



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD OSORNO  
I. MUNICIPALIDAD OSORNO  
COTEJADA  
FECHA DE RECEPCION  
(Art. Unico Ley 19.088)  
FOLIO  
NOMBRE FUNCIONARIO 44051  
REBAJADO 25 OCT 2019  
FOTOCOPIADO  
FECHA 10/10/19  
FIRMAS

**I. ACTA PROCESO ELECCIONARIO JUNTAS DE VECINOS Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS**

En Osorno con fecha 18 de Octubre, siendo las 19 horas, se dió inicio al proceso eleccionario para elegir Directiva de la organización denominada: Comite de Promocion Social Terza de los andes Personalidad Jurídica N° 4464-E, para el periodo comprendido entre el \_\_\_\_\_ y hasta el \_\_\_\_\_ ubicada en el sector de Cede Kolbe Bajo.

Los socios habilitados para votar son : 24  
De los cuales votaron : 24  
No votaron : 0

Se cierra la mesa a las \_\_\_\_\_ horas, cumpliéndose con el siguiente resultado:

- |                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| 1. <u>MARIELA VASQUEZ</u>   | <u>8</u> VOTOS |
| 2. <u>CARLOS ARIAS</u>      | <u>7</u> VOTOS |
| 3. <u>ROSA BOFFMAN</u>      | <u>5</u> VOTOS |
| 4. <u>KARYN ALTAMIRANO</u>  | <u>3</u> VOTOS |
| 5. <u>ANA SCHWARZEMBERG</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 6. _____                    | _____ VOTOS    |
| 7. _____                    | _____ VOTOS    |
| 8. _____                    | _____ VOTOS    |
| 9. _____                    | _____ VOTOS    |
| 10. _____                   | _____ VOTOS    |
| 11. _____                   | _____ VOTOS    |
| 12. _____                   | _____ VOTOS    |
| 13. _____                   | _____ VOTOS    |
| 14. _____                   | _____ VOTOS    |
| 15. _____                   | _____ VOTOS    |
| 16. _____                   | _____ VOTOS    |

*Antes*  
1. Promocion Social (OK) antes  
2. Publicar resultados en los medios (1 día habilitado)  
3. Expedir certificados de nominación provisoria (30 días corridos del depósito) a/c

25/10/19



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

17.- \_\_\_\_\_ VOTOS

18.- \_\_\_\_\_ VOTOS

19.- \_\_\_\_\_ VOTOS

20.- \_\_\_\_\_ VOTOS

VOTOS NULOS : 0

VOTOS BLANCOS : 0

TOTAL VOTOS : 24

Terminado el escrutinio y constituidas las primeras mayorías el directorio queda compuesto por las siguientes personas en calidad de Titulares de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 19.418, Artículo 19 y N° 20.500 Artículo 34, numeral 4 letra a):

**PRESIDENTE (Obligatorio)**

Nombre completo: MARIELA AMALIA VASQUEZ MOLINA

Rut : 7.128.565-0

Domicilio : SOL TERESA DE LOS ANDES N° 1999 KOLBE AITO

Teléfono : 966150900

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Escolaridad : 4TO MEDIO HUMANISTICO

Fecha de nacimiento: 28 DE JULIO 1948

Profesión u oficio: CUIDADORA DE ENFERMOS CRONICOS

Discapacidad: \_\_\_\_\_

Firma : M. Vasquez M.

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI

NO



**SECRETARIO (Obligatorio)**

Nombre completo: CARLOS RICARDO AREAS DELGADO  
 Rut: 7.568.580-7  
 Domicilio: PASAJE HUEYUSCA N° 1400 VILLA AURORA  
 Teléfono: 974328646  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad: 4TO MEDIO INDUSTRIAL  
 Fecha de nacimiento: 11 DE OCTUBRE 1954  
 Profesión u oficio: ADMINISTRATIVO  
 Discapacidad: \_\_\_\_\_  
 Firma: [Firma manuscrita]

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**TESORERO (Obligatorio)**

Nombre completo: ROSA BOFFMAN RIQUELME  
 Rut: 8.074.847-7  
 Domicilio: JUAN DE IBAÑQUEN N° 240 KOLBE AITO  
 Teléfono: 64-2267448  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad: 4TO MEDIO  
 Fecha de nacimiento: 23 DE FEBRERO DE 1958  
 Profesión u oficio: BUENA CASA  
 Discapacidad: \_\_\_\_\_  
 Firma: [Firma manuscrita]

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**VICEPRESIDENTE (Opcional)**

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
 Rut: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad: \_\_\_\_\_



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : \_\_\_\_\_

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**PRO SECRETARIO (Opcional)**

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Rut : \_\_\_\_\_  
Domicilio : \_\_\_\_\_  
Teléfono : \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : \_\_\_\_\_

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

Además, fueron electos los siguientes suplentes, los cuales reemplazarán a los titulares en caso de vacancia de uno de estos, en el siguiente orden de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 19.418, Artículo 19 y N° 20.500 Artículo 34, numeral 4 letra a):

**PRIMER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: KARYN CECILIA ALTAMIRANO RUIZ  
Rut : 13.165.629-7  
Domicilio : BALEARES Nº 2266  
Teléfono : 642481403  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : 4TO MEDIO  
Fecha de nacimiento: 05 JUNIO DE 1975  
Profesión u oficio: DUEÑA CASA  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : [Firma]



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: ANA MARIA SCHWARZEMBERG MANCILLA  
Rut : 7.233.735-2  
Domicilio : CACIQUE HUENTEMAGU N° 423  
Teléfono : 941530558  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : 8° BASICO  
Fecha de nacimiento: 10 DICIEMBRE DE 1958  
Profesión u oficio: ASESORA DE HOGAR  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : *Ana M. Sch.*

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**TERCER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: JUAN CARLOS GAJARDO JARA  
Rut : 7.658.340-4  
Domicilio : HAZANA INDIGENA N° 2230 KOLBE AITO  
Teléfono : 994880005  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : 4° MEDIO  
Fecha de nacimiento: 10 DE NOVIEMBRE DE 1957  
Profesión u oficio: TECNICO ELECTRONICO  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : *J. G.*

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO



**CUARTO DIRECTOR (Opcional)**

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Rut : \_\_\_\_\_  
Domicilio : \_\_\_\_\_  
Teléfono : \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : \_\_\_\_\_

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

**QUINTO DIRECTOR (Opcional)**

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Rut : \_\_\_\_\_  
Domicilio : \_\_\_\_\_  
Teléfono : \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio: \_\_\_\_\_  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : \_\_\_\_\_

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO



Respecto a la COMISION FISCALIZADORA DE FINANZAS, ésta queda compuesta por las siguientes personas:

**PRIMER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: MARIA HERNANDEZ VELASQUEZ  
 Rut : 6.015.346 - 9  
 Domicilio : GABRIEL FLORES N° 422 KOLBE AITO  
 Teléfono : 642273252  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad : 8° BASICO  
 Fecha de nacimiento: 04 DE NOVIEMBRE DE 1945  
 Profesión u oficio: SEÑORA DE CASA  
 Discapacidad: \_\_\_\_\_  
 Firma : M. Hernandez V.

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
 NO

**SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: MYRIAN GUTIERREZ VALERIA  
 Rut : 11.270.815 - 4  
 Domicilio : CASIQUE HUENTEMAGU N° 442 KOLBE AITO  
 Teléfono : 642246281  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
 Escolaridad : 4TO MEDIO  
 Fecha de nacimiento: 13 DE JULIO DE 1968  
 Profesión u oficio: SEÑORA DE CASA  
 Discapacidad: \_\_\_\_\_  
 Firma : M. Gutierrez V.

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
 NO



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

**TERCER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: SILVIA ORIANA VERGARA SAEZ  
Rut : 8.936.531-7  
Domicilio : SORTERESA DE LOS ANDES N° 2241 KOLAE NITO  
Teléfono : 81577273  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Escolaridad : LTO MEDIO  
Fecha de nacimiento: 29 DE OCTUBRE DE 1963  
Profesión u oficio: VENDEDORA  
Discapacidad: \_\_\_\_\_  
Firma : Silvia Vergara

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO





**2.- REGISTRO DE SOCIOS QUE SUFRAGARON EN LA ELECCION**

A CONTINUACIÓN, FIRMAN LOS DEBIDAMENTE INSCRITOS EN EL REGISTRO DE SOCIOS, LOS QUE ASISTIERON A LA ASAMBLEA, INCLUYENDO LOS DIRECTORES ELECTOS, LOS QUE SUMAN DE LA CUARTA PARTE DE LOS SOCIOS, CUMPLIENDOSE CON EL QUÓRUM LEGAL.

NOMBRE DEL SOCIO	CÉDULA DE IDENTIDAD	FIRMA
1.- Pablo Aquilante Gutiérrez	16.584.719-9	[Firma]
2.- Karin Altamirano Ruiz	13.165.629-7	[Firma]
3.- Carlos Arias Delgado	7.568.580-7	[Firma]
4.- Marie Cones Sanchez	7.052.262-4	[Firma]
5.- Juan Gajardo Tora	7.658.340-4	[Firma]
6.- Nofa Gallegos Solis	5.987.568-4	Nofa Gallegos
7.- Graciela Gomes Hernandez	5.724.945-5	Graciela Gomes
8.- Mariam Gutiérrez Valerio	11.270.815-4	[Firma]
9.- Carmen Guzman Perez	4.477.771-0	Carmen Guzman
10.- Jorge Henríquez Henríquez	6.359.669-6	Jorge Henríquez
11.- Maria Hernandez Velasquez	6.015.346-9	M. Hernandez
12.- Celyda Licandeo Sierpe	6.403.312-3	[Firma]
13.- Maria Marin Moraga	5.691.093-K	Elizabeth Marin
14.- Lorena Martínez Pailapan	10.675.673-2	[Firma]
15.- Luis Matamala Hinostroza	2.732.532-7	[Firma]
16.- Luis Perez Rivera	6.995.808-7	Luis P.
17.- Pedro Rogel Soto	4.478.538-2	Pedro Rogel S.
18.- Ana Schwarzenberg Mancilla	7.233.735-2	Ana Sch
19.- Mercedes Solis Alvarez	7.451.059-0	Mercedes Solis
20.- Luis Trujillo Alderete	7.223.445-	Luis Trujillo
21.- Mariela Vasquez Molina	7.128.565-0	[Firma]
22.- Alicia Veloso Guzman	7.837.454-3	[Firma]
23.- Silvia Vergara Saiz	8.936.531-7	[Firma]
24.- Teresa Villegas Eulogio	5.735.427-0	Teresa Villegas
25.- Luis Hernandez Hernandez	7.379.401-3	[Firma]
26.- Biolinda Gonzales Adams	7.213.298-K	[Firma]



**3.- ACTA DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION ELECTORAL**

La Comisión Electoral elegida mediante asamblea extraordinaria de fecha 18 octubre 2019 (Art. 18, letra f) Ley 19.418) viene a **calificar la elección del directorio** y composición del mismo, de la Organización

denominada: Comite de Ampliación Sta Teresa de los Andes

Cuyas elecciones se vienen en celebrar el día 18-10-2019 a las 19:00 horas.

Que da cuenta el acta que precede, que el acto eleccionario se celebró según los requisitos que exige la ley N° 19.418 Sobre Juntas de vecinos y Demás Organizaciones Comunitarias, en conjunto con los requisitos incorporados al procedimiento mediante la Ley 21.146.

1. Que, previo al acto eleccionario, se cumplió con los plazos y obligaciones establecidas en la Ley N° 21.146.
2. Que, los candidatos cumplen con lo señalado en el Artículo 20 de la Ley N° 19.418.
3. Que, votaron sólo los socios que están debidamente registrados en el libro de socios.

**1.- PRESIDENTE COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)**

Nombre completo: Pedro Rogel Soto  
 Rut : 4.478.538-2  
 Domicilio : Hayana Indígena N° 2087  
 Teléfono : Hayana Indígena N° 2087  
 Correo electrónico: 995643609  
 Escolaridad : 4to medio  
 Fecha de nacimiento: 14 de octubre 1953  
 Profesión u oficio: Mecánico  
 Discapacidad: No  
 Firma : Pedro Rogel S.

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO



2.- SECRETARIO COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)

Nombre completo: Lorena Martínez Pailopán  
 Rut : 10.675.673-2  
 Domicilio : Juan de Ubero N° 337.  
 Teléfono : 959327538  
 Correo electrónico: LORENA FEL72@gmail.com  
 Escolaridad : Superior  
 Fecha de nacimiento: 2 de Septiembre 1972  
 Profesión u oficio: Técnico en Trabajo Social  
 Discapacidad: no  
 Firma : [Firma]

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO

3.- PRIMER DIRECTOR COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)

Nombre completo: Graciela H. Gómez Hernández,  
 Rut : 5.724.945-5  
 Domicilio : Gabriel Flores N° 348.  
 Teléfono : 982346716  
 Correo electrónico: -  
 Escolaridad : 4° Básico.  
 Fecha de nacimiento: 17 noviembre 1947  
 Profesión u oficio: Dueña de casa.  
 Discapacidad: no  
 Firma : Graciela H. Gómez H.

Que, ante la eventualidad de que mis Datos Personales sean requeridos vía Transparencia, exclusivamente en mi calidad de dirigente social, presto mi consentimiento para que la Ilustre Municipalidad de Osorno proceda a su entrega.

SI   
NO



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARÍA MUNICIPAL

La Comisión Electoral da fé que la elección se llevó a efecto en forma normal y conforme a como lo señala la Ley y los Estatutos de la organización.

-----  
PRESIDENTE (A)  
COMISION ELECTORAL

-----  
SECRETARIO (A)  
COMISION ELECTORAL

-----  
1ER. DIRECTOR (A)  
COMISIÓN ELECTORAL

TIMBRE ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_

Osorno, 18 octubre 2019.



REPUBLICA DE CHILE



72191295

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : MARIELA AMALIA VÁSQUEZ MOLINA

R.U.N. : 7.128.565-0 Fecha nacimiento: 28 Julio 1948

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

7128565-0 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

7128565-0 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 18 Octubre 2019, 14:44

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: SAN PABLO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:  
a08fe201da10



72191246

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : CARLOS RICARDO ARIAS DELGADO

R.U.N. : 7.568.580-7 Fecha nacimiento: 11 Octubre 1954

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

7568580-7 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

7568580-7 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 18 Octubre 2019, 14:42

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: SAN PABLO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:  
4896f3f4a347



72274881

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : ROSA DEL CARMEN BOLLMANN RIQUELME

R.U.N. : 8.074.847-7 Fecha nacimiento: 23 Febrero 1954

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

8074847-7 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

8074847-7 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:31.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



**Victor Rebolledo Salas**  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE



72274868

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : KARIN CECILIA ALTAMIRANO RUIZ

R.U.N. : 13.165.629-7 Fecha nacimiento: 5 Junio 1975

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

13165629-7 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

13165629-7 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:31.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada





REPUBLICA DE CHILE



72274926

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : ANA MARÍA SCHWARZEMBERG MANCILLA

R.U.N. : 7.233.735-2 Fecha nacimiento: 10 Diciembre 1958

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N F I N E S

7233735-2 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N F I N E S

7233735-2 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:33.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:  
d8b30443f6f0



72274895

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : JUAN CARLOS GAJARDO JARA

R.U.N. : 7.658.340-4 Fecha nacimiento: 10 Noviembre 1957

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

7658340-4 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

7658340-4 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:32

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:  
6ec82469ea06



72274915

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : MARÍA ELSA HERNÁNDEZ VELÁSQUEZ

R.U.N. : 6.015.346-9 Fecha nacimiento: 4 Noviembre 1945

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

6015346-9 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

6015346-9 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:33.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE



72274904

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : MYRIAM CRISTINA GUTIÉRREZ VALERIA

R.U.N. : 11.270.815-4 Fecha nacimiento: 13 Julio 1968

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

11270815-4 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

11270815-4 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:32.

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



REPUBLICA DE CHILE



72274931

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : SILVIA ORIANA VERGARA SÁEZ

R.U.N. : 8.936.531-7 Fecha nacimiento: 29 Octubre 1963

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N

FINES

8936531-7 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE  
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N

FINES

8936531-7 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2019, 13:34

IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1050  
CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES  
Impreso en: OSORNO  
REGION : LOS LAGOS

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada

NOMBRE SOCIO	RUT	FIRMA
1 PABLO AGUILANTE GUTIERREZ	16.584.719-9	
2 KARIN ALTAMIRANO RUIZ	13.165.629-7	
3 CARLOS ARIAS DELGADO	7.568.580-7	
4 MARIA CORREA SANCHEZ	7.052.262-4	
5 JUAN GAJARDO JARA	7.658.340-4	
6 NOLFA GALLEGOS SOLIS	5.987.568-K	
7 GRACIELA GOMEZ HERNANDEZ	5.724.945-5	
8 MYRIAN GUTIERREZ VALERIA	11.270.815-4	
9 CARMEN GUZMAN PEREZ	4.477.771-0	
10 JORGE HENRIQUEZ HENRIQUEZ	6.399.669-6	
11 MARIA HERNANDEZ VELASQUEZ	6.015.346-9	
12 CELYDA FIGUEROA SIERPE	6.403.392-3	
13 MARIA MARIN MORAGA	5.691.093-K	
14 JORENA MARTINEZ PAILAPAN	10.675.673-2	
15 LUIS MATAMALA HINOSTROZA	2.732.532-7	
16 LUIS PEREZ RIVERA	6.995.808-7	
17 PEDRO ROGEL SOTO	4.478.538-2	
18 ANA SCHWARZEMBERG MANCILLA	7.233.735-2	
19 MERCEDES SOLIS ALVAREZ	7.451.059-0	
20 LUIS TRUJILLO ALDERETE	7.223.445-6	
21 MARIELA VASQUEZ MOLINA	7.128.565-0	
22 ALICIA VELOZO GUZMAN	7.837.454-3	
23 SILVIA VERGARA SAEZ	8.936.531-7	
24 TERESA VILLEGAS EULOGIO	5.735.427-0	
25 LUIS HERNANDEZ HERNANDEZ	7.379.401-3	
26 BRIO LINDA GONZALEZ ADAMS	7.213.298-K	

I. MUNICIPALIDAD OSORNO "COTEJADA"	
(Art. Unico Ley 19.088)	
NOMBRE FUNCIONARIO	_____
FECHA	25 OCT. 2019
FIRMA	