



## MSO OF PUERTO RICO, LLC

### REQUISITOS DE CREDENCIALES PARA CENTROS DE CIRUGÍA AMBULATORIA

Línea de Negocio: Medicare Advantage Organization (MAO)

1. Copia de la certificación de Seguro Social Patronal (*Tax Identification Number*)
2. Copia del certificado de Incorporación en el Departamento de Estado de Puerto Rico
3. MSO-PNO-FOR-260-111711-E - Provider Application Form\*
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. Copia de Certificado de Necesidad y Conveniencia (CNC) emitido por el Departamento de Salud
7. Evidencia de PTAN o número de proveedor de Medicare
8. Copia de la carta del número de NPI (*National Provider Identifier*)

MSO-CRE-MIS-024-071719-S