



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



09861385: _____

ELIA JUANA
OBREGON
RODRIGUEZ

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⁾: 09861385
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: OBREGON
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: RODRIGUEZ
NOMBRES ⁽⁵⁾: ELIA JUANA
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 29/09/1975

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.



09861385140100

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LIMA
PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BREÑA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA
DISTRITO: SAN JUAN DE MIRAFLORES
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: ALIANZA PARA EL PROGRESO

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: LIMA METROPOLITANA

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: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: COORDINADORA PARA LA IMPLMETACION DE GESTION EN SALUD RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. MIGUEL IGLESIAS NRO. 968 DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN JUAN DE MIRAFLORES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: POLICLINICO DE SALUD SAN JUAN - ARCS

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR MEDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: MZ. K LT. 1 URB. MIARIA AUXILIADORA DESDE (AÑO): 2014 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN JUAN DE MIRAFLORES

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 PRIVADA "SAN JUAN BAUTISTA" CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MEDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: FECHA DE DIPLOMA: 05/03/2007

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA "SAN JUAN BAUTISTA" CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA HUMANA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: FECHA DE DIPLOMA: 13/02/2007

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

ESPECIALIZACIÓN: MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: _____ MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE OBTENCIÓN: 2019

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: FECHA DE EGRESO 19/11/2019

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

CARGO 1. (Marque solo una opción)

- | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE(A) | <input type="checkbox"/> PRIMERA) VICEPRESIDENTE(A) | <input type="checkbox"/> SEGUNDO(A) VICEPRESIDENTE(A) | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA | <input type="checkbox"/> DIPUTADO(A) | <input type="checkbox"/> SENADOR(A) |
| <input type="checkbox"/> PARLAMENTARIO(A) ANDINO(A) | <input type="checkbox"/> GOBERNADOR(A) REGIONAL | <input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR(A) REGIONAL | <input type="checkbox"/> CONSEJERO(A) REGIONAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) PROVINCIAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DISTRITAL |
| <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> REGIDOR(A) PROVINCIAL | <input checked="" type="checkbox"/> REGIDOR(A) DISTRITAL | <input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DE CENTRO POBLADO | | |

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: SOLIDARIDAD NACIONAL

DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2018

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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.º 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: RENOVACION POPULAR 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)	0.00	28,360.00	28,360.00
RENDA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	71,500.00	95.00	71,595.00
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/): 99,955.00

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

Nº	TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	VALOR (S/)	VALOR AUTOVALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PREDIOS	CALLE B MZ ELOTE 5 SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA - LIMA	Si	42303186	577,500.00	75,543.20	
2	REGISTRO DE PREDIOS	LIMA-SAN JUAN DE MIRAFLORES- AV CESAR CANEVARO NUM 325 UNIDAD VIVIENDA N° 325 - URBANIZACION SAN J	Si	F03266133	385,000.00	88,062.76	
3	REGISTRO DE PREDIOS	MZ ELOTE 13 N° 2 - SEGUNDO PISO SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA - LIMA	Si	13655125	174,650.00	108,824.29	
4	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON CRISTOBAL DE FERRELLA - NORTE NUM 294 ESTAC 37 CON DEPOSITO - SOTANO 1 URB CHACARILLA DEL ESTANQUE SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	15690751	30,000.00	17,163.90	
5	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON CRISTOBAL DE FERRELLA - NORTE NUM 294 ESTAC 43 - SOTANO 1 URB CHACARILLA DEL ESTANQUE SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	15690758	24,000.00	25,652.55	
6	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON JERONIMO DE ALIAGA - NORTE NUM 595 DPTO A1-104 - PRIMER PISO URB CHACARILLA DEL ESTANQUE SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	15690838	136,000.00	186,743.42	
7	INMUEBLE	MZ J LT. 11 COOP.VV.LOMAS DE	No		280,000.00	0.00	CERTIFICADO DE ADJUDICACION

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

Nº	VEHÍCULO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	BPD187	CX-5	115,465.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 115,465.00

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			
1	HEALTH SERVICES MANAGEMENT SAC	X		98	4,900.00	

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: 20/12/2025 10:36:32