



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

73420924: \_\_\_\_\_

ALISON  
MADELEY  
GUEVARA  
BERMUDEZ

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 <sup>(1)</sup>: 73420924  
SEXO <sup>(2)</sup>: FEMENINO  
APELLIDO PATERNO <sup>(3)</sup>: GUEVARA  
APELLIDO MATERNO <sup>(4)</sup>: BERMUDEZ  
NOMBRES <sup>(5)</sup>: ALISON MADELEY  
FECHA DE NACIMIENTO <sup>(6)</sup>: 11/11/1993

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.



73420924140100

### LUGAR DE NACIMIENTO <sup>(7)</sup>

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: VILLA EL SALVADOR

### LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA

DISTRITO: 41

DIRECCIÓN: \*\*\*\*\*

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO CIMCO OBRAS

### 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: 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 0

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIDAD EJECUTORA DEL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD-DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SERVICIO DE CONTROL EN LA VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20602251641

DIRECCIÓN: CAL.MARTINEZ DE PINILLOS NRO. 124 INT. B DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2024

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BARRANCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

### EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIDAD EJECUTORA DEL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD-DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: AUXILIAR ADMINISTRATIVO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20602251641

DIRECCIÓN: MARTÍNEZ DE PINILLOS 124-B DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BARRANCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

#### EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES - MIGRACIONES

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SERVICIO DE APOYO OPERATIVO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20551239692

DIRECCIÓN: AV. ESPAÑA NRO. 734 (ESPAÑA NRO 700,730,738,744 Y JR HZ N 788) DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2021

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LIMA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DESDE EL MES DE JULIO AL MES DE NOVIEMBRE DEL 2021.

#### EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: BANCO BBVA PERU

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: CAJERA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20100130204

DIRECCIÓN: AV. ARENALES 701 DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2021

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: LIMA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DESDE EL MES DE MAYO HASTA EL MES DE JULIO DEL AÑO 2021.

### 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 PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS S.A.C. CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2021 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

#### CARGO 1

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: PARTIDO CM/CO OBRAS

CARGO: FUNDADOR DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDAD

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

#### 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:

ACCION POPULAR

HASTA (Opcional):

Año de renuncia

2017

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: FUE UNA AFILIACIÓN INDEBIDA. SIN MI CONSENTIMIENTO.

## 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)	0.00	0.00	0.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	2,800.00	799.00	3,599.00
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/): 3,599.00

### 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
----	--------------	-----------	--------------------	---------	------------	-----------------	----------------------------

### 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
----	----------	-------	-----------------	------------	----------------------------

TOTAL BIENES MUEBLES (S/):

### 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	INKAPRESS S.A.C	X		50	1,000.00	Empresa con BAJA PROV. POR OFICIO (Set2025)

**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: 19/12/2025 11:36:10

---