

SOLICITA: DEVOLUCIÓN POR GASTOS EFECTUADOS

SEÑOR CONTRALMIRANTE ADM., DIRECTOR EJECUTIVO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

Sr. CALM. ADM.

Yo,,
identificado con N° de CIP..... y N° de DNI....., domiciliado en
.....
..... teléfono N°,
correo electrónico....., autorizo la notificación del
resultado de la solicitud al correo consignado, según sea su elección marcar Si
() No (), ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo efectuado gastos por el concepto de
.....,
ascendente a la suma de SOLES (S/.), los
cuales fueron autorizados previamente por esa Dirección Ejecutiva, mediante
..... solicito a Ud. señor
Capitán de Navío ADM. tenga a bien disponer el reembolso correspondiente,
para lo cual se adjunta lo siguiente:

- Factura a nombre de IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, RUC. 20555989912, Dirección Av. Venezuela Cdra. 24 S/N° Bellavista – Callao
- Liquidación de los gastos incurridos (Honorarios, procedimientos, laboratorio, farmacia, material quirúrgico e insumos).
- Copia de historia clínica, informe médico o evidencia que sustente la prestación
- Copia del DNI.
- Voucher de Cuenta Bancaria y CCI (Código de Cuenta Interbancaria)
- Solo en caso de contar con una Autorización de IAFAS FOSMAR adjuntar copia del documento Autorizado y/o MN.

Bellavista,

Atentamente,

.....
Firma