



459-169-358565-21411250

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ  
DIRECCIÓN AVENIDA AV. ALFONSO UGARTE NRO. 825 LIMA LIMA LIMA PERU LIMA LIMA LIMA  
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

DNI/CI DNI - 28220978  
APELLIDO PATERNO MALDONADO  
APELLIDO MATERNO QUISPE  
NOMBRES YOLANDA

**OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN**

(Marcar con una X la correspondiente opción)

AL INICIO  
ENTREGA PERIÓDICA  X  
AL CESAR

**DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO**

RUBROS DECLARADOS	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/.
INGRESOS MENSUALES *	730.00	0.00	730.00
BIENES **			98.000.00
OTROS ***			500.00

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/.

*[Handwritten Signature]*  
28220978

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ALFONSO UGARTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Doc. No. 28220978  
*[Handwritten Signature]*  
SB MARCIAL ALVAREZ VEGA  
DECLARANTE  
Reg. N° 2.39 Fecha 14 FEB. 2018