



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

AÑO: 2020

PROCESO ELECTORAL: _____

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⁾ : 2191510131918
SEXO⁽²⁾ : Masculino Femenino
APELLIDO PATERNO⁽³⁾ : YANA
APELLIDO MATERNO⁽⁴⁾ : CASILLA
NOMBRES⁽⁵⁾ : CLADIA
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa):⁽⁶⁾ 08/01/1968

N° CARNET DE EXTRANJERÍA : | | | | | | | | | |

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



LUGAR DE NACIMIENTO⁽⁷⁾

PAÍS : PERU DEPARTAMENTO: AREQUIPA
PROVINCIA : AREQUIPA DISTRITO : PAUCAR PATA

LUGAR DE DOMICILIO.

DEPARTAMENTO: AREQUIPA PROVINCIA : AREQUIPA
DISTRITO : PAUCAR PATA
DIRECCIÓN : CALLE ANDRES RAZURI 211 15

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: ACCION POPULAR

CARGO AL QUE POSTULA.

- PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CONGRESISTA VICEGOBERNADOR REGIONAL REGIDOR PROVINCIAL
- PRIMER VICEPRESIDENTE REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO CONSEJERO REGIONAL ALCALDE DISTRITAL
- SEGUNDO VICEPRESIDENTE GOBERNADOR REGIONAL ALCALDE PROVINCIAL REGIDOR DISTRITAL

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".

REGIÓN : AREQUIPA PROVINCIA : AREQUIPA
DISTRITO : AREQUIPA

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?: SI TENGO NO TENGO

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: ORGANIZACION DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA

OFICIOS/OCUPACIONES/PROFESIONES: TECNICO EN ENFERMERIA RUC EMPRESA (Opcional): | | | | | | | | | |

DIRECCIÓN: CLAUDIA MATO DE THORNER N° 30 DESDE (año): 11/19/15 HASTA (año): 12/10/20

PAÍS* : PERU DEPARTAMENTO: AREQUIPA

PROVINCIA : AREQUIPA DISTRITO : CERCADO

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 (página 4 - final).

Handwritten signature of Cladia Yana



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.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO

Indique si ha tenido vínculo con alguna organización política inscrita o que hubiera estado inscrita en el ROP (Solo los dos últimos): Año de renuncia

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: _____ HASTA (Opcional): | | | |

COMENTARIO: _____

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: _____ HASTA (Opcional): | | | |

COMENTARIO: _____

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 (página 4 - final).

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?: SI TENGO NO TENGO

ÁMBITO PENAL.

N° DE EXPEDIENTE: _____

FECHA SENTENCIA FIRME: / /

ÓRGANO JUDICIAL: _____

DELITO: _____

FALLO O PENA: _____

MODALIDAD: EFECTIVA SUSPENDIDA
 RESERVA DE FALLO OTRO _____

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: PENA CUMPLIDA EN CUMPLIMIENTO

ÁMBITO PENAL.

N° DE EXPEDIENTE: _____

FECHA SENTENCIA FIRME: / /

ÓRGANO JUDICIAL: _____

DELITO: _____

FALLO O PENA: _____

MODALIDAD: EFECTIVA SUSPENDIDA
 RESERVA DE FALLO OTRO _____

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: PENA CUMPLIDA EN CUMPLIMIENTO

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?: SI TENGO NO TENGO

MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)

LABORAL FAMILIA / ALIMENTARIA
 CONTRACTUAL VIOLENCIA FAMILIAR

N° DE EXPEDIENTE: _____

ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____

MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)

LABORAL FAMILIA / ALIMENTARIA
 CONTRACTUAL VIOLENCIA FAMILIAR

N° DE EXPEDIENTE: _____

ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____

MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)

LABORAL FAMILIA / ALIMENTARIA
 CONTRACTUAL VIOLENCIA FAMILIAR

N° DE EXPEDIENTE: _____

ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____

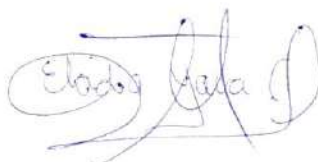
MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)

LABORAL FAMILIA / ALIMENTARIA
 CONTRACTUAL VIOLENCIA FAMILIAR

N° DE EXPEDIENTE: _____

ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____





III. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR. ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO
¿CUENTA CON ESTUDIOS PRIMARIOS?: SI NO CONCLUIDOS: SI NO
¿CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS?: SI NO CONCLUIDOS: SI NO

ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS. ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO
(El último estudio realizado) De acuerdo a la Ley Universitaria, Ley N° 30220 señale sus estudios no universitarios.
A. ¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS?: SI NO B. ¿CUENTA CON ESTUDIOS "NO" UNIVERSITARIOS?: SI NO
NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: PRADO NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: _____
CARRERA O TÍTULO: Técnico en Enfermería CARRERA O TÍTULO: _____
CONCLUIDOS: SI NO CONCLUIDOS: SI NO
COMENTARIO: _____

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS. ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO
¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SI NO
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: _____ CONCLUIDOS: SI NO
GRADO O TÍTULO: _____ EGRESADO: SI NO
AÑO DE OBTENCIÓN: _____ COMENTARIO: _____

ESTUDIOS DE POSTGRADO. ¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSTGRADO?: SI NO
(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)
NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: _____
GRADO O TÍTULO: _____ CONCLUIDOS: SI NO
EGRESADO: SI NO GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SI NO DOCTOR: SI NO AÑO DE OBTENCIÓN: _____
COMENTARIO: _____

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 (página 4 - final).

IV. TRAYECTORIA PARTIDARIA Y/O POLÍTICA DE DIRIGENTE

CARGOS PARTIDARIOS. ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO
(Indique cuál o cuáles son los dos últimos cargos partidarios que ha desempeñado)
ORGANIZACIÓN POLÍTICA: Acción Popular ORGANIZACIÓN POLÍTICA: _____
CARGO 1: SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN DE LA MUJER CARGO 2: _____
DESDE (año): [][][][] HASTA (año): [][][][] DESDE (año): [][][][] HASTA (año): [][][][]
COMENTARIO: _____ COMENTARIO: _____

CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR. ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO
(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

CARGO 1. (Marque solo una opción)	<input type="checkbox"/> PRESIDENTE (A)	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) PROVINCIAL	CARGO 2. (Marque solo una opción)	<input type="checkbox"/> PRESIDENTE (A)	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) PROVINCIAL
<input type="checkbox"/> VICEPRESIDENTE (A)	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) DE CENTRO POBLADO	<input type="checkbox"/> VICEPRESIDENTE (A)	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE (SA) DE CENTRO POBLADO
<input type="checkbox"/> CONGRESISTA	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> CONGRESISTA	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) DISTRITAL
<input type="checkbox"/> PARLAMENTARIO (A) ANDINO (A)	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) DE CENTRO POBLADO	<input type="checkbox"/> DIPUTADO (A)	<input type="checkbox"/> PARLAMENTARIO (A) ANDINO (A)	<input type="checkbox"/> REGIDOR (A) DE CENTRO POBLADO	<input type="checkbox"/> DIPUTADO (A)
<input type="checkbox"/> GOBERNADOR (A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> SENADOR (A)		<input type="checkbox"/> GOBERNADOR (A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> SENADOR (A)	
<input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR (A) REGIONAL			<input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR (A) REGIONAL		
<input type="checkbox"/> CONSEJERO (A) REGIONAL			<input type="checkbox"/> CONSEJERO (A) REGIONAL		

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: _____ ORGANIZACIÓN POLÍTICA: _____
DESDE (año): [][][][] HASTA (año): [][][][] DESDE (año): [][][][] HASTA (año): [][][][]
COMENTARIO: _____ COMENTARIO: _____

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 (página 4 - final).

Etadua Galvez



VIII. DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO

AÑO DECLARADO: | | | | |

	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL S/
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL <small>(Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría)</small>			
RENDA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL <small>(Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)</small>			
OTROS INGRESOS ANUALES <small>(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 **)</small>			

* 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?: SI TENGO NO TENGO

TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	¿ESTÁ INSCRITO EN SUNARP?			VALOR (S/)	COMENTARIO
		SI	NO	PARTIDA		
VIVIENDA	AV. ROSARIO 211 Urb. Esperanza	X		P06040154		

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?: SI TENGO NO TENGO

VEHICULOS	PLACA / CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	COMENTARIO

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): _____

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 (página 4 - final).

IX. INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?: SI TENGO NO TENGO

FECHA EN QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS EN ESTE FORMATO: 22/10/2020

Cladia Ycaza G. 