



274-1635-997050-613110930

SECCIÓN SEGUNDA  
INFORMACIÓN PÚBLICA

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

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD**

**ENTIDAD** INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
**DIRECCIÓN** CALLE CAPAC YUPANQUI NRO. 1400 PISO PRIMER JESUS MARIA LIMA  
LIMA PERU JESUS MARIA LIMA LIMA  
**EJERCICIO PRESUPUESTAL** 2017

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

**DNI/CE** DNI - 15957353  
**APELLIDO PATERNO** BARRON  
**APELLIDO MATERNO** ARTOLA  
**NOMBRES** DIOGENES WILLIAM

**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 *	8,000.00	0.00	8,000.00
BIENES **			0.00
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