



91-1487-926792-428104142

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. S/N
VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA PERU VILLA EL SALVADOR LIMA LIMA
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

DNI/CE DNI - 10017336
APELLIDO PATERNO MUÑOZ
APELLIDO MATERNO LANDA
NOMBRES EDITH ORFELINA

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 **			306,159.42
OTROS ***			27,000.00

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