



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): 76085250

CARNET DE
EXTRANJERÍA

SEXO (2): FEMENINO

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.

APELLIDO PATERNO (3): CHANAME

APELLIDO MATERNO (4): MORALES

NOMBRES (5): IRMA LUCERO

FECHA DE NACIMIENTO (6): 18/08/1994

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: FERREÑAFE DISTRITO: FERREÑAFE

DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: FERREÑAFE DISTRITO: FERREÑAFE

DIRECCIÓN: CALLE TRES MARIAS 1045 P. JOVEN SEÑOR DE LA JUSTICIA

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: ALIANZA PARA EL PROGRESO

- | | |
|--|---|
| <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 | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA CONSTITUYENTE |
| <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL SUPLENTE | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE DE ASAMBLEA REGIONAL |
| <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL SUPLENTE | |

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: LAMBAYEQUE

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: IMAGEN RECORDS S.C.R.L.

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SECRETARIA RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: ELVIRA GARCIA Y NARANJOS DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2015

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: CHICLAYO DISTRITO: CHICLAYO

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: IMAGEN RECORDS S.C.R.L.

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SECRETARIA RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: ELVIRA GARCIA Y NARANJOS DESDE (AÑO): 2016 HASTA (AÑO): 2016

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: CHICLAYO DISTRITO: CHICLAYO

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: I.E. 11587 - COLEGIO YAHUDE SIMON MUNARO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: OFICINISTA RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: DISTRITO JOSE LEONARDO ORTIZ DESDE (AÑO): 2017 HASTA (AÑO): 2017

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: CHICLAYO DISTRITO: JOSE LEONARDO ORTIZ

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: I.E. Nº 10012 - MANUEL AMADOR FORTUNATO GUERRERO TORRES

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SECRETARIA RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: PISCSI DESDE (AÑO): 2018 HASTA (AÑO): 2018

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: CHICLAYO DISTRITO: PISCSI

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: ESTUDIO JURÍDICO BALTA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ASISTENTE LEGAL RUC EMPRESA (OPCIONAL):

DIRECCIÓN: CALLE UNIÓN CUADRA 7 DESDE (AÑO): 2018 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE PROVINCIA: FERREÑAFE DISTRITO: FERREÑAFE

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 Nº 30220 señale sus estudios no universitarios.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? Sí No

¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: NOMBRE DE LA CARRERA: CONCLUIDOS:

¿CUENTA CON ESTUDIOS
NO UNIVERSITARIOS? _____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 SEÑOR DE SIPAN

CONCLUIDOS: _____

NO

NOMBRE DE LA CARRERA: _____

DERECHO

EGRESADO: _____

NO

BACHILLER: _____

NO

AÑO DE
OBTENCIÓN: _____TÍTULO
PROFESIONAL: _____

NO

AÑO DE
OBTENCIÓN: _____

(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?: _____

NO

NOMBRE DEL CENTRO
DE ESTUDIOS: _____

ESPECIALIZACIÓN: _____

CONCLUIDOS: _____

EGRESADO: _____

Grado Obtenido

MAESTRO: _____

DOCTOR: _____

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA |
| <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input 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"/> REGIDOR DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> DIPUTADO |
| <input type="checkbox"/> SENADOR | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO |

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

Nº 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: _____ Nº 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:	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL (PAGO POR PLANILLAS, SUJETOS A RENTAS DE QUINTA CATEGORÍA)			
RENDA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (EJERCICIO INDIVIDUAL DE PROFESIÓN, OFICIO U OTRAS TAREAS - RENTAS DE CUARTA CATEGORÍA)			
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 **)			

* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones

** Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL INGRESOS (S/): _____

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 AUTOVALUOS/

(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°	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

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

13/11/2019 19:56:25