SOLICITA: DEVOLUCIÓN POR GASTOS EFECTUADOS

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

Sr. C.DE.N. 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
- **Solo en caso** que el monto de la factura supere los S/700,00, según lo establecido por la SUNAT, el servicio está sujeto a detracción, por lo tanto, deberá adjuntar una constancia de depósito de detracción y una constancia del medio de pago.
- 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

_____

Atendido por