



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

00507502:

ELIZABETH
ADRIANZEN
SALVATIERRA

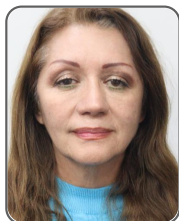
AÑO

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



DNI ⁽¹⁾: 00507502
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: ADRIANZEN
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: SALVATIERRA
NOMBRES ⁽⁵⁾: ELIZABETH
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 03/11/1964

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.



00507502140100

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: JUNIN
PROVINCIA: HUANCAYO DISTRITO: HUANCAYO

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA
DISTRITO: JESUS MARIA
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO SICREO

CARGO AL QUE POSTULA

- PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DIPUTADO SENADOR 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: _____ 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: UNIVERSIDAD USIL

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE DE SALUD PÚBLICA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20297868790

DIRECCIÓN: AV. LA FONTANA 550. LA MOLINA DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LA MOLINA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTORA DE LA UNIDAD DESCONCENTRADA REGIONAL LIMA METROPOLITANA CENTRO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: AV. PASEO DE LA REPUBLICA NRO. 1645. LA VICTORIA DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2018

PAÍS: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LA VICTORIA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO INTEGRAL DE SALUD – SIS

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO SUPERVISOR DE LA GMRCM RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20505208626

DIRECCIÓN: AV. PASEO DE LA REPUBLICA NRO. 1645. LA VICTORIA DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LA VICTORIA

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 NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 1993 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MÉDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD ESAN

ESPECIALIZACIÓN: MAGISTER EN GESTION PUBLICA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE OBTENCIÓN: 2013

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

ESPECIALIZACIÓN: SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTEGRAL Y GESTIÓN EN SALUD CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: _____ MAESTRO: NO DOCTOR: NO AÑO DE OBTENCIÓN: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO DE POSGRADO 3

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: NO DOCTOR: NO AÑO DE OBTENCIÓN: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO DE POSGRADO 4

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

ESPECIALIZACIÓN: DOCTORADO EN EDUCACIÓN UNIVERSITARIA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: NO DOCTOR: NO AÑO DE OBTENCIÓN: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO?: SÍ

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD CELAYA - MEXICO

ESPECIALIZACIÓN: ESPECIALIZACIÓN EN INVESTIGACIÓN CIENTIFICA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD POMPEU FABRA - BARCELONA

ESPECIALIZACIÓN: SEMINARIO INTERNACIONAL EN GESTIÓN PÚBLICA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 3

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD ESAN

ESPECIALIZACIÓN: DIPLOMADO EN ESTRATEGIAS DE GOBIERNO ELECTRÓNICO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 4

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD ESAN

ESPECIALIZACIÓN: DIPLOMADO EN GESTIÓN DE PROCESOS Y SISTEMAS DE CALIDAD PARA LAS ORGANIZACIONES PÚBLICAS CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 5

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD ESAN

ESPECIALIZACIÓN: GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA I, II Y III (2007 AL 2009) CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIO DE POSGRADO 6

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

ESPECIALIZACIÓN: DIPLOMADO EN AUDITORIA MÉDICA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: Sí

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ 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, 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):

MENCIÓN RENUNCIA 1 Año de renuncia
ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: PARTIDO POPULAR CRISTIANO - PPC HASTA (Opcional): 2011

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

MENCIÓN RENUNCIA 2
ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: PERU POSIBLE HASTA (Opcional): 2007

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)	64,800.00	27,000.00	91,800.00
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/): 91,800.00

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	AA.HH.LA MOLINA - LIMA - LIMA	Si	45498379	416,848.05	416,848.05	Precio en dolares \$123,951.25 se uso tipo cambio de 3.363 para obtener su valor en soles
2	Inmueble	Jr. Hermilio Valdizán 425. Dpto. 204. Jesús María	No		538,400.00	538,400.00	FRECO \$160,000 se uso tipo de cambio 3.365 para su conversion en soles
3	Inmueble	Av. Rinconada del Lago 652, interior 303. La Molina	No		504,750.00	504,750.00	FRECO \$150,000 se uso tipo de cambio 3.365 para su conversion en soles

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	A0J384	-	0.00	NO TENGO AUTO DESE EL MES DE OCTUBRE 2025

TOTAL BIENES
MUEBLES (S/): 0.00

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: 22/12/2025 12:18:53