



## CERTIFICADO PROVISORIO N° 78



**CLAUDIA VERÓNICA BERRIOS NILO**, Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre, certifica que la organización Funcional **CLUB DEL ADULTO MAYOR VIVIR MEJOR**, se encuentra inscrito en el registro Público de Organizaciones Comunitarias N° 419 de Villa Alegre, con fecha 20 de junio de 2013, Su Directorio fue elegido el día 01 de octubre de 2025 y se encontrará vigente 01 de octubre de 2028.

### DIRECTORIO:

**PRESIDENTE:** DORA ANGÉLICA VILLAR CAMPOS CI: 7.089.237-5  
**SECRETARIO(A):** SONIA ROSA VILLAR ORELLANA CI: 6.909.100-8  
**TESORERO(A):** MODESTA DEL CARMEN GUTIÉRREZ JAQUE CI: 7.001.710-5  
**1° DIRECTOR (S):** ROSA ESTER POBLETE APABLAZA CI: 6.888.506-K  
**2° DIRECTOR (S):** ENRIQUE DE LA CRUZ GONZÁLEZ ORELLANA CI: 5.862.243-5

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, 17 de octubre de 2025

### **DISTRIBUCION:**

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



**A SECRETARIO MUNICIPAL  
PRESENTE:**

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

1 de octubre de 2025 siendo las 17<sup>00</sup> hrs., se procede al recuento de

votos de la Organización Club Adulto Mayor "Vivir Mejor"

Siendo el resultado siguiente:

**CANDIDATOS**

NOMBRE	VOTOS
Dora Villar Campos	10
Modesto Gutierrez Jaque	3
Sonia Villar Orellana	2
Rosa Poblete Apablaza	1
Enrique Gonzalez Orellana	0

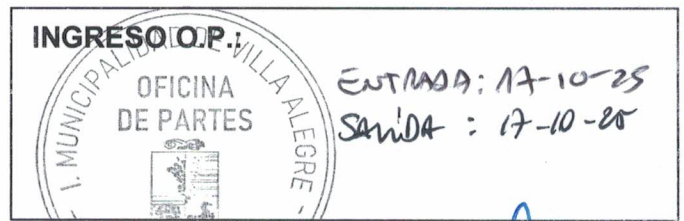

COMISIÓN ELECTORAL

*Rosmery Aravena*  
nombre y firma  
VOCAL

*Maria Villar*  
nombre y firma  
SECRETARIO/A

*[Signature]*  
nombre y firma  
PRESIDENTE/A

---



## ACTA DE ESCRUTINIO



Con fecha 1 de octubre de 2025 siendo las 17<sup>00</sup> hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Club Adulto Mayor "Vivir Mejor". La votación se realizó en Sede Taller Artesanal "Unión y Esfuerzo" con la presencia de \_\_\_\_\_ socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

### Presidente/a:

Nombre: Dora Angelica Villar Campos

Telefono: 997615999

Dirección: Poblarada S/N

Mail:

Dora Villan e  
Firma:

### Secretario/a

Nombre: Sonia Rosa Villar Orellana

Telefono: 981587945

Dirección: Pataguas S/N

Mail:

Firma: 

**Tesorero/a**

Nombre: Modesta Del Carmen Gutierrez Jaque

Telefono: 957702542

Dirección: Lagunillas. Camino Las Rosas

Mail:

Firma: 

**1ª Director/a Suplente:**

Nombre: Rosa Ester Poblete Apoloza

Telefono: 978038721

Dirección: Pataguas S/N

Mail:

Firma: 

**2ª Director/a Suplente:**

Nombre: Enrique De Cruz Gonzalez Orellana

Telefono: 961936298

---

Dirección: *Pobareda s/n*

Mail:

*Enrique González*  
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 Tesoro/a han sido autorizados para realizar trámites administrativos y financieros a nombre de la institución

**COMISIÓN ELECTORAL**

*Carmen Quereña*  
nombre y firma  
VOCAL

*[Firma]*  
nombre y firma  
PRESIDENTE/A

*maria villas*  
nombre y firma  
SECRETARIO/A