

**DECLARACION JURADA**

**HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
PEDIATRICAS**

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**  
 ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
 PEDIATRICAS  
 DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854  
 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**  
 DNI / CI 08578346  
 A. PATERNO LA HOZ  
 A. MATERNO VERGARA  
 NOMBRES GLORIA INES

**OPORTUNIDAD DE PRESENTACION**  
 (Marcar con una X la correspondiente opción)  
 AL INICIO  
 ENTREGA PERIODICA X  
 AL CESAR

**DECLARACION DE PATRIMONIO**

RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL SI.
INGRESOS MENSUALES *	9,364.48	1,850.00	11,214.48
BIENES **			117,620.04
OTROS ***			71,200.00

Nota  
 \* Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL SI. 0,00**

D11050817-1

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**  
 ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
 PEDIATRICAS  
 DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854  
 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**  
 DNI / CI 07918117  
 A. PATERNO PINTO  
 A. MATERNO DEL POZO  
 NOMBRES MARIO SALVADOR

**OPORTUNIDAD DE PRESENTACION**  
 (Marcar con una X la correspondiente opción)  
 AL INICIO  
 ENTREGA PERIODICA X  
 AL CESAR

**DECLARACION DE PATRIMONIO**

RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL SI.
INGRESOS MENSUALES *	4,902.97	1,500.00	6,402.97
BIENES **			89,000.00
OTROS ***			59,000.00

Nota  
 \* Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL SI. 0,00**

D11050817-2

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**  
 ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
 PEDIATRICAS  
 DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854  
 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**  
 DNI / CI 08588505  
 A. PATERNO ROSSI  
 A. MATERNO SALAZAR  
 NOMBRES NESTOR EDEN

**OPORTUNIDAD DE PRESENTACION**  
 (Marcar con una X la correspondiente opción)  
 AL INICIO  
 ENTREGA PERIODICA X  
 AL CESAR

**DECLARACION DE PATRIMONIO**

RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL SI.
INGRESOS MENSUALES *	5,014.97	-	5,014.97
BIENES **			110,000.00
OTROS ***			2,000.00

Nota  
 \* Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL SI. 0,00**

D11050817-3

<b>DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD</b> ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014																			
<b>DATOS GENERALES DEL DECLARANTE</b> DNI / CI 09820779 A. PATERNO QUIROZ A. MATERNO PALACIOS NOMBRES JHONEL ANIBAL																			
<b>OPORTUNIDAD DE PRESENTACION</b> (Marcar con una X la correspondiente opción) AL INICIO ENTREGA PERIODICA X AL CESAR																			
<b>DECLARACION DE PATRIMONIO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RUBROS DECLARADOS</th> <th>S. PUBLICO</th> <th>S. PRIVADO</th> <th>TOTAL S/.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INGRESOS MENSUALES *</td> <td>7,085.37</td> <td>1,000.00</td> <td>8,085.37</td> </tr> <tr> <td>BIENES **</td> <td></td> <td></td> <td>66,500.00</td> </tr> <tr> <td>OTROS ***</td> <td></td> <td></td> <td>55,000.00</td> </tr> </tbody> </table>				RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.	INGRESOS MENSUALES *	7,085.37	1,000.00	8,085.37	BIENES **			66,500.00	OTROS ***			55,000.00
RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.																
INGRESOS MENSUALES *	7,085.37	1,000.00	8,085.37																
BIENES **			66,500.00																
OTROS ***			55,000.00																
Nota * Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL S/ 0.00																			
DJ1050817-4																			
<b>DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD</b> ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014																			
<b>DATOS GENERALES DEL DECLARANTE</b> DNI / CI 08489374 A. PATERNO FLORES A. MATERNO GANOZA NOMBRES MIRZA																			
<b>OPORTUNIDAD DE PRESENTACION</b> (Marcar con una X la correspondiente opción) AL INICIO ENTREGA PERIODICA X AL CESAR																			
<b>DECLARACION DE PATRIMONIO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RUBROS DECLARADOS</th> <th>S. PUBLICO</th> <th>S. PRIVADO</th> <th>TOTAL S/.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INGRESOS MENSUALES *</td> <td>2,550.00</td> <td></td> <td>2,550.00</td> </tr> <tr> <td>BIENES **</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTROS ***</td> <td></td> <td></td> <td>18,000.00</td> </tr> </tbody> </table>				RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.	INGRESOS MENSUALES *	2,550.00		2,550.00	BIENES **				OTROS ***			18,000.00
RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.																
INGRESOS MENSUALES *	2,550.00		2,550.00																
BIENES **																			
OTROS ***			18,000.00																
Nota * Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL S/ 0.00																			
DJ1050817-5																			
<b>DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD</b> ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014																			
<b>DATOS GENERALES DEL DECLARANTE</b> DNI / CI 08578977 A. PATERNO VEGA A. MATERNO CARREAZO NOMBRES RUTH NORICILA																			
<b>OPORTUNIDAD DE PRESENTACION</b> (Marcar con una X la correspondiente opción) AL INICIO ENTREGA PERIODICA X AL CESAR																			
<b>DECLARACION DE PATRIMONIO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RUBROS DECLARADOS</th> <th>S. PUBLICO</th> <th>S. PRIVADO</th> <th>TOTAL S/.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INGRESOS MENSUALES *</td> <td>5,011.97</td> <td></td> <td>5,011.97</td> </tr> <tr> <td>BIENES **</td> <td></td> <td></td> <td>226,600.00</td> </tr> <tr> <td>OTROS ***</td> <td></td> <td></td> <td>27,000.00</td> </tr> </tbody> </table>				RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.	INGRESOS MENSUALES *	5,011.97		5,011.97	BIENES **			226,600.00	OTROS ***			27,000.00
RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.																
INGRESOS MENSUALES *	5,011.97		5,011.97																
BIENES **			226,600.00																
OTROS ***			27,000.00																
Nota * Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL S/ 0.00																			
DJ1050817-6																			
<b>DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD</b> ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014																			
<b>DATOS GENERALES DEL DECLARANTE</b> DNI / CI 25617643 A. PATERNO DE LA CRUZ A. MATERNO JACOBO NOMBRES CARLOS MANUEL																			
<b>OPORTUNIDAD DE PRESENTACION</b> (Marcar con una X la correspondiente opción) AL INICIO ENTREGA PERIODICA X AL CESAR																			
<b>DECLARACION DE PATRIMONIO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RUBROS DECLARADOS</th> <th>S. PUBLICO</th> <th>S. PRIVADO</th> <th>TOTAL S/.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INGRESOS MENSUALES *</td> <td>5,039.01</td> <td>100.00</td> <td>5,139.01</td> </tr> <tr> <td>BIENES **</td> <td></td> <td></td> <td>168,354.00</td> </tr> <tr> <td>OTROS ***</td> <td></td> <td></td> <td>8,000.00</td> </tr> </tbody> </table>				RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.	INGRESOS MENSUALES *	5,039.01	100.00	5,139.01	BIENES **			168,354.00	OTROS ***			8,000.00
RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.																
INGRESOS MENSUALES *	5,039.01	100.00	5,139.01																
BIENES **			168,354.00																
OTROS ***			8,000.00																
Nota * Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL S/ 0.00																			
DJ1050817-6																			

<b>DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD</b> ENTIDAD HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS DIRECCION AV. MIGUEL GRAU N° 854 EJERCICIO PRESUPUESTAL 2014																			
<b>DATOS GENERALES DEL DECLARANTE</b> DNI / CI 25617643 A. PATERNO DE LA CRUZ A. MATERNO JACOBO NOMBRES CARLOS MANUEL																			
<b>OPORTUNIDAD DE PRESENTACION</b> (Marcar con una X la correspondiente opción) AL INICIO ENTREGA PERIODICA X AL CESAR																			
<b>DECLARACION DE PATRIMONIO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RUBROS DECLARADOS</th> <th>S. PUBLICO</th> <th>S. PRIVADO</th> <th>TOTAL S/.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INGRESOS MENSUALES *</td> <td>5,039.01</td> <td>100.00</td> <td>5,139.01</td> </tr> <tr> <td>BIENES **</td> <td></td> <td></td> <td>168,354.00</td> </tr> <tr> <td>OTROS ***</td> <td></td> <td></td> <td>8,000.00</td> </tr> </tbody> </table>				RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.	INGRESOS MENSUALES *	5,039.01	100.00	5,139.01	BIENES **			168,354.00	OTROS ***			8,000.00
RUBROS DECLARADOS	S. PUBLICO	S. PRIVADO	TOTAL S/.																
INGRESOS MENSUALES *	5,039.01	100.00	5,139.01																
BIENES **			168,354.00																
OTROS ***			8,000.00																
Nota * Incorpora el total del valor 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 INFORMACION QUE CONSIDERE EL OBLIGADO TOTAL S/ 0.00																			
DJ1050817-6																			