



SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN – SITUACIÓN CON MCS

De usted confrontar alguna situación o reclamación relacionada con los servicios de MCS, favor completar la siguiente información y enviarla a nuestra Oficina por fax (787-782-8136) o correo electrónico (hermandadupr@gmail.com).

Área médica Farmacia Laboratorio Otro

Datos del Empleado(a)

NOMBRE DEL EMPLEADO(A) _____

NÚM. DE CONTRATO MCS _____

RECINTO Y OFICINA _____

TELÉFONO CONTACTO _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

Descripción de la situación o reclamación:

¡Luchamos Para Vencer!