



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

45489666: _____

YONI
DELGADO
CLAVO

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 "Departamento" "Provincia" y "Distrito"



DNI ⁽¹⁾: 45489666
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: DELGADO
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: CLAVO
NOMBRES ⁽⁵⁾: YONI
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 07/09/1988

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.



45489666060000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: SAN IGNACIO DISTRITO: HUARANGO

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: CAJAMARCA PROVINCIA: SAN IGNACIO

DISTRITO: HUARANGO

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO MORADO

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: CAJAMARCA

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 SANTA MARIA DE CUTERVO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO CIRUJANO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20610637451

DIRECCIÓN: JR. ICA S/N DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: CUTERVO DISTRITO: CUTERVO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CHOTA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20411038506

DIRECCIÓN: JR. EXEQUIEL MONTOYA N.º 718 DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2023

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: CHOTA DISTRITO: CHOTA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIDAD EJECUTIVA SALUD CAJAMARCA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20603980248

DIRECCIÓN: AV LA CANTUTA N° 1244 DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2021

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: CAJAMARCA DISTRITO: CAJAMARCA

DIRECTOR DEL HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR DE CAJAMACRACA, DEPENDIENTE DE LA UNIDAD EJECUTORIA SALUD
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: CAJAMARCA.

EXPERIENCIA LABORAL 4

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

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: CONSULTOR FONDO APOYO GERENCIAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20453744168

DIRECCIÓN: JR. SANTA TERESA JOURNET N° 351 DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2020

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: CAJAMARCA DISTRITO: CAJAMARCA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO CIRUJANO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20411038506

DIRECCIÓN: JR EXEQUIEL MONTOYA N.° 718 DESDE (AÑO): 2018 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: CAJAMARCA

PROVINCIA: CHOTA DISTRITO: CHOROPAMPA

MEDICO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CHOROPAMPA, PERTENECE A LA DIRECCIÓN SUB REGIONAL SALUD -
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: CHOTA.

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 CAJAMARCA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MÉDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2018 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA HUMANA EGRESADO: Sí

AÑO DE OBTENCIÓN: 2018 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

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

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)	63,331.00	0.00	63,331.00
RENTA 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/): 63,331.00

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	JAEN-JAEN- MZ D LOTE 25 - PUEBLO TRADICIONAL CERCADO DE JAEN SECTOR PUEBLO NUEVO	SI	P33007794	150,000.00	62,000.00	

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

N°	VEHÍCULO	PLACA	CARACTERÍSTICAS	VALOR (S/)	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	98774M	MOTO LINEAL COLOR AZUL	3,500.00	

2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	M4Q093	CAMIONETA COLOR BLANCO MARCA BAIC X25	12,000.00	
---	---------------------------------	--------	---------------------------------------	-----------	--

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 15,500.00

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 04:16:43