



564-991-528205-331093057

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

**DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS BIENES Y RENTAS  
LEY 27482**

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

**ENTIDAD** HOSPITAL DE EMERGENCIAS CASIMIRO ULLOA  
**DIRECCIÓN** AVENIDA REPUBLICA DE PANAMA NUMERO 6355 MIRAFLORES LIMA LIMA  
**EJERCICIO PRESUPUESTAL** 2017

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

**DNI/CE** DNI - 08395305  
**APELLIDO PATERNO** MARTINEZ  
**APELLIDO MATERNO** PADILLA  
**NOMBRES** FLOR DE MARIA VICTORIA

**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 *	1,444.97	0.00	1,444.97
BIENES **			49,446.40
OTROS ***			7,162.17

**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