



384-554-106993-1210162606

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 AV. MARIANO PASTOR SEVILLA CRUCE CON AV. 200 MILLAS&NRO.
S/N VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA PERU VILLA EL SALVADOR LIMA
LIMA
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

DNI/CE DNI - 40416639
APELLIDO PATERNO RODRIGUEZ
APELLIDO MATERNO RIVAS
NOMBRES ABRAHAM

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 * | 10,500.00 | 0.00 | 10,500.00 |
| BIENES ** | | | 42,000.00 |
| OTROS *** | | | 892.59 |

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