

INGRESO O.P.:



15:52 p.m.
Entrada: 19-2-25
Salida: 20-2-25

**A SECRETARIO MUNICIPAL
PRESENTE:**

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

09 de Febrero de 2025 siendo las 14⁰⁵ hrs., se procede al recuento de

votos de la Organización APR Trapiche Loco Huila.

Siendo el resultado siguiente:

CANDIDATOS

NOMBRE	VOTOS
Guillermo Garrido Sawhura	61.
Jaime Gonzalez Perez	19.
Lorena Muñoz Perezina	8
Adriana Trigueroa Vera	3
Oledick Garrido Espinoza	2.
Nolo	4

COMISIÓN ELECTORAL

Mario-Mario
nombre y firma
VOCAL
Mario-Mario

Claudia Peruggi
nombre y firma
SECRETARIO/A
[Signature]

Sandra Cordis
nombre y firma
PRESIDENTE/A
[Signature]



ACTA DE ESCRUTINIO



Con fecha 09 de Febrero de 2025, siendo las 15³⁰ hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización APA Trapiche Lancoquilla. La votación se realizó en Parcela 16 lote 13 Lancoquilla con la presencia de 97 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Guillermo Henman Garrido Sanhueza

Telefono: 944624331

Dirección: Lancoquilla Norte S/N.

Mail: GH@SANHUEZA@GMAIL.COM

Firma: [Signature]

Secretario/a

Nombre: Loaema del Carmen Muñoz Peneira.

Telefono: 992 42 41 36

Dirección: Lascahuilla Norte.

Mail: Lola.05.03@hotmail.cl

Firma:

Tesorero/a

Nombre:

Jaihue Francisco Gonzalez Perez

Telefono:

987007570

Dirección:

Lascahuilla Sur.

Mail:

JFGonzalezPerez3@gmail.com

Firma:

1º Director/a Suplente:

Nombre:

Adriana del Carmen Figueroa Vega

Telefono:

968441137

Dirección:

Loncomilla centro

Mail:

Fuadriana@gmail.com

Firma:

2º Director/a Suplente:

Nombre:

Cleolida Cernaída Garrido Espinoza

Telefono:

982688109

Dirección: *Lacollilla Norte.*

Mail: *crecida.gorribo.804@gmail.com*

Firma: *[Handwritten Signature]*

3º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

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

[Handwritten Signature]
nombre y firma
VOCAL

[Handwritten Signature]
nombre y firma
SECRETARIO/A

[Handwritten Signature]
nombre y firma
PRESIDENTE/A