



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

29691345:

HEBER
DIOMEDES
CUEVA
ESCOBEDO

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 ⁽¹⁾: 29691345
SEXO ⁽²⁾: MASCULINO
APELLIDO PATERNO ⁽³⁾: CUEVA
APELLIDO MATERNO ⁽⁴⁾: ESCOBEDO
NOMBRES ⁽⁵⁾: HEBER DIOMEDES
FECHA DE NACIMIENTO ⁽⁶⁾: 16/07/1954

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.



2969134500000

LUGAR DE NACIMIENTO ⁽⁷⁾

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

LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: AREQUIPA PROVINCIA: AREQUIPA
DISTRITO: CAYMA
DIRECCIÓN: *****

ORGANIZACIÓN POLÍTICA POR LA QUE POSTULA: PARTIDO MORADO

CARGO AL QUE POSTULA

☐ PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ☒ PRIMER VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ☐ SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ☒ 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: AREQUIPA
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: CESMEDIC E.I.R.L.

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: MEDICO CIRUJANO RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20370613444

DIRECCIÓN: AV. EMMEL NRO. 116 DESDE (AÑO): 2007 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: AREQUIPA

PROVINCIA: AREQUIPA DISTRITO: YANAHUARA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AREQUIPA

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: REGIDOR PROVINCIAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20154489895

DIRECCIÓN: CALLE EL FILTRO NRO. 501 DESDE (AÑO): 2011 HASTA (AÑO): 2014

PAÍS*: PERU DEPARTAMENTO: AREQUIPA

PROVINCIA: AREQUIPA DISTRITO: AREQUIPA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: REMUNERACIÓN DIETA MENSUAL

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 NACIONAL DE TRUJILLO CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN MEDICINA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 1982 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIO UNIVERSITARIO 2

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

GRADO O TÍTULO: MEDICO CIRUJANO EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 1982 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

ESTUDIOS DE POSGRADO

¿CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO? ☒ SÍ ☐ NO

ESTUDIO DE POSGRADO 1

NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD DE SAO PAULO - BRASIL

ESPECIALIZACIÓN: CIRUGÍA PLÁSTICA CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: _____ MAESTRO: NO DOCTOR: NO AÑO DE OBTENCIÓN: _____

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: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

ESPECIALIZACIÓN: ADMINISTRACION - GERENCIA ORG. DE SALUD CONCLUIDOS: SÍ

GRADO: _____ EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2003 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

CARGO 1

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: PARTIDO POLÍTICO PARTIDO MORADO

CARGO: SECRETARIO GENERAL REGIONAL DE AREQUIPA DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2025

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

CARGO 2

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: PARTIDO POLÍTICO PARTIDO MORADO

CARGO: SECRETARIO REGIONAL DE ORGANIZACION AREQUIPA DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): 2023

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 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 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 checked="" type="checkbox"/> REGIDOR(A) PROVINCIAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DISTRITAL	<input type="checkbox"/> REGIDOR(A) DE CENTRO POBLADO		

ORGANIZACIÓN POLÍTICA: AREQUIPA RENACE

DESDE (AÑO): 2011 HASTA (AÑO): 2014

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? ☐ 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:	<u>AREQUIPA RENACE</u>	HASTA (Opcional):	<u>2014</u>	Año de renuncia
--	------------------------	-------------------	-------------	-----------------

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: _____

MENCIÓN RENUNCIA 2

ORGANIZACIÓN POLÍTICA A LA QUE RENunció:	<u>FUERZA DEMOCRATICA</u>	HASTA (Opcional):	<u>2007</u>	
--	---------------------------	-------------------	-------------	--

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: <u>2024</u>	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)	0.00	21,227.00	21,227.00
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	55,864.00	55,864.00

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

TOTAL INGRESOS (S/): 77,091.00

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 AUTOVALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	CASA	RESIDENCIA SANTA ELISA L -4 CAYMA - AREQUIPA	Si	01146101	0.00	305,926.56	
2	DEPARTAMENTO	CALLE ENRIQUE MBIGGS 182 - 301	Si	13275482	0.00	212,017.51	
3	ESTACIONAMIENTO	CALLE ENRIQUE MBIGGS 182 - 301	Si	13276459	0.00	50,700.00	

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	AUTOMOVIL	DH-8163	AÑO 1998	15,500.00	

TOTAL BIENES MUEBLES (S/): 15,500.00

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 interoperatibilizada por la entidad correspondiente- el sistema le permitirá agregarla

FECHA EN QUE TERMINÓ DE LLENAR LOS DATOS EN ESTE FORMATO: 21/12/2025 07:31:55