



43-557-276982-909152419

SECCIÓN SEGUNDA
INFORMACIÓN PÚBLICA**DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS BIENES Y RENTAS**
LEY 27482**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
DIRECCIÓN AVENIDA PASTOR SEVILLA CON 200 MILLAS&NRO. S/N SECTOR III VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA PERU VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

DNI/CE DNI - 40592771
APELLIDO PATERNO LEON
APELLIDO MATERNO GOMEZ
NOMBRES CARLOS IVAN

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

AL INICIO**ENTREGA PERIÓDICA****AL CESAR** X**DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO**

RUBROS DECLARADOS	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/.
INGRESOS MENSUALES *	12,000.00	0.00	12,000.00
BIENES **			69,011.00
OTROS ***			49,704.00

Nota:

* Incorpora el total del rubro I de la Sección Primera

** Incorpora el total del valor de los rubros II y III de la Sección Primera

*** Incorpora el total del valor de los rubros IV y V de la Sección Primera

OTRA INFORMACIÓN QUE CONSIDERE EL OBLIGADO**TOTAL S/.**

0.00