



CERTIFICADO PROVISORION° 26



CLAUDIA VERÓNICA BERRIOS NILO, la Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre, certifica que la organización Funcional **CENTRO DE PADRES Y APODERADOS ESCUELA TIMOTEO ARAYA ALEGRIA** se encuentra inscrito en el registro Público de Organizaciones Comunitarias de Villa Alegre, con el N° 151 de fecha 15 de julio de 1998, su Directorio fue elegido el día 25 de abril del 2023 y se encuentra vigente hasta el 25 de abril del 2026.

DIRECTORIO:

PRESIDENTE: ROMINA CECILIA VILLANUEVA ARAVENA CI: 18.112.420-2

SECRETARIA: ELIZABETH DEL CARMEN GONZÁLEZ ROSALES CI: 14.289.305-3

TESORERA: CARMEN ALICIA GUTIÉRREZ ARAYA CI: 11.956.330-5

El Presidente y Tesorero, han sido autorizados para realizar trámites administrativos y financieros a nombre de la institución.

Se extiende el presente certificado a petición de la institución para los fines que estime convenientes.

El presente documento con vigencia de 60 días.

Villa Alegre, 02 de mayo de 2023

DISTRIBUCION:

- Indicada (2 copias)
- DIDECO
- Registro Civil (digital)
- Archivo SECMU

| | | | |
|------------------------------|-----|-----|-----|
| INGRESO O.P. DE VILLA ALEGRE | | | |
| OFICINA DE PARTES | | | |
| | DIA | MES | AÑO |
| ENTRADA | 28 | 04 | 23 |
| SALIDA | 28 | 04 | 23 |

ACTA DE ESCRUTINIO

Con fecha 25 de abril de 2023, siendo las 17:30 hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Centro General de Padres y Apoderados. La votación se realizó en la escuela Limiteo Araya Alegria con la presencia de 78 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Romina Villanueva Aravena

Telefono: 962157590

Dirección: DON JORGE, CALLE PADRE ETASMO 1036

Mail: Villanuevaaravena@gmail.com

Firma: Romina

Secretario/a

Nombre:

Elizabeth del carmen gonzalez Rosales

Telefono: 41295573

Dirección: Calle Doniel Gutierrez allala Casa 1207

Mail:

Firma: ~~Eli...~~

Tesorero/a

Nombre: Carmen Alicia Gutierrez Araya

Telefono: 976535025

Dirección: Población Vida Nueva Paje Misael Gonzalez #220

Mail:

Firma: Carmen Gutierrez

1ª Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

2ª Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

3º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

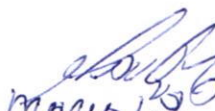
Firma:

Se adjuntan los certificados de antecedentes del directorio electo y registro de socios actualizados. Informar que el Presidente/a y el Tesoreo/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