

**MSO OF PUERTO RICO, LLC.****REQUISITOS DE CREDENCIALES PARA PROVEEDORES DE NUEVO INGRESO****Alternative Medicine**

1. Copia de la certificación de Seguro Social Patronal (Tax Identification Number) o Número de Identificación de Empleador (Employee Identification Number / EIN)
2. Copia del certificado de Incorporación en el Departamento de Estado de Puerto Rico
3. Facility Request Initial and Recredentialing Application\*
4. Copia vigente de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Profesional
  - a. Debe incluir la siguiente información vigente y legible:
    - i. Número de póliza
    - ii. Fecha de emisión y expiración
    - iii. Cantidades de cubierta
5. Copia de licencia para operar en Puerto Rico que otorga la división de Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS) adscrita al Departamento de Salud
6. Evidencia de PTAN o número de proveedor de Medicare (Aplica solo para Medicare Advantage)

\* Formulario se encuentra disponible en el portal de MSO of PR (<https://www.mso-pr.com>) bajo la sección de Solicitudes.

MSO-CRE-MIS-055-080621-S