

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
INGRESO O.P.: DE PARTES			
	DIA	MESES	AÑO
ENTRADA	03	01	2024
SALIDA	03	01	2024

**A SECRETARIO MUNICIPAL  
PRESENTE:**

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

27 de diciembre de 2023 siendo las 20:00 hrs., se procede al recuento de

votos de la Organización DEPORTIVA ATRAPA SUEÑOS

Siendo el resultado siguiente:

**CANDIDATOS**

NOMBRE	VOTOS
MACARENA MORÁN	11
LISABRITA NUÑEZ	2
NIDIA ARAVENA	0
YENIFER MUÑOZ	1
ISIDORA ROJAS	0


**COMISIÓN ELECTORAL**

*J. Guzmán*  
**nombre y firma**  
**VOCAL**

*Antonio Prado*  
**nombre y firma**  
**SECRETARIO/A**

*Alfonso*  
**nombre y firma**  
**PRESIDENTE/A**

-----

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE				
OFICINA DE PARTES				
	INGRESO O.P.	DÍA	MES	AÑO
ENTRADA		03	01	2024 9:35
SALIDA		03	01	2024

## ACTA DE ESCRUTINIO

Con fecha 27 de Diciembre de 2023 siendo las 20:00 hrs. Se llevó a cabo la elección del directorio de la Organización

Deportiva Athapa Guenios. La votación se realizó en Sede de Patagua con la presencia de 14 socios.

Quedando conformado como a continuación se indica:

### Presidente/a:

Nombre: Macarena Merán

Teléfono: 926196714

Dirección: Patagua S/N

Mail: moranvelasquezm@gmail.com

Firma



### Secretario/a:

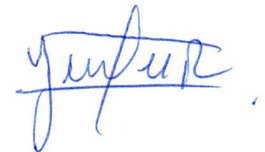
Nombre: Jenifer Muñoz

Teléfono: 982257208

Dirección: Patagua S/N

Mail: lisset.ma.dami@gmail.com

Firma



**Tesorero/a:**

Nombre: Lisabrita Núñez.

Teléfono: 983156377

Dirección: Patagua S/N

Mail: isirojos2003@gmail.com

Firma: 

**1° Director/a suplente:**

Nombre: Ysidora Rojas.

Teléfono: 966335695

Dirección: Patagua S/N

Mail: isirojos2003@gmail.com

Firma: 

**2° Director/a suplente:**

Nombre: Nidia Aravena.

Teléfono: 974871080

Dirección: Patagua S/N

Mail: nidiaaravena@gmail.com

Firma: Nidia Aravena U.

Dirección:

Mail:

Firma:

**3ª 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