



**A SECRETARIO MUNICIPAL
PRESENTE:**

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Ud. para informar que con fecha 24 de Octubre de 2025, siendo las 20 hrs., se procede al recuento de votos de la Organización Comité de Agua Potable Reyes.

Siendo el resultado siguiente:

CANDIDATOS

| NOMBRE | VOTOS |
|-----------------------------------|-------|
| Alejandro Alfonso Salazar Vistoso | 29 |
| Dafana González | 8 |
| Termanda González | 2 |
| Rosario González | 1 |
| | |
| | |

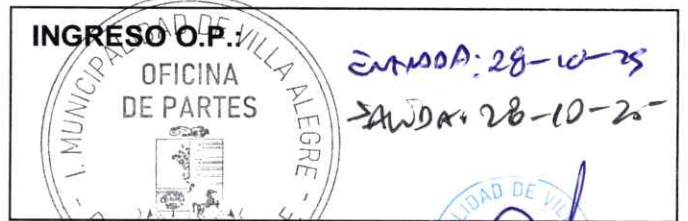
| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

COMISIÓN ELECTORAL

José Muñoz
nombre y firma
VOCAL
José Muñoz

Mano Rojas R.
nombre y firma
PRESIDENTE/A
[Signature]

Juan Salcedo
nombre y firma
SECRETARIO/A
[Signature]



ACTA DE ESCRUTINIO

Con fecha 24 de octubre de 2025, siendo las 20:20⁰⁰ hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Comité del agua potable Reyes. La votación se realizó en Reyes con la presencia de 40 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Olaudio Salazar Vistoso

Telefono: +56 9 90140757

Dirección: Parada Reyes norte S/N

Mail: gerencia@FUMINAUSE.cl

Secretario/a Fernanda Gonzalez Escobar

Nombre:

Firma: 

Telefono: 966 703159

Dirección: Reyes 310 S/N

Mail: fernandezdomalme@o-mail.com

Firma: 

Tesorero/a

Nombre: Dayana Gonzalez Astudillo

Telefono: 971222140

Dirección: Reyes 310 S/N

Mail: DayanaFamy@gmail.com

Firma: 


1º Director/a Suplente:

Nombre: Romina Gonzalez Escobar

Telefono: 952 650462

Dirección: Reyes 310 S/N

Mail: Romina.Gonzalez.E@o-mail.com

Firma: 

2º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

3º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

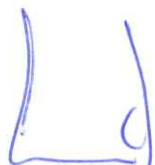
Se adjuntan los certificados de antecedentes del directorio electo y registro de socios actualizados. Informar que el Presidente/a y el Tesoreo/a han sido autorizados para realizar trámites administrativos y financieros a nombre de la institución

COMISIÓN ELECTORAL


nombre y firma
VOCAL



nombre y firma
SECRETARIO/A



nombre y firma
PRESIDENTE/A
