



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

32981396: _____

WILDE
LYONEL
LAVADO
ACUÑA

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 ⁽¹⁾: 32981396
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: LAVADO
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: ACUÑA
NOMBRES ⁽⁵⁾: WILDE LYONEL
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 20/11/1977

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.



32981396020000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: ANCASH

PROVINCIA: SANTA DISTRITO: CHIMBOTE

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: ANCASH PROVINCIA: SANTA

DISTRITO: 01

DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PROGRESEMOS

CARGO AL QUE POSTULA

- | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <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: ANCASH

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: VIVA 1A

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR MÉDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN 230 DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN ISIDRO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: HOSPITAL II - E HUARIACA, ESSALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR GENERAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: CARRETERA CENTRAL KM 341 DESDE (AÑO): 2024 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: PASCO

PROVINCIA: PASCO DISTRITO: HUARIACA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: DIRECCION REGIONAL DE SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR REGIONAL DE SALUD RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: JR JOSE CARLOS MARIATEGUI SN DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2023

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: PASCO

PROVINCIA: PASCO DISTRITO: YANACANCHA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV HONORIO DELGADO SN DESDE (AÑO): 2018 HASTA (AÑO): 2019

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: CLINICA SAN PABLO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DIRECTOR MÉDICO RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: CALLE LA CONQUISTA 145 DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): 2017

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SANTIAGO DE SURCO

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 PERUANA CAYETANO HEREDIA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: MEDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2006 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2006 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS S.A.C.

ESPECIALIZACIÓN: MAGISTER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS DE SALUD CONCLUIDOS: SÍ

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

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: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESPECIALIZACIÓN: GOBERNABILIDAD, GERENCIA PÚBLICA Y GESTIÓN PÚBLICA CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: DIPLOMADO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2017 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 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.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)	186,540.60	29,631.99	216,172.59
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/): 216,172.59

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 FREDIOS	AVENIDA BRIGIDA SILVA DE OCHOA NUM 181 BLOCK G DPTO N°504 - QUINTO PISO SAN MIGUEL - LIMA - LIMA	Si	12268788	115,500.00	94,634.98	
2	REGISTRO DE FREDIOS	CALLE LOS CHIMUS NUM 291 URB MARANGA SAN MIGUEL - LIMA - LIMA	Si	14758161	460,000.00	188,466.69	

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	F4G333	kia cerato	45,000.00	
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	T6X349	TOYOTA COROLLA CROSS NEGRO	80,000.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 125,000.00

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

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: 19/12/2025 11:41:51