



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

04804763: _____

KEIMER
RIOS
LOZANO

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⁾: 04804763
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: RIOS
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: LOZANO
NOMBRES ⁽⁵⁾: KEIMER
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 28/04/1965

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.



04804763160000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS
PROVINCIA: TAHUAMANU DISTRITO: IBERIA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS PROVINCIA: TAMBOPATA
DISTRITO: 01
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO DEL BUEN GOBIERNO

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: MADRE DE DIOS

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: INSTITUCION EDUCATIVA CARLOS FERMIN FITZCARRALD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. MADRE DE DIOS 5TA CUADRA DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS

PROVINCIA: TAMBOPATA DISTRITO: TAMBOPATA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: GERENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: PROLONGACION RICARDO PALMA, EX PRONAA DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS

PROVINCIA: TAMBOPATA DISTRITO: TAMBOPATA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: INSTITUCION EDUCATIVA DOS DE MAYO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SUB DIRECTORA RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. DOS DE MAYO CDRA. 17 DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS

PROVINCIA: TAMBOPATA DISTRITO: TAMBOPATA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: I.E. CARLOS FERMIN FITZCARRALD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SUB DIRECTORA RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. MADRE DE DIOS CDRA. 5 DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): 2023

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS

PROVINCIA: TAMBOPATA DISTRITO: TAMBOPATA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: I.E. CARLOS FERMIN FITZCARRALD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. MADRE DE DIOS CDRA. 5 DESDE (AÑO): 2019 HASTA (AÑO): 2021

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: MADRE DE DIOS

PROVINCIA: TAMBOPATA DISTRITO: TAMBOPATA

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 TÉCNICOS

A. ¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? NO

ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS

B. ¿CUENTA CON ESTUDIOS "NO" UNIVERSITARIOS? NO

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

ESTUDIO UNIVERSITARIO 1

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: ESCUELA DE PERIODISMO JAIME BAUSATE Y MEZA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADO EN PERIODISMO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: ESCUELA DE PERIODISMO JAIME BAUSATE Y MEZA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN PERIODISMO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 3

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADA EN EDUCACIÓN - NIVEL PRIMARIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2019 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 4

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2013 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE

ESPECIALIZACIÓN: MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE OBTENCIÓN: 2010

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO

ESPECIALIZACIÓN: DOCTORA EN EDUCACION CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: _____ MAESTRO: _____ DOCTOR: SÍ AÑO DE OBTENCIÓN: 2016

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.° 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)	65,760.00	0.00	65,760.00
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/): 65,760.00

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	INMUEBLE	CALLE DOS DE MAYO MZI LOTE 3, URB. CARLOS FERMINITZ CARRALD	Si	05001834	500,000.00	485,322.17	
2	INMUEBLE	JR. JAVIER HERALD MZ 14 G LOTE 2	Si	05002044	500,000.00	485,322.17	

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	M/11359	VEHICULO CATEGORIA L3	0.00	EL VEHICULO YA NO ESTA EN CIRCULACION, SE REALIZARA EL TRAMITE PARA SER DADO DE BAJA Y NO SE ENCUENTRA EN MI PODER
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	33612X	VEHICULO CATEGORIA L3	0.00	EL VEHICULO YA NO ESTA EN CIRCULACION, NI ESTA EN MI PODER, SE REALIZARA EL TRAMITE DE BAJA EN SUNARP
3	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	12538X	VEHICULO CATEGORIA L3, MARCA WAVE 10S, HONDA COLOR BLANCO	3,500.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 3,500.00

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

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			

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: 17/12/2025 10:42:24