



826-1751-851556-523045831

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
DIRECCIÓN CALLE CASTROVIRREYNA NRO. 759 ZONA E70920 ICA ICA PERU ICA  
ICA ICA  
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

DNI/CE DNI - 73199804  
APELLIDO PATERNO ESCATE  
APELLIDO MATERNO VILCA  
NOMBRES WILLIAM ALEXANDER

**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 * | 2,400.00       | 0.00           | 2,400.00  |
| BIENES **            |                |                | 65,000.00 |
| OTROS ***            |                |                | 4,100.00  |

**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



48-658-841076-511113713

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
DIRECCIÓN CALLE CASTROVIRREYNA NRO. 759 ICA ICA ICA PERU ICA ICA ICA  
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

DNI/CE DNI - 21573433  
APELLIDO PATERNO ANGULO  
APELLIDO MATERNO TIPIANA  
NOMBRES MIRIAM GRISELDA

**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 * | 2,464.00       | 0.00           | 2,464.00  |
| BIENES **            |                |                | 14,000.00 |
| OTROS ***            |                |                | 0.00      |

**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



149-880-212568-319155622

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

|                        |   |                      |
|------------------------|---|----------------------|
| ENTIDAD                | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA               | ICA ICA ICA PERU ICA |
| DIRECCIÓN              | CALLE CALLE CASTROVIRREYNA Nº 759 NRO. 759<br>ICA ICA |                      |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2022  |                      |

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

|                  |                    |
|------------------|--------------------|
| DNI/CE           | DNI - 22061727     |
| APELLIDO PATERNO | MONTALVO           |
| APELLIDO MATERNO | MONTOYA            |
| NOMBRES          | HECTOR ADAN DANIEL |

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

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

**DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO**

| RUBROS DECLARADOS    | SECTOR PÚBLICO | SECTOR PRIVADO | TOTAL S/.  |
|----------------------|----------------|----------------|------------|
| INGRESOS MENSUALES * | 7,500.00       | 3,500.00       | 11,000.00  |
| BIENES **            |                |                | 390,720.00 |
| OTROS ***            |                |                | 50,000.00  |

**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



392-778-274645-322181957

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
DIRECCIÓN CALLE CASTROVIRREYNA NRO. N° 759 ICA ICA ICA PERU ICA ICA ICA  
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

DNI/CE DNI - 21463148  
APELLIDO PATERNO ZARATE  
APELLIDO MATERNO JIMENEZ  
NOMBRES VICTOR ZACARIAS

**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 * | 6,000.00       | 4,200.00       | 10,200.00 |
| BIENES **            |                |                | 93,160.00 |
| OTROS ***            |                |                | 12,099.00 |

**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



678-775-274645-322001551

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

ENTIDAD HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
DIRECCIÓN CALLE CASTROVIRREYNA NRO. 759 ICA ICA ICA PERU ICA ICA ICA  
EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

DNI/CE DNI - 15433806  
APELLIDO PATERNO CHUMPITAZ  
APELLIDO MATERNO QUISPE  
NOMBRES VICTOR

**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 * | 6,000.00       | 0.00           | 6,000.00   |
| BIENES **            |                |                | 156,241.20 |
| OTROS ***            |                |                | 5,278.00   |

**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



538-1383-492222-416103127

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

|                        |   |                      |
|------------------------|---|----------------------|
| ENTIDAD                | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA               | ICA ICA ICA PERU ICA |
| DIRECCIÓN              | CALLE CALLE CASTROVIRREYNA Nº 759 NRO. 759<br>ICA ICA |                      |
| EJERCICIO PRESUPUESTAL | 2022  |                      |

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

|                  |                |
|------------------|----------------|
| DNI/CE           | DNI - 21574232 |
| APELLIDO PATERNO | GUILLEN        |
| APELLIDO MATERNO | GUEVARA        |
| NOMBRES          | JUAN RAMON     |

**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 * | 10,000.00      | 18,650.00      | 28,650.00  |
| BIENES **            |                |                | 662,268.80 |
| OTROS ***            |                |                | 12,369.75  |

**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