



# FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN JURADA DE HOJA DE VIDA DE CANDIDATO (A)

AÑO

2020

PROCESO ELECTORAL: ELECCIONES GENERALES 2021

NOTA: La presente declaración jurada consta de 9 rubros. Del I al VIII deben ser llenados obligatoriamente. El IX es opcional.

## I DATOS PERSONALES

Las respuestas a las preguntas 1,2,3,4,5 y 6 deberán de coincidir con la información contenida en el DNI vigente.

\*En la pregunta 7 en caso el(la) postulante haya nacido en el extranjero consignar "país" y dejar en blanco las casillas "Departamento" "Provincia" y "Distrito"



DNI <sup>(1)</sup>: 06289144  
SEXO <sup>(2)</sup>: FEMENINO  
APELLIDO PATERNO <sup>(3)</sup>: SALAS  
APELLIDO MATERNO <sup>(4)</sup>: KREISEL  
NOMBRES <sup>(5)</sup>: KARINA  
FECHA DE NACIMIENTO <sup>(6)</sup>: 02/02/1971

CARNET DE EXTRANJERÍA

SOLO PARA ELECCIONES MUNICIPALES: Si usted es extranjero, coloque el número asignado por el RENIEC (en el espacio asignado para DNI) o su número de carnet de extranjería.



6289144070000

## • LUGAR DE NACIMIENTO <sup>(7)</sup>

PAÍS: ARGENTINA DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_  
PROVINCIA: \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_

## • LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: CUSCO PROVINCIA: CUSCO  
DISTRITO: WANCHAQ  
DIRECCIÓN: AV. CAMINO REAL 108 DPTO. 1002A RES. CAMINO REAL

## • ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: ACCION POPULAR

## • CARGO AL QUE POSTULA

- |   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input checked="" type="checkbox"/> CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO | <input type="checkbox"/> GOBERNADOR REGIONAL |
| <input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR REGIONAL    | <input type="checkbox"/> ALCALDE PROVINCIAL                    | <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL                     | <input type="checkbox"/> ALCALDE DISTRITAL                      | <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL                       | <input type="checkbox"/> CONSEJERO REGIONAL  |
| <input type="checkbox"/> ACCESITARIO                | <input type="checkbox"/> REGIDOR DE CENTRO POBLADO             | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO          |   |  |  |

## • CIRCUNSCRIPCIÓN SEGÚN EL CARGO AL QUE POSTULA

Nota: En caso de que postule a los cargos de PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, PRIMER VICEPRESIDENTE, SEGUNDO VICEPRESIDENTE y/o REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO no deberá registrar información en las casillas de "circunscripción según el cargo al que postula".

DISTRITO ELECTORAL: CUSCO

## II EXPERIENCIA DE TRABAJO EN OFICIOS, OCUPACIONES O PROFESIONES

Mencione los oficios, ocupaciones o profesiones, que ha tenido en el sector público, privado o independiente, de los últimos diez años, empezando por el más reciente. (solo hasta un máximo de cinco registros)

\*En caso el oficio, ocupación o profesión haya sido realizado en el extranjero consignar el "País" y dejar en blanco "Departamento", "Provincia" y "Distrito".

Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema le permitirá hacerlo.

 Sí  No

### EXPERIENCIA LABORAL 1

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCOOFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO OFTALMOLOGO RUC EMPRESA (OPCIONAL): \_\_\_\_\_DIRECCIÓN: AV MICAELA BASTIDAS S/N DESDE (AÑO): 2017 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDADPAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: CUSCOPROVINCIA: CUSCO DISTRITO: CUSCO

## III FORMACIÓN ACADÉMICA

### • EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No¿CUENTA CON ESTUDIOS PRIMARIOS? SÍ ¿ESTUDIOS PRIMARIOS CONCLUIDOS? SÍ¿CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS? SÍ ¿ESTUDIOS SECUNDARIOS CONCLUIDOS? SÍ

### • ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS

(El último estudio realizado) De acuerdo a la Ley Universitaria, Ley N° 30220 señale sus estudios no universitarios.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

### ESTUDIOS TÉCNICOS

¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? NO

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA CARRERA: \_\_\_\_\_ CONCLUIDOS: \_\_\_\_\_

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS**

¿CUENTA CON ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS? SÍ

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN ARGENTINA NOMBRE DE LA CARRERA: MEDICO CONCLUIDOS: SÍ

**• ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

**ESTUDIO UNIVERSITARIO 1**

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DEL SALVADOR CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MEDICO OFTALMOLOGO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2004 COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**• ESTUDIOS DE POSTGRADO**

(El último estudio realizado, conducente a la obtención del grado de maestro o doctor, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 del 09/07/2014)

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSTGRADO?: SÍ

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD CATALOCA DE SALTA

GRADO O TÍTULO: MAESTRIS EN OFTALMOLOGIA CONCLUIDOS: SÍ

**GRADO OBTENIDO**

EGRESADO: SÍ MAESTRO: SÍ DOCTOR: \_\_\_\_\_ AÑO DE OBTENCIÓN: 2004

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**IV TRAYECTORIA PARTIDARIA Y/O POLÍTICA DE DIRIGENTE**

**• CARGOS PARTIDARIOS**

(Indique cuál o cuáles son los dos últimos cargos partidarios que ha desempeñado)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

**CARGO PARTIDARIO 1**

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ DESDE (AÑO): \_\_\_\_\_ HASTA (AÑO): \_\_\_\_\_

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**• CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR**

(Indique cuál o cuáles son los dos últimos cargos de elección popular que ha desempeñado:

\*En caso usted fue elegido Presidente(a) Regional o Vicepresidente(a) Regional sírvase marcar la opción con la nomenclatura actual.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

**• CARGO DE ELECCIÓN POPULAR 1**

(Indique cuál o cuáles son los dos últimos cargos de elección popular que ha desempeñado:

\*En caso usted fue elegido Presidente(a) Regional o Vicepresidente(a) Regional sírvase marcar la opción con la nomenclatura actual.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?

- |  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPUBLICA  | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO | <input type="checkbox"/> GOBERNADOR REGIONAL       |
| <input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR REGIONAL     | <input type="checkbox"/> ALCALDE PROVINCIAL                    | <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL                     | <input type="checkbox"/> ALCALDE DISTRITAL           | <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL                       | <input type="checkbox"/> CONSEJERO REGIONAL        |
| <input type="checkbox"/> ACCESITARIO                 | <input type="checkbox"/> REGIDOR DE CENTRO POBLADO             | <input type="checkbox"/> DIPUTADO                               | <input type="checkbox"/> SENADOR                     | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO           | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA CONSTITUYENTE |
| <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL SUPLENTE | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE DE ASAMBLEA REGIONAL    | <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL SUPLENTE             |  |  |  |

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: \_\_\_\_\_

DESDE (AÑO): \_\_\_\_\_ HASTA (AÑO): \_\_\_\_\_

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**V MENCIÓN DE LAS RENUNCIAS EFECTUADAS A OTROS PARTIDOS, MOVIMIENTOS DE ALCANCE REGIONAL O DEPARTAMENTAL U ORGANIZACIONES POLÍTICAS DE ALCANCE PROVINCIAL Y DISTRITAL DE SER EL CASO**

Indique si ha tenido vínculo con alguna organización política inscrita o que hubiera estado inscrita en el ROP (Sólo los dos últimos)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

**MENCION RENUNCIA 1**

ORGANIZACIÓN POLÍTICA LA QUE RENUNCIÓ: \_\_\_\_\_

HASTA AÑO DE RENUNCIA: \_\_\_\_\_

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

En caso cuente con información que desea registrar en los rubros I III IV y V, y no puede hacerlo, podrá consignarla en el rubro IX

**VI RELACIÓN DE SENTENCIAS**

\*Indique las sentencias condenatorias firmes impuestas por delitos dolosos y la que incluye las sentencias con reserva del fallo condenatorio  
 Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema le permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

**REGISTRO ÁMBITO PENAL 1**

N° DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_ FECHA SENTENCIA FIRME: \_\_\_\_\_ ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

DELITO: \_\_\_\_\_ FALLO O PENA: \_\_\_\_\_

MODALIDAD: \_\_\_\_\_

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: \_\_\_\_\_

**VII RELACIÓN DE SENTENCIAS QUE DECLAREN FUNDADAS LAS DEMANDAS INTERPUESTAS CONTRA LOS CANDIDATOS(AS) POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ALIMENTARIAS, CONTRACTUALES, LABORALES O POR INCURRIR EN VIOLENCIA FAMILIAR, QUE HUBIERAN QUEDADO FIRMES.**

Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema le permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

**REGISTRO DE RELACIÓN DE SENTENCIA DECLARADA 1**

MATERIA DE LA DEMANDA: \_\_\_\_\_ N° DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_ ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

FALLO / PENA: \_\_\_\_\_

**VIII DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS**

**•• INGRESOS**

Declarar según el promedio anual bruto (\*) del año anterior.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

AÑO DECLARADO:	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL (S/)
<b>REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL</b> (Pago por planillas , sujetos a rentas de quinta categoría)			
<b>RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL</b> (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)			
<b>OTROS INGRESOS ANUALES</b> (Predios arrendados , subarrendados o cedidos ) (Bienes muebles arrendados , subarrendados o cedidos ) (Intereses originados por colocación de capitales , regalías , rentas vitalicias , etc) (Dietas o similares ) (Rentas de acciones ** )			

\* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones

\*\* Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL INGRESOS (S/): \_\_\_\_\_

**•• BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES**

Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema le permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

N°	TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	VALOR (S/)	COMENTARIO
1	REGISTRO DE PREDIOS	MZ C LOTE 19 URB MARCAVALLE WANCHAQ - CUSCO - CUSCO	Sí	02029681	150000.00	ESTE BIEN FUE VENDIDO EN EL 2007
2	REGISTRO DE PREDIOS	AVENIDA INDUSTRIAL NUM 567 DPTO 102 URB HUANCARO SANTIAGO - CUSCO - CUSCO	Sí	11107636	300000.00	CASA EN HIPOTECA

**•• BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES**

(Incluir los bienes que posea en el extranjero)

Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema le permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): \_\_\_\_\_

**VEHÍCULOS**

N°	VEHÍCULO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	COMENTARIO

Nota: En caso cuente con información que desee registrar en los rubros I,III, IV y V; y no pueda hacerlo, podrá consignarla en el rubro IX

## IX INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

---

### • INFORMACIÓN ADICIONAL

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  Sí  No

SOY ACCIONISTA DE LA CLINICA MACSALUD CONTANDCO CON 7.8 PORCIENTO DE PARTICIPACION SOY ACCIONISTA DE LA CLINICA  
VIGPROSALUD CON UN 12 POR CIENTO DE PARTICIPACION SOU PARTICIPANTE DE UNA ONG ASOCIACION PARA LA PREBENCION DE LA  
CEGUERA COMO SOCIA Y APODERA LEGAL

---

INFORMACIÓN

FECHA EN LA QUE TERMINÓ  
DE LLENAR LOS DATOS A  
ESTE FORMATO:

17/12/2020 19:18:01

---