



CERTIFICADO PROVISORION° 47



CLAUDIA VERÓNICA BERRIOS NILO, la Secretaria Municipal de la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre, certifica que la organización Funcional **COMITÉ DE AGUA PORTABLE RURAL Y SERVICIOS SANITARIOS COIBUNGO** se encuentra inscrito en el registro Público de Organizaciones Comunitarias de Villa Alegre, con el N°382 de fecha 12 de julio 2011, su directorio fue elegido el día 12 de octubre de 2024 y se encuentra vigente hasta el 12 de octubre de 2027.

DIRECTORIO:

PRESIDENTA: DELFINA DEL ROSARIO AGUILAR ENCINA CI:9.801.327-K
SECRETARIA: DAGOBERTO ADRIÁN BRITO VALDÉS CI:7.291.473-2
TESORERA: CARLOS ADRIÁN CASTILLO NAVARRETE CI:6.948.515-4

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, 8 de noviembre de 2024

DISTRIBUCION:

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



ACTA DE ESCRUTINIO

Con fecha 12 de octubre de 2024, siendo las _____ hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Comite de agua potable y servicios sanitarios cobunco. La votación se realizó en Regimiento Lunares s/n° con la presencia de 26 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Delfina Del Rosario Aguilar Lucina

Telefono: +569 33200354

Dirección: Regimiento Lunares s/n°

Mail: delfi 1164@gmail.com

Firma:

Secretario/a

Nombre: Dagoberto Adrian Bruto Valdes

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