



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

46203141: _____

MAYRA
LIZETH
VARGAS
GIL

AÑO

2025

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⁾: 46203141
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: VARGAS
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: GIL
NOMBRES ⁽⁵⁾: MAYRA LIZETH
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 04/06/1989

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.



46203141000000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: MIRAFLORES

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA

DISTRITO: 26

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO POLITICO PRIN

CARGO AL QUE POSTULA

- | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| ☐ PRESIDENTE DE LA REPUBLICA | ☐ PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | ☒ SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | ☒ 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 SAN JUAN BAUTISTA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20344818909

DIRECCIÓN: CALLE ALBILLA 108 URB LA VIÑAS DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: ICA

PROVINCIA: CHINCHA DISTRITO: SUNAMPE

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE UNIVERSITARIA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20110768151

DIRECCIÓN: AV HONORIO DELAGADO 430 URB INGENIERIA SMP DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN MARTIN DE PORRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: INVESTIGADOR RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20110768151

DIRECCIÓN: AV HONORIO DELGADO 430 URB INGENIERIA SMP DESDE (AÑO): 2017 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN MARTIN DE PORRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MARTIN DE PORRES

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: INSPECTOR SANITARIO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131372427

DIRECCIÓN: JR VERONA 480 URB FIORI DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2016

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN MARTIN DE PORRES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: CENTRO DE SALUD LOS OLIVOS

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SERUMISTA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20602217508

DIRECCIÓN: STA CRUZ DE PACHACUTEC 224 LOS OLIVOS DESDE (AÑO): 2020 HASTA (AÑO): 2021

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LOS OLIVOS

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 RICARDO PALMA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADA EN BIOLOGÍA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2019 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN BIOLOGIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2014 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? ☒ SÍ ☐ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRO EN MICROBIOLOGÍA

CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SÍ DOCTOR: AÑO DE OBTENCIÓN: 2023

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRIA DE GESTION PUBLICA

CONCLUIDOS: NO

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: EN CURSO

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

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: 2024	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL (S/)
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL * (Pago por planillas , sujetos a rentas de quinta categoría)	0.00	0.00	0.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	0.00	21,600.00	21,600.00
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/): 21,600.00

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

N°	TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	VALOR (S/)	VALOR AUTOVALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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	B0C137	SUZUKI CELERIO	19,500.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 19,500.00

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 interoperatibilizada por la entidad correspondiente- el sistema le permitirá agregarla

FECHA EN QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS EN ESTE FORMATO: 17/12/2025 06:18:54