



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

ANO: 20

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/ta postulante haya nacido en el extranjero consignar "país" y dejar en blanco las casillas "Departamento", "Provincia" y "Distrito".



DNI<sup>(1)</sup> : 101217171591217  
SEXO<sup>(2)</sup> :  Masculino  Femenino  
APELLIDO PATERNO<sup>(3)</sup> : CHANDUVI  
APELLIDO MATERNO<sup>(4)</sup> : PINTADO  
NOMBRES<sup>(5)</sup> : VIKTOR AUGUSTO  
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa):<sup>(6)</sup> 01/12/1956

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

SOLO PARA ELECCIONES MUNICIPALES: Si usted es extranjero, coloque el número asignado por el RFI/FC, en el espacio asignado para DNI y su número de carnet de extrajeros.



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

PAÍS : PERU DEPARTAMENTO: PIURA  
PROVINCIA : PIURA DISTRITO : CASTILLA

## LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: PIURA PROVINCIA : PIURA  
DISTRITO : CASTILLA  
DIRECCIÓN : HUAYNA CAPAC # 1704 CHICLAYITO CASTILLA

## ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: ACCION POPULAR

## CARGO AL QUE POSTULA

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

## CIRCUNSCRIPCIÓN SEGÚN EL CARGO AL QUE POSTULA

REGIÓN : PIURA PROVINCIA : PIURA  
DISTRITO : PIURA

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

Mencione sus 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 lo permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?:  SI TENGO  NO TENGO

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: TALLER SERVY ELECTROREPARACIONES  
OFICIOS/OCUPACIONES/PROFESIONES: POSTECNICO ELECTRICIDAD RUC EMPRESA (Opcional): 11010121717159121716  
DIRECCIÓN: PEDRO RUIZ GALLO 302 CHICLAYITO DESDE (año): 201010 HASTA (año): | | | | |  
PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: PIURA  
PROVINCIA: PIURA DISTRITO : CASTILLA

En caso cuente con información que desea registrar en los rubros I, III, IV y V, y no pueda hacerlo, podrá consignarla en el rubro IX (página 4 - final).

*[Handwritten signature]*  
02775927

*[Handwritten signature]*  
02849203 (7)

**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 estado realizado) De acuerdo a la Ley Universitaria Ley N° 50220 sancionada sus estudios no universitarios.  
 A. ¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS?:  SI  NO  
 NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNI NAC LA PLATA  
 CARRERA O TÍTULO: PROF. ELECTRICIDAD  
 CONCLUIDOS:  SI  NO  
 COMENTARIO: \_\_\_\_\_

B. ¿CUENTA CON ESTUDIOS "NO" UNIVERSITARIOS?:  SI  NO  
 NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: \_\_\_\_\_  
 CARRERA O TÍTULO: \_\_\_\_\_  
 CONCLUIDOS:  SI  NO

**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 estado realizado, conducente a la obtención del grado de maestro o doctor, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30230 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 (pagina 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: ACCION POPULAR ORGANIZACIÓN POLÍTICA: ACCION POPULAR  
 CARGO 1: DIRIGENTE DEPARTAMENTAL CARGO 2: \_\_\_\_\_  
 DESDE (año): 1978 HASTA (año): | | | | | DESDE (año): | | | | | HASTA (año): | | | | |  
 COMENTARIO: \_\_\_\_\_

**CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR.** ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?:  SI TENGO  NO TENGO  
 Indique cual o cuales 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

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

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: ACCION POPULAR ORGANIZACIÓN POLÍTICA: \_\_\_\_\_  
 DESDE (año): 1970 HASTA (año): 1972 DESDE (año): | | | | | HASTA (año): | | | | |  
 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 (pagina 4 - final).*

*[Handwritten Signature]*  
02049203

*[Handwritten Signature]*  
02775927



**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 (pagina 4 - final).*

**VI. RELACIÓN DE SENTENCIAS**

*\*Indique las sentencias condenatorias firmes impuestas por delitos dolosos y la que incluye las sentencias con reserva de 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.**

Nº 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.**

Nº 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

Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

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

**MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)**

LABORAL  FAMILIA / ALIMENTARIA  
 CONTRACTUAL  VIOLENCIA FAMILIAR

Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

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

**MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)**

LABORAL  FAMILIA / ALIMENTARIA  
 CONTRACTUAL  VIOLENCIA FAMILIAR

Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

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

**MATERIA DE LA DEMANDA (Marque una de las opciones)**

LABORAL  FAMILIA / ALIMENTARIA  
 CONTRACTUAL  VIOLENCIA FAMILIAR

Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

ÓRGANO JUDICIAL: \_\_\_\_\_

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

*Rubol Sigallo*  
02849203

*Rubol Sigallo*  
02775927

5

**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 (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría)			
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	9,600.00	36,000.00	45,600.00
OTROS INGRESOS ANUALES (Precios arrendados, subarrendados o cedidos) (Bienes muebles arrendados, subarrendados o cedidos) (Intereses originados por colocación de capitales, regalos, 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/): 45,600.00

**BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIALES.** Nota: En caso de tener más información que declarar en este rubro, el sistema lo permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?:  SI TENGO  NO TENGO

TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	¿ESTÁ INSCRITO EN SU RAR?*			VALOR (S/)	COMENTARIO
		SI	NO	PARTIDA		
CASA	HUAYNA CAPAC 1704.	X			85,000.	

**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 lo permitirá hacerlo.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?:  SI TENGO  NO TENGO

VEHICULOS	PLACA / CARACTERISTICAS	VALOR (S/)	COMENTARIO
AUTOMOVIL			
MOTO			

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: 15/10/2020

  
02849203

  
02775927