



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

40435013: _____

SHEYLA
KAREN
CHUMBILE
ANDIA

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⁾: 40435013
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: CHUMBILE
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: ANDIA
NOMBRES ⁽⁵⁾: SHEYLA KAREN
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 23/01/1980

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.



40435013140100

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: ICA
PROVINCIA: NASCA DISTRITO: NAZCA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA
DISTRITO: SANTIAGO DE SURCO
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: ALIANZA PARA EL PROGRESO

CARGO AL QUE POSTULA

- | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <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: MINISTERIO DE SALUD - DIRECCION DE REDES INTEGRADA DE SALUD DE LIMA SUR

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTORA GENERAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20602251641

DIRECCIÓN: CALLE MARTINEZ DE PINILLOS NRO. 124 DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BARRANCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MINISTERIO DE SALUD- DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD DE LIMA SUR

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: JEFE DEL PUESTO DE SALUD RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20602251641

DIRECCIÓN: CALLE MARTINEZ DE PINILLOS -PUNTA HERMOSA DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): 2023

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BARRANCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SUB DIRECTORA DE LA DIRECCION REG. DE SALUD ANCASH RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20176475733

DIRECCIÓN: AV. CONFRATERNIDAD INTERNACIONAL OESTE NRO.1544 DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: ANCASH

PROVINCIA: HUARAZ DISTRITO: HUARAZ

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTORA ADJUNTA DE LA DIRECCION EJECUTIVA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20176475733

DIRECCIÓN: AV. BRASIL S/N DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2020

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: ANCASH

PROVINCIA: SANTA DISTRITO: NUEVO CHIMBOTE

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL DE HUANUCO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTORA EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: JR. DAMASO BERAUN NRO. 1017 DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2020

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: HUANUCO

PROVINCIA: HUANUCO DISTRITO: HUANUCO

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 DE SAN MARTÍN DE PORRES CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN OBSTETRICIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2005 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADO EN OBSTETRICIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2005 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIO UNIVERSITARIO 3

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. CONCLUIDOS: Sí

GRADO O TÍTULO: ESPECIALISTA EN MONITOREO FETAL 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 NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESPECIALIZACIÓN: DOCTORA EN SALUD PÚBLICA CONCLUIDOS: Sí

EGRESADO: Sí GRADO OBTENIDO: MAESTRO: DOCTOR: Sí AÑO DE OBTENCIÓN: 2017

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRA EN DIRECCION Y ORGANIZACION DE HOSPITALES Y SERVICIOS DE SALUD CONCLUIDOS: Sí

EGRESADO: Sí GRADO OBTENIDO: MAESTRO: Sí DOCTOR: AÑO DE OBTENCIÓN: 2015

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 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: PERU MODERNO HASTA (Opcional): 2024 Año de renuncia

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: INSCRITA DEL 07/07/2024 AL 27/09/2024

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)	214,493.00	0.00	214,493.00
RENDA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	0.00	0.00	0.00
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/): **214,493.00**

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	AVENIDA GUARDIA CIVIL NUM/S/N NAZCA - NAZCA - ICA	Si	11016572	261,491.76	261,491.76	
2	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON JOSE SABOGAL NUM 116 ESTAC N° 4 - SEMSOTANO URB LAS MAGNOLIAS DE SURCO SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	12332942	19,825.16	19,825.16	
3	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON JOSE SABOGAL NUM 116-A ESTAC N° 6 - SEMSOTANO URB LAS MAGNOLIAS DE SURCO SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	12332944	6,311.72	6,311.72	
4	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON JOSE SABOGAL NUM 116 DEPOSIT N° 2 - SEMSOTANO URB LAS MAGNOLIAS DE SURCO SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	12332951	7,313.85	7,313.85	
5	REGISTRO DE PREDIOS	JIRON CARLOS BACA FLOR NUM 404 DPTO N° 302 - TERCER - CUARTO PISO Y AZOTEA URB LAS MAGNOLIAS DE SURCO SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA	Si	12332961	252,311.54	252,311.54	
6	REGISTRO DE PREDIOS	LA FLORIDA DE ICA III ETAPA MZ ELOTE 18 SUBTANJALLA - ICA - ICA	Si	11101035	5,376.00	5,376.00	

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	OQ4469	Movilidad en estado de circulación, de acuerdo a SUNARP	11,500.00	
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	BT0392	Vehículo del año 2021 en circulación	88,215.00	
3	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	CLN204	Vehículo del año 2025 en circulación	208,470.00	CREDITO VEHICULAR VIGENTE

TOTAL BIENES
MUEBLES (S/): **308,185.00**

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

Nº	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	INVERSIONES MINERAS SK CHUMBLE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA		X	100	50,000.00	EL NUMERO DE ACCIONES ES DEL 100% CON BAJA DE OFICIO DESDE EL 31/05/2013
2	BUSINESS CONSULTING Y CONSTRUCTION J&K S.A.C.	X		40	1,000.00	EL NUMERO DE ACCIONES ES DEL 40% CON BAJA DE OFICIO DESDE EL 31/10/2025
3	EMPRESA DE TRANSPORTES FRANCISCO S.A.C	X		20	9,000.00	EL NUMERO DE ACCIONES ES 900(20%) CON BAJA DE OFICIO DESDE EL 31/01/2025
4	GRUPO EBENEZER FERU SAC	X		50	5,000.00	EL NUMERO DE ACCIONES ES 5000 (50%) SIN ACTIVIDAD DESDE EL 2023.

IX. INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS - POSE JOYAS DE ORO (CADENAS, ARETES, RELOJES) POR UN VALOR DE S/50.000 SOLES

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 06:22:29
