial ética y los más altos estándares en responsabilidad social y ambiental.

Jabil espera que sus proveedores operen de acuerdo con el Código de Conducta de Proveedores de Jabil y el Código de Conducta de RBA, que incluyen disposiciones que cubren la gestión responsable en materia de trabajo, salud y seguridad, medio ambiente y ética.

*Nota: Revise el Código de conducta del proveedor de Jabil y el Código de conducta del RBA.*

### ¿Su organización está comprometida a cumplir esta expectativa?

Seleccione "Sí" si su empresa puede cumplir con esta expectativa. Si "No", proporcione una explicación en el espacio en blanco.

**Jabil Supplier Code of Conduct**

Jabil is committed to ethical business conduct and the highest standards in social and environmental responsibility. Jabil expects its suppliers to share this commitment by complying with and training its employees on the principles and values in the Jabil Supplier Code of Conduct ("Code"), available on the Jabil website here: [Click here to view the Supplier Code of Conduct](#)

Jabil has adopted the Responsible Business Alliance (RBA) Code of Conduct as our Supplier Code of Conduct. The RBA Code of Conduct is located on the RBA website (mentioned below) and is available in multiple languages. [Click here to learn more on RBA](#)

Jabil expects its suppliers to operate in accordance with Jabil's Supplier Code and the RBA Code of Conduct, which include provisions covering responsible management in labor, health & safety, environment, and ethics. **Is your organization committed to meet this expectation? \***  Yes  No

Provide an explanation for why your company cannot meet this expectation:

Please provide a point of contact for Jabil to direct any questions to:

First Name: *	<input type="text"/>	Last Name: *	<input type="text"/>
Job Title: *	<input type="text"/>	Email: *	<input type="text"/>
Phone Number: *	Country Code <input type="text"/>	No dashes or parenthesis	Ext: <input type="text"/>



**Seleccione "Sí" si las siguientes preguntas se aplican a su organización. Proporcione información adicional, si se le solicita.**

Supplier represents that it supports Jabil's Supplier Code of Conduct and will actively support conformance by establishing an ongoing awareness program with sufficient internal controls to facilitate discovery of improper conduct.  
 Do you agree to adhere the above criteria?  Yes  No  
 Jabil has a requirement for their Suppliers to obtain and maintain insurance policies as stated within the purchase order [Insert link to PO terms and conditions] or the contractual agreement. Supplier will provide certificates of insurance with  
 Do you agree to adhere the above criteria?  Yes  No  
 Do you, any of your family members, or anyone listed in the contacts above, have any close personal relationships with or are related to anyone who is an employee of Jabil or any of its divisions? If "Yes", please provide the Jabil employee's name, department, and job title: \*

Jabil Employee First and Last Name: \*   
 Department: \*   
 Job Title: \*   
 Jabil Email (If known):

Have any of the main contacts listed above, and/or the owner or officers, ever been employed by Jabil or any of its affiliates? \*  Yes  No

Employee Name \*  Start date of employment:  End date of employment:  Job Title  Location/Region/Division

## Detalles de Tecnología de la Información y Seguridad Cibernética de la Empresa

**11.** Interactuar con un sistema, recurso o servicio de información de Jabil, ya sea física o remotamente, con la intención de utilizar sus datos y / o información.

**Responda** las preguntas de TI y seguridad cibernética con respecto a la conexión a la red Jabil. En caso afirmativo, proporcione la información adicional que se le solicita.

*Nota: Pase el cursor sobre el texto para ver la definición de los sistemas de información de Jabil.*

Company IT & Cyber Security Details

Will your Organization, now or in future, connect to Jabil network or Jabil systems? \*  Yes  No  
 Note: Interacting with a Jabil information system, resource or service either physically or remotely, with the intention of using its data and/or information.  
**To view the definition of Jabil Information systems [Hover over to reveal text]**

Will your organization, now or in future, collect, receive, process, transmit, or maintain data from Jabil as part of your business activities (i.e. manufacturing processes, intellectual property, customer information, etc.)? \*  Yes  No  
 Is there anyone at your site (location) who is responsible for information security policies, processes and / or an overall security strategy? \*  Yes  No

Your organization may be required to complete an additional survey for IT cyber security. Please provide the contact that should respond to this survey:


First (Given) Name: \*  Last (Family) Name \*   
 Job Title: \*  Email \*   
 Phone Number: \*  Country Code  No dashes or parenthesis Extension:



## Envío del Cuestionario

### 12. Envíe el cuestionario

Once complete, please submit.  
Your responses to this profile survey will not be shared outside of Jabil; the information provided is for internal purposes only.

*Nota: Después de enviar el Cuestionario, puede aparecer el símbolo  al lado de una pregunta. Este símbolo significa que una pregunta no ha sido contestada. Por favor, proporcione la información necesaria y envíe de nuevo.*

**Una vez que el cuestionario se complete con éxito, recibirá este mensaje.**

Thank you for completing the survey. As a valued partner of Jabil you may be receiving additional requests for information.

