

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

42570905:

MARISOL  
YOLANDA  
LIÑÁN  
SOLIS

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 <sup>(1)</sup>: 42570905  
SEXO <sup>(2)</sup>: FEMENINO  
APELLIDO PATERNO <sup>(3)</sup>: LIÑÁN  
APELLIDO MATERNO <sup>(4)</sup>: SOLIS  
NOMBRES <sup>(5)</sup>: MARISOL YOLANDA  
FECHA DE NACIMIENTO <sup>(6)</sup>: 11/07/1984

Nº 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.



42570905000000

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

PAÍS: PERÚ DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN JUAN DE LURIGANCHO

### LUGAR DE DOMICILIO

DEPARTAMENTO: LIMA PROVINCIA: LIMA

DISTRITO: SAN JUAN DE LURIGANCHO

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: LIMA METROPOLITANA

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.

¿TIENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  SÍ TIENGO  NO TIENGO

### EXPERIENCIA LABORAL 1

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES "JUNTOS"

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ESPECIALISTA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20511268401

DIRECCIÓN: CAL.SCHELL NRO. 310 DESDE (AÑO): 2025 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: MIRAFLORES

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

### EXPERIENCIA LABORAL 2

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: PROGRAMA NACIONAL DE ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA EN SIT

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ESPECIALISTA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20605733281

DIRECCIÓN: AV. PASEO DE LA REPUBLICA 3245 DESDE (AÑO): 2023 HASTA (AÑO): 2025

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: SAN ISIDRO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

**EXPERIENCIA LABORAL 3**

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MINISTERIO DE SALUD - DESPACHO VICEMINISTERIAL DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ESPECIALISTA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131373237

DIRECCIÓN: AV. SALAVERRY NRO. 801 DESDE (AÑO): 2022 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: JESUS MARIA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

**EXPERIENCIA LABORAL 4**

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: MINISTERIO DE SALUD - DIRECCION DE PROMOCION DE LA SALUD DE LA DIRECCION GENERAL DE INTERVENCIONES

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: GESTORA TERRITORIAL RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131373237

DIRECCIÓN: AV. SALAVERRY NRO. 801 DESDE (AÑO): 2021 HASTA (AÑO): 2022

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: JESUS MARIA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

**EXPERIENCIA LABORAL 5**

NOMBRE DEL CENTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO: SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

OFICIOS / OCUPACIONES / PROFESIONES: ENFERMERA RUC EMPRESA (OPCIONAL): 20131257750

DIRECCIÓN: AV. DOMINGO CUETO NRO. 120 DESDE (AÑO): 2013 HASTA (AÑO): 2019

PAÍS\*: PERU DEPARTAMENTO: LIMA

PROVINCIA: LIMA DISTRITO: JESUS MARIA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

**III. FORMACIÓN ACADÉMICA**

**EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR**

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  SÍ TENDO  NO TENDO

¿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 TENDO  NO TENDO

**ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  SÍ TENDO  NO TENDO

¿CUENTA CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS?: SÍ

**ESTUDIO UNIVERSITARIO 1**

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: BACHILLER EN ENFERMERIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2009 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

**ESTUDIO UNIVERSITARIO 2**

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: LICENCIADA EN ENFERMERIA EGRESADO: SÍ

AÑO DE OBTENCIÓN: 2009 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

### ESTUDIO UNIVERSITARIO 3

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. CONCLUIDOS: SÍ

GRADO O TÍTULO: ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA 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: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

MAGISTER EN GERENCIA SOCIAL CON MENCIÓN EN GERENCIA DE PROGRAMAS Y ESPECIALIZACIÓN: PROYECTOS DE DESARROLLO CONCLUIDOS: SÍ

EGRESADO: SÍ GRADO OBTENIDO: MAESTRO: SÍ DOCTOR: AÑO DE OBTENCIÓN: 2020

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

### OTROS ESTUDIOS DE POSGRADO

¿TENGO INFORMACIÓN POR DECLARAR?  SÍ TENDO  NO TENDO

## 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 TENDO  NO TENDO

### 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 TENDO  NO TENDO

## 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 TENDO  NO TENDO

## 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 TENDO  NO TENDO

## 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 TENDO  NO TENDO

## 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 TENDO  NO TENDO

AÑO DECLARADO: 2024	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)	84,000.00	0.00	84,000.00
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	0.00	0.00

\* Total de Ingresos antes de impuestos u otras deducciones

\*\* Son los intereses ganados por las acciones

TOTAL  
INGRESOS (S/): 84,000.00

### 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

Nº	TIPO DE BIEN	DIRECCIÓN	INSCRITO EN SUNARP	PARTIDA	VALOR (S)	VALOR AUTOVALÚO	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
1	REGISTRO DE PREDIOS	MZ I LOTE12 - PUEBLO JOVEN NUEVO PERU - DPTO: LIMA PROV: LIMA DIST: SAN JUAN DE LURIGANCHO	Sí	P02055393	185.000.00	420.00	VALOR REFERENCIAL

#### 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

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

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			
1	ASOCIACIÓN		X	0	0.00	
2	SOCIEDAD ANÓNIMA		X	0	0.00	

#### IX. INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)

INFORMACIÓN ADICIONAL - TENGO UNA CUENTA DE AHORRO A PLAZO FIJO.

INFORMACIÓN ADICIONAL - TENGO DOS (2) CUENTAS DE AHORRO.

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: 21/12/2025 07:32:14