



# Instrucciones para el Formulario I-9 Remoto

## Empleado

Por favor lea atentamente estas instrucciones, ya que si no lo hace puede provocar un retraso en el procesamiento de la documentación de su nueva contratación.

- Revise la lista de documentos aceptables para completar su **Formulario I-9**, DEBEN ser documentos originales, las opciones incluyen:
  - un artículo de la **Lista A**
  - o un artículo de **Lista B** y un artículo de la **Lista C**.
- Si hemos podido ubicar un **representante autorizado** pre aprobado cerca de usted, le enviaremos esa información por correo electrónico.
- Lleve sus documentos con usted al “**representante autorizado**”.
- Presente la segunda página de estas instrucciones al “**representante autorizado**”.
- Una vez que haya completado su **Formulario I-9**, envíe el Formulario I-9 original y las copias del documento por **fax 503-838-8522** y correo a **Recursos Humanos 345 Monmouth Ave, Monmouth Oregon 97361**

El empleado es responsable de los costos asociados con los servicios de copia o el envío por correo de su Formulario I-9.

Si usted o el Representante autorizado tienen alguna pregunta sobre cómo completar el Formulario I-9, comuníquese con nosotros al 503-838-8490 o [hr@wou.edu](mailto:hr@wou.edu)



## Representante autorizado

- Utilice sección 2 del **Formulario I-9**.
- Asegúrese de que cualquier documento que presente su empleado sea original y esté en las **Listas de documentos aceptables** o sea un **recibo aceptable**.
- Examine físicamente cada documento para determinar si razonablemente parece ser genuino y si se relaciona con el empleado que lo presenta. Si determina que el documento no parece razonablemente genuino y relacionado con el empleado, permita que el empleado presente otra documentación de las Listas de documentos aceptables. **NO PUEDE SOLICITAR DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DE LA LISTA.**
- Ingrese la información de los documentos; **el título, la autoridad emisora, los números y la fecha de vencimiento** (si corresponde) de los documentos originales que presentó el empleado.
- Ingrese la fecha en que el empleado comenzó o comenzará a trabajar por pago.
- Para completar certificación: ingrese su nombre y apellido y en seguida su firma y la fecha en que completó la Sección 2.
- El nombre comercial y la dirección del empleador ya deberían sido ingresados en el formulario, si no, use nuestro nombre: **Western Oregon University** y en seguida nuestra locación **345 Monmouth Ave, Monmouth Oregon 97361**
- Hacer copia de la documentación presentada por el empleado.
- Puede devolver el Formulario I-9 y la documentación al empleado para proceder a enviar por correo a **Recursos Humanos 345 Monmouth Ave, Monmouth Oregon 97361** y por Fax **503-838-8522**

**Certification:** I attest, under penalty of perjury, that (1) I have examined the documentation presented by the above-named employee, (2) the above-listed documentation appears to be genuine and to relate to the employee named, and (3) to the best of my knowledge, the employee is authorized to work in the United States.

First Day of Employment (mm/dd/yyyy):

**Fecha**

Last Name, First Name and Title of Employer or Authorized Representative <b>Representante Autorizado</b>	Signature of Employer or Authorized Representative <b>Firma</b>	Today's Date (mm/dd/yyyy) <b>Fecha</b>
Employer's Business or Organization Name <b>Western Oregon University</b>	Employer's Business or Organization Address, City or Town, State, ZIP Code <b>345 Monmouth Ave. N, Monmouth, OR 97361</b>	

For reverification or rehire, complete [Supplement B, Reverification and Rehire](#) on Page 4.

\*Un representante autorizado es cualquier persona designada por la Universidad de Western Oregon para actuar en su nombre al completar el formulario I-9 para nuevos empleados. La universidad es responsable de cualquier infracción relacionada con el formulario o el proceso de verificación, incluidas las infracciones de las leyes de sanciones al empleador cometidas por el representante autorizado designado para actuar en nombre de la universidad.