

Datos  
12/2/20



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD OSORNO	
OFICINA DE PARTES	
FECHA DE RECEPCIÓN	
FOLIO	13 FEB. 2020
INGRESADO	
REBAJADO	1039
FOTOCOPIADO	

1130383

1.- ACTA PROCESO ELECCIONARIO COMISION FISCALIZADORA DE FINANZAS

En OSORNO con fecha 12/2/2020 siendo las 17 hrs horas, se dio inicio al proceso eleccionario para elegir la Comisión Fiscalizadora de Finanzas de la organización denominada:

"Taller Manualidades "Manos creadoras" Per-

sonalidad Jurídica N° 2887-F para el periodo comprendido entre el 12-2-2020 y hasta el 12-2-2021

Los socios habilitados para votar son 19  
De los cuales votaron 16  
No votaron 3

Se cierra la mesa a las 17 45 horas, cumpliéndose con el siguientes, resultado:

- 1.- Ylodya Ojeda 3 VOTOS
- 2.- Albertina Uribe 1 VOTOS
- 3.- Mónica Delgado 5 VOTOS
- 4.- Elis Kromer 8 VOTOS
- 5.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 6.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 7.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 8.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 9.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 10.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 11.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 12.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 13.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 14.- \_\_\_\_\_ VOTOS
- 15.- \_\_\_\_\_ VOTOS



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

VOTOS NULOS —  
VOTOS BLANCOS —  
TOTAL VOTOS 16

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):

**PRIMER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: Elisa del Carmen Kramer Polanco  
Rut : 4.991.985.-9  
Domicilio : Frñre 612 Depto 401  
Teléfono : 642-207149  
Correo electrónico: —  
Escolaridad : 4º medio  
Fecha de nacimiento: 16-Julio-1944  
Profesión u oficio: Señora de 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

**SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: Alicia Mónica Selgado Diaz  
Rut : 8.876.369-6  
Domicilio : Edo. Barrios #1028  
Teléfono : 23 9658  
Correo electrónico: amonica dd 2008 @ hotmail. com  
Escolaridad : 4º Medio  
Fecha de nacimiento: 10 - Enero - 1959  
Profesión u oficio: Señora de 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



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO  
CHILE  
SECRETARIA MUNICIPAL

**TERCER DIRECTOR (Obligatorio)**

Nombre completo: Gladys Ojeda Ulloa  
Rut : 8.912.480-8  
Domicilio : calle Saopaulo #1303  
Teléfono : 975604560  
Correo electrónico: -  
Escolaridad : 4 medio  
Fecha de nacimiento: 29-Enero-1959  
Profesión u oficio: Dueña casa  
Discapacidad: -  
Firma : Gladys Ojeda U.

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