



506-374-106420-1022121009

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 MARIANO PASTOR SEVILLA CRUCE CON AV. 200 MILLAS NRO. SN
ZONA INDUSTRIAL HOSPITAL VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA PERU VILLA EL
SALVADOR LIMA LIMA
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

DNI/CE DNI - 41389226
APELLIDO PATERNO TALAVERA
APELLIDO MATERNO FLORES
NOMBRES CARLOS ENRIQUE

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

AL INICIO X
ENTREGA PERIÓDICA
AL CESAR

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

RUBROS DECLARADOS	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/.
INGRESOS MENSUALES *	8,000.00	1,000.00	9,000.00
BIENES **			0.00
OTROS ***			0.00

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