

FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN JURADA DE HOJA DE VIDA

41412396: LUIS GUILLERMO SARAVIA PACHAS

PROCESO ELECTORAL: ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2026

AÑO

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⁾: 41412396
SEXO ⁽²⁾: ☒ Masculino ☐ Femenino
PRIMER APELLIDO ⁽³⁾: SARAVIA
SEGUNDO APELLIDO ⁽⁴⁾: PACHAS
NOMBRES ⁽⁵⁾: LUIS GUILLERMO
(Renombres)
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) ⁽⁶⁾:
07/08/1982

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.



41412396100200

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ

DEPARTAMENTO: ICA

PROVINCIA: CHINCHA

DISTRITO: CHINCHA ALTA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: ICA

PROVINCIA: CHINCHA

DISTRITO: CHINCHA BAJA

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA:

ACCION POPULAR

CARGO AL QUE POSTULA

- ☐ PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
☐ PRIMER VICEPRESIDENTE
☐ SEGUNDO VICEPRESIDENTE

- ☐ DIPUTADOS
☐ SENADORES
☐ REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO

- ☐ GOBERNADOR REGIONAL
☐ VICEGOBERNADOR REGIONAL
☒ CONSEJERO REGIONAL

- ☐ ALCALDE PROVINCIAL
☐ ALCALDE DISTRITAL
☐ REGIDOR 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: ICA

PROVINCIA: CHINCHA

DISTRITO: _____

NACIONAL: _____

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 I ANTONIO SKABONJA ANTONCICH

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MÉDICO CIRUJANO

RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131257750

DIRECCIÓN: AV. LAS AMERICAS 840

DESDE (AÑO): 2026

HASTA (AÑO): 2026

PAÍS*: PERU

DEPARTAMENTO: ICA

PROVINCIA: PISCO

DISTRITO: SAN ANDRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: HOSPITAL II RENÉ TOCHE GROppo

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR MÉDICO

RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131257750

DIRECCIÓN: AV. SAN ILDEFONSO 101

DESDE (AÑO): 2023

HASTA (AÑO): 2026

PAÍS*: PERU

DEPARTAMENTO: ICA

PROVINCIA: CHINCHA

DISTRITO: CHINCHA ALTA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO:HOSPITAL I ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES:DIRECTOR MÉDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL):20131257750

DIRECCIÓN: AV. LAS AMERICAS 840 DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): 2023

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO:ICA

PROVINCIA: PISCO DISTRITO: SAN ANDRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO:HOSPITAL II CAÑETE

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES:DIRECTOR MÉDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL):20131257750

DIRECCIÓN: AV. MARISCAL BENAVIDES 495 DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO:LIMA

PROVINCIA: CANETE DISTRITO: SAN VICENTE DE CANETE

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO:HOSPITAL I ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES:DIRECTOR MEDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL):20131257750

DIRECCIÓN: AV. LAS AMÉRICAS 840 DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2020

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO:ICA

PROVINCIA: PISCO DISTRITO: SAN ANDRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

■ EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☒ SÍ TENGO ☐ NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS PRIMARIOS? ☒ SÍ ☐ NO CONCLUIDOS: ☒ SÍ ☐ NO

¿CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS? ☒ SÍ ☐ NO CONCLUIDOS: ☒ SÍ ☐ NO

■ ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☐ SÍ TENGO ☒ NO TENGO

(El último estudio realizado) De acuerdo a la Ley Universitaria, Ley N° 30220 señale sus estudios no universitarios.

■ ESTUDIOS UNIVERSITARIOS ¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☒ SÍ TENGO ☐ NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

ESTUDIO UNIVERSITARIO 1

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD:UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO:MÉDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2007 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

■ ESTUDIOS DE POSGRADO ¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? ☒ SÍ ☐ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DE CENTRO DE ESTUDIOS:UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL CONCLUIDOS: SÍ

ESPECIALIZACIÓN:ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE OBTENCIÓN: 2015

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

■ OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☒ SÍ ☐ NO

¿CUENTA CON OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO?: ☒ SÍ ☐ NO

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DE CENTRO DE ESTUDIOS:UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES CONCLUIDOS: SÍ

ESPECIALIZACIÓN:GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

GRADO: MAESTRÍA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2024 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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. 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

Año de renuncia

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ:PERU MODERNO

HASTA (Opcional):2024

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

MENCIÓN RENUNCIA 2

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ:PERU POSIBLE

HASTA (Opcional):2017

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: 2025	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL (S/)
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL * (Pago por planillas , sujetos a rentas de quinta categoría)	220,260.00	0.00	220,260.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	17,280.00	0.00	17,280.00
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/):237,540.00

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIAS

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

¿ESTÁ INSCRITO EN SUNARP?

TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	SI	NO	PARTIDA	VALOR (S/)	VALOR AUTO/ALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE Y SOCIEDAD DE GANANCIAS

(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

VEHÍCULO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TOTAL BIENES MUEBLES (S/):

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

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)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☐ SÍ TENGO ☒ NO TENGO

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

FECHA EN QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS EN ESTE FORMATO:14/06/2026 10:27:35 P. M.