



***AVISO: Este formulario ha sido creado para propósitos informativos únicamente. Por favor complete la versión en inglés, y sométala al departamento adecuado.**

INSTRUCCIONES PARA DEPÓSITO DIRECTO

El contar con depósito directo forma parte de las condiciones de empleo de UCF. El formulario de UCF, autorización para depósito directo (DDA-siglas en inglés), es utilizado para iniciar o cambiar depósitos de los pagos recibidos del departamento de "Payroll" UCF. Los empleados tienen el derecho de depositar sus ganancias hasta en tres cuentas diferentes y en tres instituciones financieras.

Aviso: Si Ud. recibe su pago vía depósito directo, en una institución financiera de U.S., y desea que todo o parte de su pago sea reenviado a una institución financiera de otro país, por favor llene el espacio apropiado en el formulario de "Direct Deposit" o notifique al departamento de "Payroll". Este proceso **no** impactará su pago.

Nombre: Por favor asegúrese que el nombre utilizado en el formulario de depósito directo (DDA) coincida con el nombre establecido en la cuenta de su institución financiera y en su tarjeta de seguro social. Muchas instituciones no ingresan los fondos si el nombre de la persona no coincide con el del formulario de depósito directo sometido por UCF. UCF debe utilizar el nombre legal del empleado, que aparece en la tarjeta de seguro social, para poder establecer records en los formularios "W-4" y de Depósito Directo. Para cambiar el nombre legal de un empleado en el sistema de UCF, será necesario entregar una copia de la tarjeta reciente de seguro social y completar el formulario de "Personal Data Sheet", el cual será enviado a la oficina de UCF Records, sección de Recursos Humanos.

Depósito Directo (Acción requerida) Action Requested:

1. Marque la cajita que lee: "Start", indicando que su depósito directo dará inicio.
2. Marque la cajita que lee "Change" si desea hacer un cambio de institución bancaria.

Número de cuenta(s): Por favor asegúrese de que su número de cuenta (s) esté correcto. Si tiene dudas, por favor contacte su institución bancaria.

Número(s) de Ruta: Este se refiere los 9 dígitos que identifican a la institución bancaria, casa de ahorros o cooperativa de ahorro y crédito. Los números están ubicados en la parte inferior izquierda de su cheque o de su papeleta de depósito (de su cuenta de cheques). El número de transito de las cuentas de ahorros deberán ser verificados con la institución financiera(s) ya que los códigos bancarios, en las papeletas de depósito, tienden a presentar errores.

Si los números de tránsito están incorrectos, sus fondos no serán depositados en su cuenta(s). Si Ud. tiene alguna duda, por favor contacte a la institución financiera adecuada.

Inscríbese en Depósito Directo hoy!

Complete el formulario de depósito directo y regrelo a "UCF Payroll Services" oingrese en la página electrónica de **myUCF Portal** y actualice su información bancaria en: **Employee Self Service**. A continuación le indicamos donde encontrar, en su cheque, el número de cuenta y el de ruta:

Si este # no está disponible... If this # is unavailable

Utilice este... use this one

ABA Check Routing Number ⑆ 23456789 ⑆	Account Number 000⑆23456789⑆	Check Number ⑆100⑆	ACH Routing/Transit Number 123456789
ABA # de Ruta	# de Cuenta	# de Cheque	ACH # de Ruta/Transito



***AVISO: Este formulario ha sido creado para propósitos informativos únicamente. Por favor complete la versión en inglés, y sométala al departamento adecuado.**

**UNIVERSITY OF CENTRAL FLORIDA FORMULARIO DE
AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO**

Adjunto con este formulario INCLUYA UN CHEQUE PERSONAL ANULADO para la verificación de su cuenta de cheques. Para cuentas de ahorros, por favor verifique su número de cuenta y su número de ruta con su institución financiera.

LOS CÓDIGOS DE LAS PAPELETAS DE DEPÓSITO CARECEN DE EXACTITUD Y NO SON FACTIBLES PARA UTILIZARSE CON DEPÓSITO DIRECTO

ID del Empleado _____		Campus Phone# _____	
Apellido _____		Primer Nombre _____	M.I. _____
Dirección _____			
Ciudad _____		Estado _____	Casilla Postal _____
Acción requerida (Marque uno)		<input type="checkbox"/> Empezar	<input type="checkbox"/> Cambiar
El pago será enviado a un banco internacional (requerido por IAT) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
DEPOSITO DIRECTO # 1			
Si escoge una opción bancaria, provea tal información, y marque la cajita que lee "Full Deposit". Si escoge 2 o 3 opciones bancarias adicionales, provea la información bancaria e ingrese la cantidad parcial "Partial Amount".			
Nombre de la Institución Bancaria _____		Tipo de Cuenta:	<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros
Numero de Institución _____		Cantidad Parcial \$ _____	<input type="checkbox"/> Depósito Total
Número de Ruta _____		Número de Cuenta _____	
DEPOSITO DIRECTO # 2			
Si escoge 2 opciones bancarias, provea tal información bancaria y marque la cajita de "Balance" box. Si escoge 3 opciones bancarias, provea información bancaria e ingrese la cantidad parcial "partial amount".			
Nombre de la Institución Bancaria _____		Tipo de Cuenta:	<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros
Numero de Institución _____		Cantidad Parcial \$ _____	<input type="checkbox"/> Balance
Número de Ruta _____		Número de Cuenta _____	
DEPOSITO DIRECTO # 3			
Si escoge 3 opciones bancarias, provea tal información y marque la cajita de "Balance".			
Nombre de la Institución Bancaria _____		Tipo de Cuenta:	<input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros
Numero de Institución _____		<input type="checkbox"/> Balance	
Número de Ruta _____		Número de Cuenta _____	
ACUERDO			
Con mi firma, a continuación, autorizo a la Universidad de la Florida Central (UCF) (con sus siglas en inglés) a iniciar entradas/abonos y, si se considera necesario, a debitar valores en concordancia con "NACHA" normas de reversión por entradas/abonos elaboradas erróneamente a mi cuenta(s), por las instituciones financieras nombradas. Este acuerdo de Depósito Directo debe mantenerse efectivo hasta cuándo: (a) YO decida darlo por terminado o elabore cambios, hechos por escrito y con suficiente tiempo, concediéndole a UCF el lapso de tiempo adecuado de terminación, (b) mi fallecimiento o incapacidad legal, (c) la(s) instituciones financieras, (d) UCF. Yo certifico que la información bancaria provista, por mi persona, en este formulario, ha sido verificada por mí antes de ser firmada a continuación.			
Aviso especial: Por favor asegúrese de que cuando elabore un cambio de institución bancaria, en su Depósito(s) Directo, esta cuenta esté plenamente activada antes de cerrar su cuenta(s) anterior; de otra manera, los fondos depositados serán regresados a UCF y tomará un lapso de 7 a 10 días antes de la emisión de otro pago.			
Firma del Empleado _____		Fecha _____	