



CERTIFICADO PROVISORION°01



Claudia Berrios Nilo, la Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre certifica que, la organización funcional **TALLER LABORAL UNIÓN Y ESFUERZO**, se encuentra inscrito en el registro Público de Organizaciones Comunitarias de Villa Alegre, con el N° 210 de fecha 17 de octubre de 2001, su Directorio fue elegido el día 24 de noviembre del 2022 y se encuentra vigente hasta el 24 de noviembre del 2025.

DIRECTORIO:

PRESIDENTE: GLADYS DEL CARMEN ALEGRÍA UVAL CI: 11.752.816-2

SECRETARIO: VERÓNICA DEL ROSARIO ALCÁNRAR BAES CI: 12.372.175-6

TESORERO: MARÍA ALICIA ARAVENA ZALAME CI: 7.830.560-6

1° DIRECTOR (S): MARÍA JOSÉ MORÁN ALCÁNTAR CI: 18.692.679-K

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, 10 de enero 2023

DISTRIBUCION:

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

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
INGRESO O.P. CLINICA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	05	01	2023
SALIDA	05	01	2023

ACTA DE ESCRUTINIO



Con fecha 24 de 11 de 2022, siendo las 19:00 hrs. se llevó a cabo la elección del Directorio de la Organización Taller Laboral Unión y Esfuerzo. La votación se realizó en Sede Comunitaria con la presencia de 10 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

Presidente/a:

Nombre: Gladys del Carmen Alegría Ural.

Telefono: 966142512.

Dirección: San Manuel S/N.

Mail:

Firma: gladyz Alegria

Secretario/a

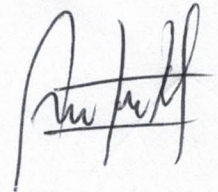
Nombre: Verónica del Rosario Alcantar Baes

Telefono: 956 723137.

Dirección: San Manuel S/N.

Mail: veraalcantarb238@gmail.com.

Firma:



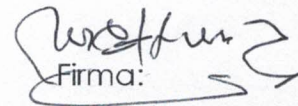
Tesorero/a

Nombre: María Alicia Aravena Salame'.

Telefono: 9 85844177.

Dirección: San Manuel S/N.

Mail:

Firma: 

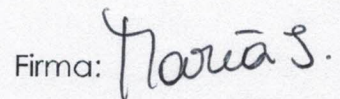
1º Director/a Suplente:

Nombre: María José Morán Alcaántar.

Telefono: 932551704.

Dirección: San Manuel S/N.

Mail:

Firma: 

2º Director/a Suplente:

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Mail:

Firma:

3º Director/a Suplente:

Nombre:

Teléfono:

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

Nicol Tdoza
nombre y firma
VOCAL

Fabiola Yáñez
nombre y firma
SECRETARIO/A

Ximena Tejo
nombre y firma
PRESIDENTE/A
Ximena Tejos

