



## Hermandad de Empleados Exentos No Docentes de la Universidad de Puerto Rico

### PETICIÓN DE INCLUIR PROVEEDOR A LA RED DE MCS

En caso de que su proveedor de servicio de salud (médico, red exclusiva de laboratorios y farmacias, hospital, etc.) no se encuentre dentro de la red de proveedores de MCS, favor completar la siguiente información y enviarla a nuestra Oficina por fax (787-782-8136) o correo electrónico ([hermandadupr@gmail.com](mailto:hermandadupr@gmail.com)).

#### Datos del Proveedor

NOMBRE DEL PROVEEDOR \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE OFICINA \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN FÍSICA \_\_\_\_\_

#### Datos del Empleado(a)

NOMBRE DEL EMPLEADO(A) \_\_\_\_\_

NÚM. DE CONTRATO MCS \_\_\_\_\_

RECINTO Y OFICINA \_\_\_\_\_

TELÉFONO CONTACTO \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

#### Comentarios adicionales

---

---

---

---

---

*¡Luchamos Para Vencer!*