



CERTIFICADO PROVISORION° 37



CLAUDIA VERÓNICA BERRIOS NILO, la Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre, certifica que la organización Funcional **CONSEJO DE DESARROLLO DE SALUD LOMA DE LAS TORTILLAS**, se encuentra inscrito en el registro Público de Organizaciones Comunitarias de Villa Alegre, con el N° 420 de fecha 30 de julio de 2013, Su Directorio fue elegido el día 02 de junio de 2023 y se encuentra vigente hasta el 02 de junio del 2026.

DIRECTORIO:

PRESIDENTE: ISABEL DEL CARMEN PAVEZ REBOLLEDO CI: 6.769.023-0
SECRETARIA: ENEDINA ESTELA QUEZADA CORREA CI: 9.267.373-1
TESORERA: DELIA DE LAS MERCEDES REBOLLEDO MORALES CI: 14.423.783-8

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, 08 de junio de 2023

DISTRIBUCION:

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

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
INGRESO O.P..			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	07	06	23
SALIDA	07	06	23

ACTA DE ESCRUTINIO



Con fecha 02 de Junio de 2023, siendo las 09:39 hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Consejo de Salud Loma de las Tortillas. La votación se realizó en CECOSF Loma de las Tortillas con la presencia de 8 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Ysabel del Carmen Pavez Rebolledo

Telefono: 976323654

Dirección: Loma de las tortillas sin número

Mail: no tiene

Firma: [Signature]

Secretario/a

Nombre: Enequina Estela Quezada CORREA

Telefono: 993 52 4850

Dirección: Calle Colina #184, población Alto del Río

Mail: Enechinoquezgorda 55@gmail.com

Firma: 

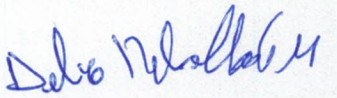
Tesorero/a

Nombre: Delia DE los MERCEDES Rebolledo MORALES

Telefono: 954 214186

Dirección: Población Monte Besavilla, pasaje General Bulnes, n° 87.
Calle DE LAS TORTILLAS.

Mail: DeliaRebolledoMORALES2@gmail.com

Firma: 

1º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

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

COMISIÓN ELECTORAL

Lidia García T
nombre y firma
VOCAL

Alexander Valero
nombre y firma
SECRETARIO/A

Bunilda Gozaly Bunilda Gozaly
nombre y firma
PRESIDENTE/A