



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



22294105: ROSA MARIBEL SOLIZOR CARRANZA
PROCESO ELECTORAL: ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022

AÑO
2022

NOTA: La presente declaración jurada consta de 9 rubros. Del I al VIII deben ser llenados obligatoriamente. El IX es opcional.

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(la) postulante haya nacido en el extranjero consignar "país" y dejar en blanco las casillas "Provincia" y "Distrito"



DNI ⁽¹⁾: 22294105
SEXO ⁽²⁾: FEMENINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: SOLIZOR
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: CARRANZA
NOMBRES ⁽⁵⁾: ROSA MARIBEL
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 21/02/1969

CARNET 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 carnet de extranjería.



22294105100400

•• LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: ICA
PROVINCIA: PISCO DISTRITO: PISCO

•• LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: ICA PROVINCIA: PISCO
DISTRITO: PISCO
DIRECCIÓN: CA.CERRO AZUL 266

•• ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: ALIANZA PARA EL PROGRESO

•• 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 type="checkbox"/> CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ANTE EL PARLAMENTO ANDINO | <input type="checkbox"/> GOBERNADOR REGIONAL |
| <input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR REGIONAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE PROVINCIAL | <input checked="" type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL | <input type="checkbox"/> ALCALDE DISTRITAL | <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL | <input type="checkbox"/> CONSEJERO REGIONAL |
| <input type="checkbox"/> ACESITARIO | <input type="checkbox"/> REGIDOR DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA CONSTITUYENTE | <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL SUPLENTE | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE DE ASAMBLEA REGIONAL |
| <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL SUPLENTE | | | | | |

•• 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: ICA PROVINCIA: PISCO DISTRITO: _____

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: PSICOLOGOS Y CONSULTORES JR S.A.C

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: PSICOLOGA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20601097550

DIRECCIÓN: AAHH TREBOL AZUL PJ 7 DE JUNIO MZ:Q LT:15-A-SJM DESDE (AÑO): 2016 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDAD

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN JUAN DE MIRAFLORES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: IMPRESA UNION RYJ S.A.C

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: GERENTE GENERAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20600836316

DIRECCIÓN: CALLE CERRO AZUL 266 DESDE (AÑO): 2015 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDAD

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO ICA

PROVINCIA: PISCO DISTRITO: PISCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: ASOCIACION CIVIL UNION POR UNA VIDA SALUDABLE (CENTRO DE CONCILIACION UNION)

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: CONCILIADORA EXTRAJUDICIAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20601881536

DIRECCIÓN: CALLE CERRO AZUL 266 DESDE (AÑO): 2017 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDAD

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO ICA

PROVINCIA: PISCO DISTRITO: PISCO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MINISTERIO DEL INTERIOR

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ARTICULADORA(PSICOLOGA) RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131366966

DIRECCIÓN: PSAJE 30 DE AGOSTO 150 URB CORPAC DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN ISIDRO

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

¿CUENTA CON ESTUDIOS TÉCNICOS? NO

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: _____ NOMBRE DE LA CARRERA: _____ CONCLUIDOS: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS

¿CUENTA CON ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS? SÍ

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN AGUSTIN NOMBRE DE LA CARRERA: TECNICO EN FARMACIA CONCLUIDOS: SÍ

•• ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS? SÍ

ESTUDIO UNIVERSITARIO 1

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA S.A.C. CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2016 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA S.A.C. CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN PSICOLOGIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2016 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

• • ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? SÍ TENGO NO TENGO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

ESPECIALIZACIÓN: PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: _____ MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE OBTENCIÓN: 2019

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

• • OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

¿CUENTA CON OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO?: _____

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: _____

ESPECIALIZACIÓN: _____ CONCLUIDOS: _____

GRADO: _____ EGRESADO: _____

AÑO DE OBTENCIÓN: _____ 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

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: _____

CARGO: _____ DESDE (AÑO): _____ HASTA (AÑO): _____

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

(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.

- | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA | <input type="checkbox"/> CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA | <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"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> REGIDOR PROVINCIAL |
| <input type="checkbox"/> REGIDOR DISTRITAL | <input type="checkbox"/> REGIDOR DE CENTRO POBLADO | <input type="checkbox"/> DIPUTADO | <input type="checkbox"/> SENADOR | | |

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: _____

DESDE (AÑO): _____ HASTA (AÑO): _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

V RELACIÓN DE SENTENCIAS

*Indique las sentencias condenatorias firmes impuestas por delitos dolosos y la que incluye las sentencias con reserva del fallo condenatorio
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° DE EXPEDIENTE: _____ FECHA SENTENCIA FIRME: _____ ÓRGANO JUDICIAL: _____

DELITO: _____ FALLO O PENA: _____

MODALIDAD: _____

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

VI RELACIÓN DE SENTENCIAS QUE DECLAREN FUNDADAS LAS DEMANDAS INTERPUESTAS CONTRA LOS CANDIDATOS(AS) POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ALIMENTARIAS, CONTRACTUALES, LABORALES O POR INCURRIR EN VIOLENCIA FAMILIAR, QUE HUBIERAN QUEDADO FIRMES.

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

MATERIA DE LA DEMANDA: _____ N° DE EXPEDIENTE: _____ ÓRGANO JUDICIAL: _____

FALLO / PENA: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

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

Indique si ha tenido vínculo con alguna organización política inscrita o que hubiera estado inscrita en el ROP (Sólo los dos últimos)

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? Sí No

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENUNCIÓ: _____ HASTA AÑO DE RENUNCIA: _____

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

VIII DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DE BIENES Y RENTAS

• • INGRESOS

Declarar según el promedio anual bruto (*) del año anterior.

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

AÑO DECLARADO: 2021	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL (S/)
REMUNERACIÓN BRUTA ANUAL * (Pago por planillas, sujetos a rentas de quinta categoría)	0,00	2,000.00	2,000.00
RENTA BRUTA ANUAL POR EJERCICIO INDIVIDUAL * (Ejercicio individual de profesión, oficio u otras tareas - rentas de cuarta categoría)	5,000.00	42,000.00	47,000.00
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	15,000.00	15,000.00

* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones

** Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL INGRESOS (S/): 64,000.00

• • 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

N°	Tipo de bien	Dirección	Inscrito en SUNARP	Partida	Valor (S/)	Valor de autovalor	Información complementaria
1	REGISTRO DE PREDIOS	CALLE 03 MZ A LOTE 02 AA.HH.EL AMAUTA PISCO - PISCO - ICA	Sí	02008278	50,000.00	500.00	CASA HABITACION
2	REGISTRO DE PREDIOS	MZ Q LOTE 8 URB SAN ALBERTO PISCO - PISCO - ICA	Sí	11002675	75,000.00	600.00	CASA HABITACION
3	REGISTRO DE PREDIOS	MZ Q LOTE 9 URB SAN ALBERTO PISCO - PISCO - ICA	Sí	11002676	75,000.00	600.00	CASA HABITACION
4	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-PISCO- MZ 4 LOTE 9 - CENTRO POBLADO CENTRO URBANO DE PISCO SECTOR I	Sí	55011776	75,000.00	650.00	CASA HABITACION
5	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-PISCO- MZ 4 LOTE 15 - CENTRO POBLADO CENTRO URBANO DE PISCO SECTOR I	Sí	55011782	71,000.00	610.00	CASA HABITACION
6	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-PISCO- MZ 23 LOTE 49 - CENTRO POBLADO CENTRO URBANO DE PISCO SECTOR I	Sí	55011210	73,000.00	689.00	CASA HABITACION
7	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-PISCO- MZ 23 LOTE 50 - CENTRO POBLADO CENTRO URBANO DE PISCO SECTOR I	Sí	55011211	74,000.00	600.00	CASA HABITACION
8	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-PISCO- MZ 23 LOTE 47A - CENTRO POBLADO CENTRO URBANO DE PISCO SECTOR I	Sí	55017212	75,000.00	590.00	CASA HABITACION
9	REGISTRO DE PREDIOS	CALLE 16 S/N MZ M LOTE 05 URB SAN ALBERTO PISCO - PISCO - ICA	Sí	11021186	30,000.00	150.00	TERRENO
10	REGISTRO DE PREDIOS	CALLE MIRAFLORES S/N MZ M LOTE 06 URB SAN ALBERTO PISCO - PISCO - ICA	Sí	11021187	30,000.00	200.00	TERRENO
11	REGISTRO DE PREDIOS	PISCO-TUPAC AMARU INCA- MZ 38 LOTE 20A - PUEBLO JOVEN VILLA TUPAC AMARU	Sí	11035967	50,000.00	350.00	CASA CON ACTIVIDAD COMERCIAL
12	TERRENO	PUEBLO JOVEN TUPAC AMARU MZ. 38 LOTE 20A	Sí	P22011861	50,000.00	250.00	TERRENO
13	TERRENO	URB. SAN ALBERTO MZ. Q LOTE 2 PISCO	Sí	11003538	35,000.00	150.00	TERRENO
14	TERRENO	URB. SAN ALBERTO MZ. Q LOTE 5 PISCO	Sí	11006258	25,000.00	85.00	TERRENO
15	TERRENO	URB. SAN ALBERTO MZ. Q LOTE 6 PISCO	Sí	11006259	25,000.00	85.00	TERRENO

• • 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	NG13966	MOTO LINEAL	300.00	DES USO
2	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	NG62770	MOTO LINEAL	290.00	DES USO
3	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	NG80155	MOTO LINEAL	350.00	DES USO
4	REGISTRO DE PROPIEDAD VEHICULAR	Y27870	MOTO LINEAL	300.00	DES USO

TOTAL BIENES
MUEBLES (S/): 1,240.00

•• 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	Acciones	Participaciones	Número de acciones y participaciones	Valor nominal del total de acciones o participaciones	Información complementaria
2	IMPRESA UNONRYJ S.A.C	X		66	66.00	
1	PSICOLOGOS Y CONSULTORES JR S.A.C	X		81	81.00	

IX INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

•• INFORMACIÓN ADICIONAL

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? SÍ TENGO NO TENGO

FECHA EN LA QUE TERMINÓ
DE LLENAR LOS DATOS A
ESTE FORMATO:

14/06/2022 03:50:39