

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALFONSO			
OFICINA DE PARTES			
INGRESO O.P.:	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	13	12	2023
SALIDA	13	12	2023

**A SECRETARIO MUNICIPAL
PRESENTE:**

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Ud. para informar que con fecha

07 de Diciembre de 2023 siendo las 17:18 hrs., se procede al recuento de

votos de la Organización Agrupación de Cuidadores Nueva Esperanza

Siendo el resultado siguiente:

CANDIDATOS

NOMBRE	VOTOS
Sebastian Bionzi A.	6
Gloria Pacheco M.	4
Margarita Berrios D.	4
Maria Ignacio Gonzalez L.	1
Maria Elena Gutierrez .	1
Olivia Aravena R.	1

COMISIÓN ELECTORAL


nombre y firma
VOCAL


nombre y firma
SECRETARIO/A


nombre y firma
PRESIDENTE/A



1. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
INGRESO O.P.:			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	13	12	2023
SALIDA	13	12	2023

ACTA DE ESCRUTINIO

Con fecha 07 de Diciembre de 2023, siendo las 17:18 hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Agrupación de Cuidadores Nueva Esperanza. La votación se realizó en Sede Club deportivo Villa Alegre con la presencia de 17 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Sebastián Biondi Alcayaga

Telefono: 948008656

Dirección: Rincón de lobos sur S/N.

Mail: biondisebastian07@Gmail.com

Firma: 

Secretario/a

Nombre: MARGARITA DEL C. BERRÍOS DÍAZ.

Telefono: 957172017

Dirección: Pb. vida NUEVA PSJ RAUL PINO PINO #0238

Mail: BERRIOSDIAZMARGARITA@gmail.com.

Firma: 

Tesorero/a

Nombre: Gloria Elena Pacheco Naranjo.

Telefono: 9-91802882.

Dirección: CENDEMEJAS #452

Mail: gloria pacheco 0530@gmail.com.

Firma: 


1º Director/a Suplente:

Nombre: Maria Ignacia Gonzalez Lopez

Telefono: 999268589

Dirección: Loma de las tortillas Marta B #44.

Mail: NAYA NAYA 73@gmail.com.

Firma: 

2º Director/a Suplente:

Nombre: Ana Elena Gutierrez

Telefono: 965702065

Dirección: Don Jorge 3 Psjo/ dia como Raul Bestamaute # 989.

Mail: Maria Elena Gutierrez Cisterna@gmail.com

Firma:

Maria Elena S C

3º Director/a Suplente:

Nombre: Olivia Aravena Ramos.

Telefono: El Durazno S/N

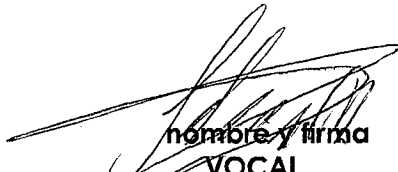
Dirección: El Durazno S/N

Mail:

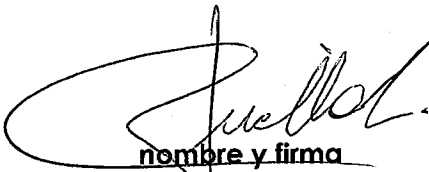
Firma: Olivia Aravena R.

Se adjuntan los certificados de antecedentes del directorio electo y registro de socios actualizados. Informar que el Presidente/a y el Tesoro/a han sido autorizados para realizar trámites administrativos y financieros a nombre de la institución

COMISIÓN ELECTORAL


nombre y firma
VOCAL


nombre y firma
SECRETARIO/A


nombre y firma
PRESIDENTE/A