



Universidad
de Puerto Rico

**AUTORIZACIÓN PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA
ELECTRONICA**

Nombre del Participante _____

Número de Identificación Patronal _____

Correo Electrónico _____

Autorizo a la Universidad de Puerto Rico a acreditar el pago a la cuenta bancaria que se indica a continuación:

Nombre de la Institución Financiera _____

Sucursal _____

Número de Ruta/Tránsito _____

Número de Cuenta Bancaria _____

Tipo de Cuenta: Cheque _____ Ahorros _____

Esta autorización prevalecerá hasta tanto la Universidad de Puerto Rico haya recibido una notificación por escrito de nuestra parte, dando de baja el servicio de Pago Directo. Entiendo que la notificación de baja debe ser enviada 30 días antes de la fecha de efectividad. En caso de sobrepago o cualquier otro pago realizado incorrectamente por la Universidad a mi cuenta, el Banco podrá debitar mi cuenta para corregir el error.

Firma del Participante _____

Fecha _____

Este formulario debe ser actualizado y enviado a la Universidad de Puerto Rico cada vez que la información del suplidor experimente algún cambio.