



**A SECRETARIO MUNICIPAL
PRESENTE:**

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Ud. para informar que con fecha 20 de octubre de 2025 siendo las 16⁰⁰ hrs., se procede al recuento de votos de la Organización C. A. M. Sida Alegre.

Siendo el resultado siguiente:

CANDIDATOS

NOMBRE	VOTOS
Hilda Zárate Hernández	7
Leonardo Pavez Seliz	5
Hortensia Ponce J.	4
Patricia Ponce J.	2
María Benavides E.	1

COMISIÓN ELECTORAL



Francisco Castro Acuña
nombre y firma

VOCAL

Rosa María S. S. S.
nombre y firma

SECRETARIO/A

Julia Romie Eliana Sospuez P.
nombre y firma

PRESIDENTE/A





ACTA DE ESCRUTINIO



Con fecha 20 de octubre de 2025, siendo las 16:50 hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización C.A. M. Villa Alegre. La votación se realizó en Sede Social J. Los Aromos con la presencia de 19 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Hilda Estefanía Zárate Hernández

Telefono: 9-82157817

Dirección: Damián Urutú #1004 Villa Alegre

Mail: hilda_0402@gmail.com. Firma: Hilda Zárate

Secretario/a

Nombre: Hortensia del Carmen Ponce Socuicío

Telefono: 952084753

Dirección: R.L. - 202 Cunaco s/n.

Mail: lponcevicencio@gmail.com

Firma: 

Tesorero/a

Nombre: Leonardo Enrique Pavez Soliz

Telefono: 958420990

Dirección: Ruta 1 - 202 Cunaco s/n

Mail: leonardopavez299@gmail.com

Firma: 

1º Director/a Suplente:

Nombre: Patricia de las Mercedes Ponce Vicencio

Telefono: 923832177

Dirección: Ruta 1 - 202 - Cunaco s/n.

Mail: patyponce2828@gmail.com

Firma: 

2º Director/a Suplente:

Nombre: Marie Cecilia Benavides Encino

Telefono: 978039378

Dirección: Pabellón Villa los Aromos C 9.

Mail: _____

Firma: María Domínguez

3º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

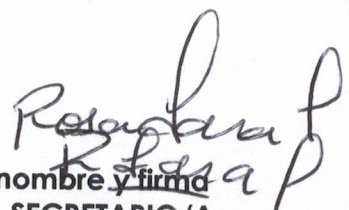
Mail:


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


nombre y firma
VOCAL
Claudio Castro Beato




nombre y firma
SECRETARIO/A


nombre y firma
PRESIDENTE/A

