



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

18090900: \_\_\_\_\_

JAIME  
ALBERTO  
MONTOYA  
GONZALEZ

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 las casillas "Departamento" "Provincia" y "Distrito"



DNI <sup>(1)</sup>: 18090900  
SEXO <sup>(2)</sup>: MASCULINO  
APELLIDO PATERNO <sup>(3)</sup>: MONTOYA  
APELLIDO MATERNO <sup>(4)</sup>: GONZALEZ  
NOMBRES <sup>(5)</sup>: JAIME ALBERTO  
FECHA DE NACIMIENTO <sup>(6)</sup>: 09/01/1968

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.



18090900120000

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

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD  
PROVINCIA: TRUJILLO DISTRITO: TRUJILLO

### LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD PROVINCIA: TRUJILLO  
DISTRITO: TRUJILLO  
DIRECCIÓN: \*\*\*\*\*

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO POLITICO COOPERACION POPULAR

### 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: LA LIBERTAD

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 DE ALTA COMPLEJIDAD - VIRGEN DE LA PUERTA TRUJILLO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO CIRUJANO - EMERGENCILÓLOGO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131257750

DIRECCIÓN: M. BASTIDAS 309 - LA ESPERANZA 13013 DESDE (AÑO): 2007 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD

PROVINCIA: TRUJILLO DISTRITO: LA ESPERANZA

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 PRIVADA ANTENOR ORREGO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2004 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

### ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MEDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2004 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

### ESTUDIO UNIVERSITARIO 3

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

GRADO O TÍTULO: ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2015 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: \_\_\_\_\_

## ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO?  SÍ  NO

### ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO

ESPECIALIZACIÓN: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SÍ DOCTOR: \_\_\_\_\_ AÑO DE OBTENCIÓN: 2018

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

### ESTUDIO DE POSGRADO 2

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.

ESPECIALIZACIÓN: DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: \_\_\_\_\_ MAESTRO: \_\_\_\_\_ DOCTOR: SÍ AÑO DE OBTENCIÓN: 2022

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 resena 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**

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ:

PARTIDO POLITICO ADP

HASTA (Opcional):

Año de renuncia

2025

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/)
<b>REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL *</b> (Pago por planillas , sujetos a rentas de quinta categoría)	110,464.44	0.00	110,464.44
<b>RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL *</b> (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	0.00	0.00	0.00
<b>OTROS INGRESOS ANUALES*</b> (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/): 110,464.44

**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
1	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	B3R551	marca volvo color rojo metalico rmodel s40 con placa vigente	16,000.00	
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	T4Q237	marca toyota color gris clar metalico del año2009	10,000.00	
3	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	AUJ386	marca mahindra color blanco del año 2016	25,000.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 51,000.00

**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: 23/12/2025 03:39:57

---