



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

01117432:

JUAN
NAVARRO
MORENO

AÑO

2025

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(la) postulante haya nacido en el extranjero consignar "país" y dejar en blanco las casillas "Departamento" "Provincia" y "Distrito"



DNI ⁽¹⁾: 01117432
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: NAVARRO
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: MORENO
NOMBRES ⁽⁵⁾: JUAN
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 09/03/1969

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.



01117432210000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LORETO

PROVINCIA: MAYNAS DISTRITO: IQUITOS

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: SAN MARTIN PROVINCIA: SAN MARTIN

DISTRITO: 01

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO POLITICO NACIONAL PERU LIBRE

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: SAN MARTIN

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 -2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: CONGRESO DE LA REPÚBLICA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: TÉCNICO EN LA OFICINA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20161749126

DIRECCIÓN: HUALLAGA 3RA CUADRA CENTRO DE LIMA DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LIMA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DE JULIO DEL 2024 A DICIEMBRE DEL 2024

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICO PRIVADO CIRO ALEGRIA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: JR. PEDRO DE URZUA NRO. 446 (AL COSTADOD DE DIARIO VOCES) DESDE (AÑO): 2019 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS: PERU DEPARTAMENTO: SAN MARTIN

PROVINCIA: SAN MARTIN DISTRITO: TARAPOTO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DE AGOSTO DEL 2019 A NOVIEMBRE DEL 2019

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO S.A.C.

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: CARRERA BAÑOS TERMALES KM. 1 DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2015

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: SAN MARTIN

PROVINCIA: SAN MARTIN DISTRITO: TARAPOTO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DE ABRIL DEL 2015 A JULIO DEL 2015

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR DE PROMOCIÓN DEL EMPLEO Y CAPACITACIÓN LABORAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: CALLE AEROPUERTO # 150 - BARRIO LLUYLLUCUCHA - MOYOBAMBA DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2018

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: SAN MARTIN

PROVINCIA: MOYOBAMBA DISTRITO: MOYOBAMBA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DIRECTOR DE PROMOCIÓN DEL EMPLEO Y CAPACITACIÓN LABORAL HASTA EL 2017, DESPUÉS TRABAJÉ COMO ESPECIALISTA EN SISTEMAS ADMINISTRATIVOS HASTA EL 2018

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN SAN MARTÍN - INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICO LAMAS

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: JEFE DE DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: JR. 16 DE OCTUBRE 920, LAMAS DESDE (AÑO): 2014 HASTA (AÑO): 2015

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: SAN MARTIN

PROVINCIA: LAMAS DISTRITO: LAMAS

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DE ABRIL DEL 2014 AL FEBRERO DEL 2015

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 TÉCNICOS

A. ¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? SÍ

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: INSTITUTO CIRO ALEGRIA CARRERA O TÍTULO: CONTABILIDAD CONCLUIDOS: SÍ

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS

B. ¿CUENTA CON ESTUDIOS "NO" UNIVERSITARIOS? NO

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

ESTUDIO UNIVERSITARIO 1

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2009 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: CONTADOR PUBLICO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2010 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA CONCLUIDOS: SÍ

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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 resena 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):

MENTIÓN RENUNCIA 1

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: PERU POSIBLE HASTA (Opcional): 2017 Año de renuncia

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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

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)	45,668.00	0.00	45,668.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	0.00	259.00	259.00

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	0.00	0.00
--	------	------	------

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

TOTAL
INGRESOS (S/): 45,927.00

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

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	MX19263	MOTOCICLETA, COLOR ROJO, MODELO RTM	4,500.00	

TOTAL BIENES
MUEBLES (S/): 4,500.00

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)

EXPERIENCIA LABORAL - EN LOS AÑOS QUE NO FIGURAN CON REGISTRO DE ACTIVIDAD LABORAL YO DESARROLLO ACTIVIDADES DE MANERA INDEPENDIENTE COMO CONSULTOR TRIBUTARIO Y CONTABLE.

EXPERIENCIA LABORAL - EN EL PRESENTE AÑO 2025 REALIZO ACTIVIDADES COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE.

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: 19/12/2025 01:46:40