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

AÑO 2020

PROCESO ELECTORAL: ELECCIONES CONGRESALES EXTRAORDINARIAS 2020

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 (1): 40245075

SEXO (2): FEMENINO

APELLIDO PATERNO (3): MANCILLA

APELLIDO MATERNO (4): CASTRO

NOMBRES (5): YOLANDA

FECHA DE NACIMIENTO (6): 23/09/1978

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.

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: PASCO PROVINCIA: PASCO DISTRITO: CHAUPIMARCA

DEPARTAMENTO: PASCO PROVINCIA: PASCO DISTRITO: SIMON BOLIVAR

DIRECCIÓN: P.JOVEN JOSE CARLOS MAREATEGUI S 2

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: PARTIDO POLITICO NACIONAL PERU LIBRE

- [ ] PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- [ ] PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- [ ] SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- [x] CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA
- [ ] REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO
- [ ] GOBERNADOR REGIONAL
- [ ] VICEGOBERNADOR REGIONAL
- [ ] ALCALDE PROVINCIAL
- [ ] REGIDOR PROVINCIAL
- [ ] ALCALDE DISTRITAL
- [ ] REGIDOR DISTRITAL
- [ ] CONSEJERO REGIONAL
- [ ] ACCESITARIO
- [ ] REGIDOR DE CENTRO POBLADO
- [ ] ALCADE(SA) DE CENTRO POBLADO

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: PASCO

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.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? (●) Sí ( ) No

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MINISTERIO DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ENFERMERA/EQUIPO TECNICO

RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: AV. SALAVERRY NRO 801

DESDE (AÑO): 2018 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO LIMA PROVINCIA: LIMA DISTRITO: JESUS MARIA

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: RED DE SALUD HUAMALIES HUANUCO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ENFERMERA/DIRECTORA DE RED DE SALUD

RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: JR. HUANUCO NRO 268 LLATA

DESDE (AÑO): 2016 HASTA (AÑO): 2017

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO HUANUCO PROVINCIA: HUAMALIES DISTRITO: LLATA

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: RED ASISTENCIAL II ESSALUD PASCO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ENFERMERA/JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACION Y PRESTACIONES DE ATENCION PRIMARI

RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: CERRO DE PASCO NRO 19001

DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2016

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO PASCO PROVINCIA: PASCO DISTRITO: SIMON BOLIVAR

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ENFERMERA/EQUIPO TÉCNICO/DIRECTORA

RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: AV. LOS PROCERES NRO 103 CERRO DE PASCO

DESDE (AÑO): 2004 HASTA (AÑO): 2015

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO PASCO PROVINCIA: PASCO DISTRITO: YANACANCHA

III - FORMACIÓN ACADÉMICA

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? (●) Sí ( ) No

¿CUENTA CON ESTUDIOS PRIMARIOS? SÍ

¿ESTUDIOS PRIMARIOS CONCLUIDOS? SÍ

¿CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS? SÍ

¿ESTUDIOS SECUNDARIOS CONCLUIDOS? SÍ

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? (●) Sí ( ) No

¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? NO

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS:

NOMBRE DE LA CARRERA:

CONCLUIDOS:

¿CUENTA CON ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS? NO

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS:

NOMBRE DE LA CARRERA:

CONCLUIDOS:

(Los dos últimos estudios realizados).

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? (●) Sí ( ) No

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

CONCLUIDOS: SÍ

NOMBRE DE LA CARRERA: ENFERMERIA

EGRESADO: SÍ

BACHILLER: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2004

TÍTULO PROFESIONAL: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2004

(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

SÍ

DE POSTGRADO?:

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESPECIALIZACIÓN: ENFERMERÍA EN EPIDEMIOLOGIA

CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ

Grado Obtenido

MAESTRO:

DOCTOR: NO

AÑO DE OBTENCIÓN:

IV - TRAYECTORIA PARTIDARIA Y/O POLÍTICA DE DIRIGENTE

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ○ Sí ◉ No

ORGANIZACIÓN POLÍTICA :

CARGO:

DESDE (AÑO):

HASTA (AÑO):

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

- ☐ PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- ☐ PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- ☐ SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
- ☐ CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA
- ☐ REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO
- ☐ GOBERNADOR REGIONAL
- ☐ VICEGOBERNADOR REGIONAL
- ☐ ALCALDE PROVINCIAL
- ☐ REGIDOR PROVINCIAL
- ☐ ALCALDE DISTRITAL
- ☐ REGIDOR DISTRITAL
- ☐ CONSEJERO REGIONAL
- ☐ ACCESITARIO
- ☐ REGIDOR DE CENTRO POBLADO
- ☐ DIPUTADO
- ☐ SENADOR
- ☐ ALCADE(SA) DE CENTRO POBLADO
- ☐ CONGRESISTA CONSTITUYENTE
- ☐ REGIDOR PROVINCIAL SUPLENTE
- ☐ REPRESENTANTE DE ASAMBLEA REGIONAL
- ☐ REGIDOR DISTRITAL SUPLENTE

ORGANIZACIÓN POLÍTICA :

DESDE (AÑO):

HASTA (AÑO):

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

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ:

HASTA AÑO DE RENUNCIA:

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

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

MATERIA DE LA DEMANDA: _____ N° DE EXPEDIENTE: _____ ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____

VIII - DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ● Sí ○ No

AÑO DECLARADO: 2018	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL (PAGO POR PLANILLAS , SUJETOS A RENTAS DE QUINTA CATEGORÍA)	35000	0	35000.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (EJERCICIO INDIVIDUAL DE PROFESIÓN, OFICIO U OTRAS TAREAS - RENTAS DE CUARTA CATEGORÍA)	49000	0	49000.00
OTROS INGRESOS ANUALES (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 * *)	0	0	0.00

* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones

** Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL INGRESOS (S/): 84000.00

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	PAÍS	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	FICHA / TOMO	VALOR AUTOVALÚO S/
1	CASA	PERÚ	LIMA	LIMA	ATE	MZ "J" LOTE 11 FILADELFIA PARIACHI	NO			800000

(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/): _____

N°	VEHÍCULO	MARCA	MODELO	AÑO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR S/

N°	VEHÍCULO	MARCA	MODELO	AÑO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR S/

N°	OTRO	DESCRIPCIÓN	CARACTERÍSTICAS	VALOR S/

Nota: Pinturas, joyas, objetos de arte, antigüedades, valor de acciones*, u otros (valores mayores a 2 UIT por rubro).

* Es el valor de mercado de las acciones.

IX - INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? (●) Sí ( ) No

VIII SE CUENTA CON TALLER MULTISERVICIOS MELQUITIM RUC 10402450750

FECHA EN LA QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS A ESTE FORMATO: 18/11/2019 16:41:53

ANOTACIONES MARGINALES

RUBRO: FORMACIÓN ACADÉMICA DOCUMENTO: 02

DICE:

III.- DECLARACIÓN JURADA DE FORMACIÓN ACADÉMICA – ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
¿TENGO INFORMACÍON POR DECLARAR? SI TENGO.
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION.
NOMBRE DE LA CARRERA: ENFERMERIA
CONCLUIDO SI
EGRESADO SI
BACHILLER SI
AÑO DE OBTENCIÓN 2004
TITULO SI
AÑO DE OBTENCIÓN 2004

DEBE DECIR:

III.- DECLARACIÓN JURADA DE FORMACIÓN ACADÉMICA – ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
¿TENGO INFORMACÍON POR DECLARAR? SI TENGO.
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION.
NOMBRE DE LA CARRERA: ENFERMERIA
CONCLUIDO SI
EGRESADO SI (*)
BACHILLER SI (**)
AÑO DE OBTENCIÓN 2003 (***)
TITULO SI
AÑO DE OBTENCIÓN 2004 (****)