



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

06466585: _____

VLADIMIR
ROY
CERRON
ROJAS

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



DNI ⁽¹⁾: 06466585
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO
PATERNO ⁽³⁾: CERRON
APELLIDO
MATERNO ⁽⁴⁾: ROJAS
NOMBRES ⁽⁵⁾: VLADIMIR ROY
FECHA DE
NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 16/12/1970

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.



0646658500000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: JUNIN
PROVINCIA: CHUPACA DISTRITO: CHUPACA

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: JUNIN PROVINCIA: HUANCAYO
DISTRITO: HUANCAYO
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO POLITICO NACIONAL PERU LIBRE

CARGO AL QUE POSTULA

- | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> PRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPUBLICA | <input type="checkbox"/> DIPUTADO | <input checked="" 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: ÚNICO NACIONAL
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: PARTIDO POLITICO NACIONAL PERÚ LIBRE

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: SECRETARIO GENERAL NACIONAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20601087031

DIRECCIÓN: AV. BRASIL N° 170 DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: BRENA

SE PONE EN CONOCIMIENTO QUE DESDE LA INSCRIPCIÓN DEL PARTIDO POLÍTICO NACIONAL PERÚ LIBRE EL AÑO
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: 2019 HASTA LA ACTUALIDAD HA SIDO RELECTO EN PERIODOS CONTINUOS.

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL JUNÍN

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: GOBERNADOR REGIONAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20486021692

DIRECCIÓN: JR. LORETO 366 DESDE (AÑO): 2019 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: JUNIN
PROVINCIA: HUANCAYO DISTRITO: HUANCAYO
SEGÚN RESOLUCIÓN N.º 4165-2022-JNE, DE FECHA 03 DE DICIEMBRE DE 2022: "DEJAR SIN EFECTO, DE MODO INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: DEFINITIVO, LA CREDENCIAL OTORGADA A DON VLADIMIR ROY CERRÓN ROJAS."

EXPERIENCIA LABORAL 3

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: HOSPITAL NACIONAL ESSALUD HUANCAYO

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO NEUROCIRUJANO ASISTENTE RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. INDEPENDENCIA S/N DESDE (AÑO): 2003 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: JUNIN

PROVINCIA: HUANCAYO DISTRITO: EL TAMBO

PENDIENTE DE REINCORPORACIÓN EN RAZÓN DE LA RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: Nº204-GRAJ-ESSALUD-2022, DE FECHA 22 DE ABRIL DE 2022.

EXPERIENCIA LABORAL 4

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: DOCENTE AUXILIAR NOMBRADO RUC EMPRESA (OPCIONAL): _____

DIRECCIÓN: AV. MARISCAL CASTILLA 3909 DESDE (AÑO): 2011 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: JUNIN

PROVINCIA: HUANCAYO DISTRITO: EL TAMBO

PENDIENTE DE REINCORPORACIÓN POR HABERSE ANULADO SENTENCIA DOLOSA POR EL CUAL FUE SEPARADO, EN MÉRITO A SER FUNDADA LA DEMANDA DE HABEAS CORPUS DE FECHA 3 DE DICIEMBRE DE 2024 -
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: PLENO.SENTENCIA 90/2025

EXPERIENCIA LABORAL 5

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: GOBIERNO REGIONAL JUNIN

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: PRESIDENTE REGIONAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20486021692

DIRECCIÓN: JR. LORETO 366 DESDE (AÑO): 2011 HASTA (AÑO): 2014

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: JUNIN

PROVINCIA: HUANCAYO DISTRITO: HUANCAYO

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: INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE CAMAGUEY CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: TÍTULO DE ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO EN NEUROCIRUGÍA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2002 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

NOMBRE DE LA
UNIVERSIDAD: INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE CAMAGUEY CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O
TÍTULO: TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE
OBTENCIÓN: 1997 INFORMACIÓN
COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? ☒ SÍ ☐ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

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

ESPECIALIZACIÓN: DOCTOR EN MEDICINA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO
OBTENIDO: _____ MAESTRO: _____ DOCTOR: SÍ AÑO DE
OBTENCIÓN: 2010

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO DE POSGRADO 2

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

ESPECIALIZACIÓN: MAGISTER EN NEUROCIENCIAS CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO
OBTENIDO: _____ MAESTRO: SÍ DOCTOR: _____ AÑO DE
OBTENCIÓN: 2009

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? ☒ SÍ TENGO ☐ NO TENGO

¿CUENTA CON OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO?: NO

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 POLITICO NACIONAL PERU LIBRE

CARGO: SECRETARÍA GENERAL NACIONAL DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): HASTA LA ACTUALIDAD

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

CARGO 2

ORGANIZACIÓN
POLÍTICA: PARTIDO POLITICO NACIONAL PERU LIBRE

CARGO: REPRESENTANTE LEGAL DESDE (AÑO): 2023 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

CARGO 1. (Marque solo una opción)

<input type="checkbox"/> PRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> PRIMERA(A) VICEPRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> SEGUNDO(A) VICEPRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> CONGRESISTA	<input type="checkbox"/> DIPUTADO(A)	<input type="checkbox"/> SENADOR(A)
<input type="checkbox"/> PARLAMENTARIO(A) ANDINO(A)	<input checked="" type="checkbox"/> GOBERNADOR(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> CONSEJERO(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DISTRITAL
<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DE CENTRO POBLADO		

ORGANIZACIÓN
POLÍTICA: MOVIMIENTO POLITICO REGIONAL PERU LIBRE

DESDE (AÑO): 2011 HASTA (AÑO): 2014

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

CARGO 2. (Marque solo una opción)

<input type="checkbox"/> PRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> PRIMERA(A) VICEPRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> SEGUNDO(A) VICEPRESIDENTE(A)	<input type="checkbox"/> CONGRESISTA	<input type="checkbox"/> DIPUTADO(A)	<input type="checkbox"/> SENADOR(A)
<input type="checkbox"/> PARLAMENTARIO(A) ANDINO(A)	<input checked="" type="checkbox"/> GOBERNADOR(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> VICEGOBERNADOR(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> CONSEJERO(A) REGIONAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DISTRITAL
<input type="checkbox"/> ALCALDE(SA) DE CENTRO POBLADO	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DE CENTRO POBLADO		

ORGANIZACIÓN
POLÍTICA: MOVIMIENTO POLITICO REGIONAL PERU LIBRE

DESDE (AÑO): 2019 HASTA (AÑO): 2022

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

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR? [X] SÍ TENGO [] NO TENGO

REGISTRO ÁMBITO PENAL 1

Nº DE EXPEDIENTE: 01122-2018-27-1501-JR-PE-05 FECHA SENTENCIA FIRME: 18/10/2019 ÓRGANO JUDICIAL: SALA PENAL DE APELACIONES TRANSITORIA - SEDE CENTRAL

DELITO: NEGOCIACIÓN INCOMPATIBLE FALLO O PENA: 4 AÑOS DE PENA PRIVATIVA

MODALIDAD: [] EFECTIVA [X] SUSPENDIDA [] RESERVA DE FALLO [] OTRO

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: [X] PENA CUMPLIDA [] EN CUMPLIMIENTO

SENTENCIA ANULADA POR EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, PLENO. SENTENCIA 90/20205 DEL 3 DE DICIEMBRE DE 2024. EXPEDIENTE Nº 01513-2024-PHC/TC

REGISTRO ÁMBITO PENAL 2

Nº DE EXPEDIENTE: 01978-2016-63-1501-JR-PE-01 FECHA SENTENCIA FIRME: 06/10/2023 ÓRGANO JUDICIAL: SALA PENAL DE APELACIÓN TRANSITORIA ESPECIALIZADA

DELITO: COLUSIÓN FALLO O PENA: 3 AÑOS 6 MESES DE PENA PRIVATIVA

MODALIDAD: [X] EFECTIVA [] SUSPENDIDA [] RESERVA DE FALLO [] OTRO

CUMPLIMIENTO DEL FALLO: [X] PENA CUMPLIDA [] EN CUMPLIMIENTO

ABSUELTO DE SENTENCIA PENAL POR RECURSO DE CASACIÓN Nº 3280-2023/JUNÍN DE LA SALA PENAL PERMANENTE DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE FECHA 26 DE MARZO DE 2025, QUE A LA VEZ IMPUSO UNA REPARACIÓN CIVIL.

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 [X] 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? [X] 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: MOVIMIENTO POLITICO REGIONAL PERU LIBRE HASTA (Opcional): 2013 Año de renuncia

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

MENCIÓN RENUNCIA 2

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENunció: FRENTE PATRIOTA PERUANO HASTA (Opcional): 2007

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 [X] NO TENGO

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

* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones
** Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL
INGRESOS (S/): _____

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 PREDIOS	MZ GLOTE 08 URB LA RIVERA I HUANCAYO - HUANCAYO - JUNIN	Si	02006485	396,811.03	396,811.03	

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

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

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)

EXPERIENCIA LABORAL - DIRECTOR DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD (SUSALUD) EN REPRESENTACIÓN DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE GOBIERNOS REGIONALES. DESIGNADO MEDIANTE RESOLUCIÓN SUPREMA N°013-2019-SA Y CESADO MEDIANTE RESOLUCIÓN SUPREMA N°018-2019-SA
RENUNCIAS EFECTUADAS A OTROS PARTIDOS - RENUNCIA AL PARTIDO NACIONALISTA PERUANO EL 10 DE JULIO DE 2006

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: 21/12/2025 10:16:45