

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|------------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| DNI / CI | 10677289 |
| APELLIDO PATERNO | ASPAJO |
| APELLIDO MATERNO | GRANDEZ |
| NOMBRES | IRWING |
| RUC | 10109772890 |
| ESTADO CIVIL | CASADO |
| DIRECCIÓN | CALLE CUSCO 358 MOQUEGUA |
| CARGO FUNCIÓN O LABOR | JEFE DE OFICINA |
| FECHA QUE ASUME | 01 10 2014 |
| FECHA DE CESA | EN LABOR A LA FECHA |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | 03 AÑOS 11 MESES |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|---|
| AL INICIO | |
| ENTREGA PERIÓDICA | X |
| AL CESAR | |

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|-----------------|
| DNI / CI | 10665696 |
| APELLIDO PATERNO | ZAVALA |
| APELLIDO MATERNO | ARAMBURU |
| NOMBRES | SANDRA CRISTINA |
| RUC | 10106656969 |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|--|----------------|----------------|------------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujeta a retenciones de quinta categoría) | 10,357.80 | | 10,357.80 |
| RENDA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | 1,000.00 | 700.00 | 1,700.00 |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Predios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalías, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | | | |
| TOTAL INGRESOS | | | 12,057.80 |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAÍS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG. PÚBLICO | VALOR AUTOVALUO S/. |
|-------------------------------|--|-------------------------|---------------------|
| CASA | JR. DOYLRU 163 ZARATE SECTOR C DPTO B MZ H7 LOTE 5. URBANIZA ZARATE - S.J.L - LIMA | 1155500 | 45,194.64 |
| CASA | AV. MALECON CHECHA N°1827 DPTO 188. URBANIZACION ZARATE S.J.L - LIMA | 49023223 | 38,567.00 |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | 83,761.64 |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAÍS O EXTRANJERO)

| VEHICULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S/. |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|
| MOTO | LIFAN - LF 200-11 | 4880-3Z | 4,000.00 |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | 4,000.00 |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAÍS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S/. |
|----------------------|------------------------|------------------|
| BANCO DE CRÉDITO | AHORRO | 11,000.00 |
| BANCO DE LA NACIÓN | AHORRO | 1,000.00 |
| TOTAL AHORROS | | 12,000.00 |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAÍS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---|----------------|----------------|-----------|
| | | | |
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACRENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACRENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONTO S/. |
|--|-----------------|
| BANCO FALABELLA | 1,343.94 |
| BANCO RIPLEY | 200.00 |
| TOTAL DEUDA | 1,543.94 |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

3

FECHA DE ELABORACIÓN

17.09.2018

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
OFICINA DE MANEJO ESTRATÉGICO
FIRMADO POR EL DECLARANTE

Lic. Adm. Irwing Aspajo Grandez
Jefe de Oficina

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
UNIDAD DE PERSONAL
RECIBIDO
12 SET. 2018
HORA 8:43
FIRMA

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|---|
| ENTIDAD | Hospital Regional de Moquegua |
| DIRECCIÓN | Av. San Antonio Norte S/N, Centro Poblado San Antonio -Moquegua |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| DNI / CI | 7920727 |
| APELLIDO PATERNO | DELGADO |
| APELLIDO MATERNO | CUENTAS |
| NOMBRES | ROLANDO DANIEL |
| RUC | 10079207271 |
| ESTADO CIVIL | CASADO |
| DIRECCIÓN | CALLE JUNIN 474 DPTO C, MOQUEGUA |
| CARGO, FUNCIÓN O LABOR | JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN |
| FECHA QUE ASUME | 1/07/2016 |
| FECHA DE CESE | CONTINUA |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | 2 AÑOS 2 MESES |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN
(Marcar con una X la correspondiente opción)
AL INICIO
ENTREGA PERIÓDICA X
AL CESAR

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|----------------|
| DNI / CI | 9270384 |
| APELLIDO PATERNO | CASTILLO |
| APELLIDO MATERNO | GOMES |
| NOMBRES | GLADYS BETZABE |
| RUC | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL |
|--|----------------|----------------|---------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría) | 11.700 | | 11.700 |
| RENTA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | | | |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Predios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalías, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | | 200 | 200 |
| TOTAL INGRESOS | | | 11.700 |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG PÚBLICO | VALOR AUTOMÁTICO* |
|-------------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|
| Departamento | San Martín 470, Dpto 401, Callao | | 275.000 |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | 275.000 |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| VEHÍCULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|---------------|
| Automóvil | Mitsubishi | | 22.210 |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | VALOR S |
| Muebles | Varios | | 25.000 |
| Enseres | Varios | | 15.500 |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | 62.710 |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S |
|----------------------|------------------------|---------|
| TOTAL AHORROS | | |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S |
|---|----------------|----------------|---------|
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACRENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACRENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONEDA |
|--|--------|
| TOTAL DEUDA | |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

2

FECHA DE ELABORACIÓN

12/09/2018

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Rolando
FIRMA DEL DECLARANTE
Mgr. ROLANDO D. DELGADO CUENTAS
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

08

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|---|
| ENTIDAD | Hospital Regional de Moquegua |
| DIRECCIÓN | AV San Antonio Norte s/n, CP San Antonio - Moquegua |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|------------------|----------------|
| DNI / CI | 7920727 |
| APELLIDO PATERNO | DELGADO |
| APELLIDO MATERNO | CUENTAS |
| NOMBRES | ROLANDO DANIEL |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|------|
| AL INICIO | |
| ENTREGA PERIÓDICA | 2018 |
| AL CESAR | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

| RUBROS DECLARADOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/ |
|---------------------|----------------|----------------|----------|
| INGRESOS MENSUALES* | 11,000 | 700 | 11,700 |
| BIENES** | | | 293,710 |
| OTROS*** | | | |

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/ |
| | |

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
R. Delgado C.
Mgr. ROLANDO D. DELGADO CUENTAS
JEFE (E) DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS

LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|------------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| DNI / CI | 41339811 |
| APELLIDO PATERNO | PANTOS |
| APELLIDO MATERNO | BLANCO |
| NOMBRES | JESSICA TERESA |
| RUC | 10413398113 |
| ESTADO CIVIL | SOLTERA |
| DIRECCIÓN | Urb. Enrique López Albuja M-29 |
| CARGO, FUNCIÓN O LABOR | JEFE DE LA UNIDAD PERSONAL |
| FECHA QUE ASUME | 01/09/2017 |
| FECHA DE CESE | |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--------------------------|
| AL INICIO | <input type="checkbox"/> |
| ENTREGA PERIÓDICA | <input type="checkbox"/> |
| AL CESAR | <input type="checkbox"/> |

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|--|
| DNI / CI | |
| APELLIDO PATERNO | |
| APELLIDO MATERNO | |
| NOMBRES | |
| RUC | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|--|----------------|----------------|-------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría) | S/ 1,650.00 | | S/ 1,650.00 |
| RENTA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | | | |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Predios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalías, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | | | |
| TOTAL INGRESOS | | | |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG. PÚBLICO | VALOR AUTOVALUO S/. |
|-------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| VEHICULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S/. |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | |
| | | | |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S/. |
|----------------------|------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL AHORROS | | |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---|----------------|----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACREENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACREENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONTO S/. |
|---|-----------|
| | |
| | |
| | |
| TOTAL DEudas PERSONAL MOQUEGUA | |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

2

FECHA DE ELABORACIÓN

14/09/2018

[Firma manuscrita]
FIRMA DEL: JESSICA TERESA PANTOS BLANCO
CARGO: JEFE DE LA UNIDAD PERSONAL

SECCIÓN SEGUNDA
INFORMACIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|------------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | | |
|------------------|----------------|--|
| DNI / CI | 41339811 | |
| APELLIDO PATERNO | PANTOS | |
| APELLIDO MATERNO | BLANCO | |
| NOMBRES | JESSICA TERESA | |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--|
| AL INICIO | |
| ENTREGA PERIÓDICA | |
| AL CESAR | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

| RUBROS DECLARADOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/ |
|---------------------|----------------|----------------|----------|
| INGRESOS MENSUALES* | S/ 1,650.00 | | |
| BIENES** | | | |
| OTROS*** | | | |

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/. |
|--|-----------|
| | |

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA


Abog. Jessica Teresa Pantos Blanco
JEFA DE LA UNIDAD DE PERSONAL

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|-------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| DNI / CI | 43576061 |
| APELLIDO PATERNO | MEZA |
| APELLIDO MATERNO | MENENDEZ |
| NOMBRES | LISSET LENNY |
| RUC | 10435760614 |
| ESTADO CIVIL | SOLTERA |
| DIRECCIÓN | URB. HOSPITALARIA B-1 |
| CARGO, FUNCIÓN O LABOR | JEFE UNIDAD DE ECONOMIA |
| FECHA QUE ASUME | 23/11/2017 |
| FECHA DE CESE | " |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | 4 años |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--|
| AL INICIO | <input checked="" type="checkbox"/> 02/01/2018 |
| ENTREGA PERIÓDICA | <input type="checkbox"/> II TRIMESTRE |
| AL CESAR | <input type="checkbox"/> |

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|--|
| DNI / CI | |
| APELLIDO PATERNO | |
| APELLIDO MATERNO | |
| NOMBRES | |
| RUC | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|--|----------------|----------------|-----------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría) | 1,650.00 | 0.00 | 1,650.00 |
| RENTA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Predios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalios, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| TOTAL INGRESOS | | | 1,650.00 |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG. PÚBLICO | VALOR AUTOVALUO S/. |
|-------------------------------|---|-------------------------|---------------------|
| HACIENDO O FUNDO | PARCELA 2 ASOC. AGR. JUAN PABLO II | | 5,682.21 |
| | A.H. CHEN CHEN SECTOR CERRO BLANCO N° S/N | | |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| VEHÍCULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S/. |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|-----------|
| | | | |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | |
| | | | |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S/. |
|----------------------|------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| TOTAL AHORROS | | |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES

(PAIS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---|----------------|----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACRENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACRENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONTO S/. |
|--|------------------|
| CAJA MUNICIPAL | 16,000.00 |
| | |
| TOTAL DEUDA | 16,000.00 |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

0

FECHA DE ELABORACIÓN

11/09/2018

FIRMA DEL DECLARANTE

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Lisset Lenny Meza Menendez
C.P.C. Lisset Lenny Meza Menendez
N° 20-296
JEFE DE ECONOMIA

SECCIÓN SEGUNDA
INFORMACIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|-------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|------------------|--------------|
| DNI / CI | 43576061 |
| APELLIDO PATERNO | MEZA |
| APELLIDO MATERNO | MENENDEZ |
| NOMBRES | LISSET LENNY |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN

(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--------------|
| AL INICIO | 02/01/2018 |
| ENTREGA PERIÓDICA | II TRIMESTRE |
| AL CESAR | - |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

| RUBROS DECLARADOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---------------------|----------------|----------------|-----------|
| INGRESOS MENSUALES* | 1,650.00 | 0 | 1,650.00 |
| BIENES** | | | |
| OTROS*** | | | |

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/. |
|--|-----------|
| | |

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


CPC. Lisset Lenny Meza Menendez
MAT N° 20-296
JEFE DE ECONOMÍA

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|---|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| DNI / CI | 44748619 |
| APELLIDO PATERNO | CACERES |
| APELLIDO MATERNO | AVALOS |
| NOMBRES | ROSSELY PIERINA |
| RUC | 10447486194 |
| ESTADO CIVIL | CONVIVIENTE |
| DIRECCIÓN | URB. ENRIQUE LOPEZ A. F-14 II ETAPA |
| CARGO, FUNCIÓN O LABOR | TESORERA |
| FECHA QUE ASUME | 04.05.2018 |
| FECHA DE CESE | |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | 1 AÑO 5 MESES |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN
(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--|
| AL INICIO | <input type="checkbox"/> 02-ene-18 |
| ENTREGA PERIÓDICA | <input checked="" type="checkbox"/> II TRIMESTRE |
| AL CESAR | <input type="checkbox"/> |

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|----------|
| DNI / CI | 46170632 |
| APELLIDO PATERNO | FLORES |
| APELLIDO MATERNO | FLORES |
| NOMBRES | FRANCO |
| RUC | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|--|----------------|----------------|-----------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría) | 1,000.00 | | |
| RENTA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | | | |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Precios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalías, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | | | |
| TOTAL INGRESOS | | | 1,000.00 |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG. PÚBLICO | VALOR AUTOVALUO S/. |
|-------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| VEHICULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S/. |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|-----------------|
| MOTOCICLETA | HONDA - XI 200 - | 9879-1v | 3,800.00 |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | |
| | | | |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | 3,800.00 |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S/. |
|----------------------|------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| TOTAL AHORROS | | |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---|----------------|----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACREENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACREENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONTO S/. |
|---|-----------------|
| COOPERATIVA MULTICOOP | 2,000.00 |
| | |
| | |
| TOTAL DEUDA | 2,000.00 |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

1

FECHA DE ELABORACIÓN

11 DE SETIEMBRE 2018

FIRMA DEL DECLARANTE

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE ECONOMÍA

Rosely Pierina Caceres Avalos
TESORERA

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|---|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| DNI / CI | 44749619 |
| APELLIDO PATERNO | CACERES |
| APELLIDO MATERNO | AVALOS |
| NOMBRES | ROSSELY PIERINA |
| RUC | 10447486194 |
| ESTADO CIVIL | CONVIVIENTE |
| DIRECCIÓN | URB. ENRIQUE LOPEZ A. F-14 II ETAPA |
| CARGO, FUNCIÓN O LABOR | TESORERA |
| FECHA QUE ASUME | 04.06.2018 |
| FECHA DE CESE | |
| TIEMPO DE SERVICIO EN ENTIDAD | 1 AÑO 5 MESES |

OPORTUNIDAD DE PRESENTACIÓN
(Marcar con una X la correspondiente opción)

| | |
|-------------------|--|
| AL INICIO | <input type="checkbox"/> 02-ene-18 |
| ENTREGA PERIÓDICA | <input checked="" type="checkbox"/> II TRIMESTRE |
| AL CESAR | <input type="checkbox"/> |

DATOS DEL CÓNYUGE

| | |
|------------------|----------|
| DNI / CI | 46170632 |
| APELLIDO PATERNO | FLORES |
| APELLIDO MATERNO | FLORES |
| NOMBRES | FRANCO |
| RUC | |

DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO

I. INGRESOS

| | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|--|----------------|----------------|-----------------|
| REMUNERACIÓN BRUTA MENSUAL (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría) | 1,000.00 | | |
| RENDA BRUTA MENSUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - renta de cuarta categoría) | | | |
| OTROS INGRESOS MENSUALES (Predios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalías, rentas vitalicias, etc.) (Dietas o similares) | | | |
| TOTAL INGRESOS | | | 1,000.00 |

II. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| TIPO DE BIEN | DIRECCIÓN | N° FICHA - REG. PÚBLICO | VALOR AUTOVALUO S/. |
|-------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL BIENES INMUEBLES | | | |

III. BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| VEHÍCULOS | MARCA-MODELO-AÑO | PLACA / CARACTERÍSTICAS | VALOR S/. |
|-----------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| MOTOCICLETA | HONDA - XI 200 - | 9879-1v | 3,800.00 |
| OTROS | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | |
| | | | |
| TOTAL BIENES MUEBLES | | | 3,800.00 |

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades (valores mayores a 2 UIT por rubro)

IV. AHORROS, COLOCACIONES, DEPÓSITOS E INVERSIONES EN EL SISTEMA FINANCIERO DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| ENTIDAD FINANCIERA | INSTRUMENTO FINANCIERO | VALOR S/. |
|----------------------|------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| TOTAL AHORROS | | |

V. OTROS BIENES E INGRESOS DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES
(PAIS O EXTRANJERO)

| DETALLE DE LOS INGRESOS | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/. |
|---|----------------|----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| DETALLE DE LOS BIENES | | | |
| | | | |
| | | | |
| TOTAL DE OTROS BIENES E INGRESOS | | | |

ACREENCIAS Y OBLIGACIONES A SU CARGO

| DETALLE DE LA ACREENCIA U OBLIGACIÓN A SU CARGO (TIPO DE DEUDA) | MONTO S/. |
|---|-----------------|
| COOPERATIVA MULTICOOP | 2,000.00 |
| | |
| | |
| TOTAL DEUDA | 2,000.00 |

NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A SU CARGO

1

FECHA DE ELABORACIÓN

11 DE SETIEMBRE 2018

FIRMA DEL DECLARANTE

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE ECONOMÍA

Roselly Pierina Caceres Avalos
TESORERA

SECCIÓN SEGUNDA
INFORMACIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS
LEY N° 27482

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD

| | |
|------------------------|------------------------------------|
| ENTIDAD | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA |
| DIRECCIÓN | AV. SAN ANTONIO NORTE S/N MOQUEGUA |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2018 |

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | |
|------------------|----------|
| DNI / CI | 10677289 |
| APELLIDO PATERNO | ASPAJO |
| APELLIDO MATERNO | GRANDEZ |
| NOMBRES | IRWING |

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* | 11,357.80 | 700.00 | 12,057.80 |
| BIENES** | | | 87,761.64 |
| OTROS*** | | | 12,000.00 |

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/. |
|--|-----------|
| | |

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lic. Adm. Irwing Aspaajo Grandez