



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

40834554: _____

DINO
ALFIERI
DEGREGORI
PINEDO

AÑO

2026

PROCESO ELECTORAL: ELECCIONES GENERALES 2026

I. DATOS PERSONALES

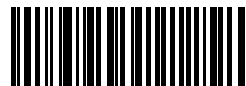
Las respuestas a las preguntas 1,2,3,4,5 y 6 deberán de coincidir con la información contenida en el DNI vigente.

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



DNI ⁽¹⁾: 40834554
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: DEGREGORI
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: PINEDO
NOMBRES ⁽⁵⁾: DINO ALFIERI
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 31/03/1976

N° CARNÉ 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 carné de extranjería.



40834554150000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: UCAYALI DISTRITO: VARGAS GUERRA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LORETO PROVINCIA: MAYNAS

DISTRITO: IQUITOS

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: FUERZA Y LIBERTAD

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"/> DIPUTADO | <input type="checkbox"/> SENADOR | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO |
| <input type="checkbox"/> GOBERNADOR REGIONAL | <input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR REGIONAL | <input type="checkbox"/> CONSEJERO REGIONAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE PROVINCIAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE DISTRITAL | <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL |
| <input type="checkbox"/> 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: _____ PROVINCIA: _____ DISTRITO: LORETO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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 TENGO NO TENGO

EXPERIENCIA LABORAL 1

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO INTEGRAL DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR DE LA UDR LORETO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: CALLE ATLANTIDA 1244 - 1246 DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: IQUITOS

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO INTEGRAL DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: GERENTE DE LA GERENCIA MACRO REGIONAL ORIENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: LORETO CUADRA 8 DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: IQUITOS

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCION REGIONAL DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR DE REFERENCIAS, CONTRAREFERENCIAS Y SEGUROS RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: AV. COLONIAL S/N DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2015

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: PUNCHANA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO SOCIAL DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR UDR LORETO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: CALLE ATLANTIDA 1244 - 12 46 DESDE (AÑO): 2014 HASTA (AÑO): 2017

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: IQUITOS

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: CLINICA SELVA AMAZONICA SAC

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: COORDINADOR DEL ÁREA DE AUDITORIA Y CALIDAD RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20567227007

DIRECCIÓN: CALLE FANNING DESDE (AÑO): 2014 HASTA (AÑO): 2017

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: IQUITOS

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿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 TENGO NO TENGO

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

ESTUDIO UNIVERSITARIO 1

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MEDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2009 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2009 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD CONTINENTAL

ESPECIALIZACIÓN: GERENCIA PUBLICA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SÍ DOCTOR: AÑO DE OBTENCIÓN: 2025

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA

ESPECIALIZACIÓN: GESTION PUBLICA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: NO GRADO OBTENIDO: MAESTRO: DOCTOR: AÑO DE OBTENCIÓN:

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: BACHILLER-TITULO EN TRAMITE

OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

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 TENGO NO TENGO

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 TENGO NO TENGO

V. RELACIÓN DE SENTENCIAS

*Indique las sentencias condenatorias firmes impuestas por delitos dolosos y la que incluye las sentencias con reserva del fallo condenatorio

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

VI. RELACIÓN DE SENTENCIAS, QUE DECLAREN FUNDADAS LAS DEMANDAS INTERPUESTAS CONTRA LOS CANDIDATOS POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FAMILIARES Y/O ALIMENTARIAS, CONTRACTUALES Y LABORALES O POR INCURRIR EN VIOLENCIA FAMILIAR, QUE HUBIERAN QUEDADO FIRMES, O SI NO LAS TUVIERA*.

*Según el inciso 6 del numeral 23.3 del artículo 23 de la ley N.° 28094, Ley de Organizaciones Políticas

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

VII. 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? SÍ TENGO NO TENGO

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

MENCIÓN RENUNCIA 1 ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: PARTIDO CENTRO UNIDOS - UNIDAD NACIONAL INDEPENDIENTE DIGNIDAD ORDEN Y SOLIDARIDAD HASTA (Opcional): 2024 Año de renuncia

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

VIII. DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS, BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIAS

INGRESOS Declarar año fiscal anterior inmediato a la fecha de presentación de las solicitudes de inscripción

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

AÑO DECLARADO: 2024	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL (S/)
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL * (Pago por planillas , sujetos a rentas de quinta categoría)	0.00	0.00	0.00
RENDA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	188,842.00	0.00	188,842.00

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 * *)	0.00	10,800.00	10,800.00
--	------	-----------	-----------

* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones
** Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL
INGRESOS (S/): 199,642.00

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 TENGO NO TENGO

N°	TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	VALOR (S/)	VALOR AUTOVALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PREDIOS	MAYNAS-IQUITOS- MZ D LOTE 10 NUMERO 308 ETAPA SEGUNDA - PUEBLO JOVEN VERSALLES	SI	P12016980	200,050.00	104,080.00	SOCIEDAD CONYUGAL
2	REGISTRO DE PREDIOS	MAYNAS-PUNCHANA- MZ B LOTE 14 ETAPA TERCERA - PUEBLO JOVEN AGRUPAMIENTO DE VIVIENDAS TENIENTE MAN	SI	P12020742	70,000.00	35,777.77	SOCIEDAD CONYUGAL

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 TENGO NO TENGO

N°	VEHÍCULO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	L50271	HONDA GRIS 2012	3,500.00	SOCIEDAD CONYUGAL
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	61381L	HONDA 2013	4,000.00	SOCIEDAD CONYUGAL
3	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	98943L	YAMAHA 2014	5,000.00	SOCIEDAD CONYUGAL

TOTAL BIENES
MUEBLES (S/): 12,500.00

TITULARIDAD DE ACCIONES Y PARTICIPACIONES

Nota: Se debe declarar acciones y participaciones independientemente de la situación tributaria (estado y condición del contribuyente) de la persona jurídica.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

N°	PERSONA JURÍDICA	TIPO DE BIEN A DECLARAR		NÚMERO DE ACCIONES Y PARTICIPACIONES	VALOR NOMINAL DEL TOTAL DE ACCIONES O PARTICIPACIONES	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
		ACCIONES	PARTICIPACIONES			

IX. INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

Nota: En caso de tener información que adicionar o incorporar en cada rubro -que no haya sido interoperabilizada por la entidad correspondiente- el sistema le permitirá agregarla

FECHA EN QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS EN ESTE FORMATO: 23/12/2025 02:37:35