

Votes
13/2/20

1.- ACTA PROCESO ELECCIONARIO ORGANIZACIONES DEPORTIVAS

En OSORNO con fecha 7/2/2020 siendo las 20:00 horas, se dió inicio al proceso eleccionario para elegir la Directiva de la organización denominada:

CLUB DEPORTIVO BTRX OSORNO

Personalidad Jurídica N° 4526-F para el periodo comprendido entre el 07/02/2020 y hasta el 07/02/2022

Los socios habilitados para votar son 15
 De los cuales votaron 15
 No votaron —

Se cierra la mesa a las 21:30 horas, cumpliéndose con el siguiente resultado:

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1.- <u>NICOLE CUTRINERA S.</u> | <u>4</u> VOTOS |
| 2.- <u>SILVANA FOLUERA</u> | <u>3</u> VOTOS |
| 3.- <u>CARLOS BOTO</u> | <u>3</u> VOTOS |
| 4.- <u>FELIPE ACHARALI</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 5.- <u>ALBERTO SAUNDAS</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 6.- <u>IGNACIO POLSREDALES</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 7.- <u>CAROLINA PIZARRO</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 8.- <u>PAZ GONZALEZ</u> | <u>1</u> VOTOS |
| 9.- <u>CARLOS PINO</u> | <u>—</u> VOTOS |
| 10.- <u>NATALIA RIVERA</u> | <u>—</u> VOTOS |
| 11.- <u>SERGIO MUOSALLE</u> | <u>—</u> VOTOS |
| 12.- <u>PRESCILLA CATALAN</u> | <u>—</u> VOTOS |
| 13.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 14.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 15.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 16.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 17.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 18.- _____ | <u>—</u> VOTOS |
| 19.- _____ | <u>—</u> VOTOS |

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
 FECHA DE RECEPCION **13 FEB. 2020**
 FOLIO _____
 INGRESADO _____
 REBAJADO _____
 HOMOLOGADO _____

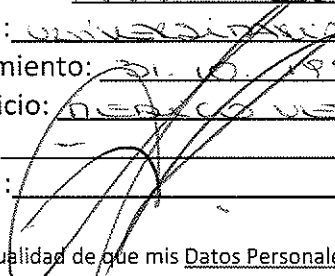
1170403

104

20.- _____	_____ VOTOS
VOTOS VALIDAMENTE EMITIDOS	<u>15</u> VOTOS
VOTOS NULOS	<u>—</u> VOTOS
VOTOS BLANCOS	<u>—</u> VOTOS
TOTAL VOTOS	<u>15</u> VOTOS

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):

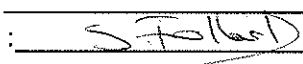
PRESIDENTE (Obligatorio)

Nombre completo: NICOLE CATHBERT SCHILLING
Rut : 16.099.541-6
Domicilio : AV. FRANKLA 1740, CASA 32
Teléfono : +569 88189668
Correo electrónico: NICOLE.CATHBERT.SCHILLING@GMAIL.COM
Escolaridad : UNIVERSITARIA COMPLETA ✓
Fecha de nacimiento: 31.10.1985
Profesión u oficio: PERFUMERISTA
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

SECRETARIO (Obligatorio)

Nombre completo: Silvana Pamela Follert Foutt
Rut : 15.272.076-9
Domicilio : Araldo Bertin 310
Teléfono : 989335464
Correo electrónico: Sfollert@gmail.com
Escolaridad : Universitaria completa ✓
Fecha de nacimiento: 12/12/81
Profesión u oficio: Médico Veterinario
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



TESORERO (Obligatorio)

Nombre completo: Carlos Eduardo Soto Melchi
 Rut : 16.584.110-2
 Domicilio : Ruta v 55 km 4 Loto Doña Estelina #20
 Teléfono : +569 72815177
 Correo electrónico: CARLOS_Sm21@Gmail.Com.
 Escolaridad : Tecnico Superior
 Fecha de nacimiento: 08/04/1987
 Profesión u oficio: Empresario
 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

VICEPRESIDENTE (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

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

Conjuntamente, 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: Felipe Arturo Acharán Vera
Rut : 15261426-4
Domicilio : Alcalde Bertrán 510
Teléfono : 979862933
Correo electrónico: facharan@gmail.com
Escolaridad : Univ. titular completa
Fecha de nacimiento: 03/04/82
Profesión u oficio: Ingeniero Agrónomo
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: ALBERTO SALINAS JELSON
Rut : 7058329-1
Domicilio : SANTA FIDELIDAD 741
Teléfono : 78773019
Correo electrónico: SALINASALBERTO@HOTMAIL.COM
Escolaridad : UNIVERSITARIA
Fecha de nacimiento: 20/10/57
Profesión u oficio: DOCENTE
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

TERCER DIRECTOR (Obligatorio)

Nombre completo: Ignacio Francisco Montezinos Wittig
Rut : 15.530.874-2
Domicilio : Fundo Nueva Aurora s/n
Teléfono : 997794713
Correo electrónico: jomowitt@hotmail.com
Escolaridad : Univ. titular completa
Fecha de nacimiento: 26/03/83
Profesión u oficio: Ingeniero Agrónomo
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



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: CAROLINA PIZARRO PAVEDES
 Rut : 12.106.951-2
 Domicilio : ALCADES BASTOS 2447
 Teléfono : +56 9 85416681
 Correo electrónico: CARO.PIZARRO@GUMIL.COIL
 Escolaridad : UNIVERSARIA CALAPOSTA
 Fecha de nacimiento: 31.07.1980
 Profesión u oficio: ESTADISTA
 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

SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)

Nombre completo: Andrea Pat Goutalet Teuber
Rut : 15.272.841 - 7
Domicilio : Fundo Nueva Aurora SIN
Teléfono : 987692536
Correo electrónico: pat.goutalet@gmail.com
Escolaridad : Universitaria completa
Fecha de nacimiento: 17/06/82
Profesión u oficio: Médico veterinario
Discapacidad: _____
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

TERCER DIRECTOR (Obligatorio)

Nombre completo: Carlos Rodrigo Pino Udoka
Rut : 15.272.177 - 8
Domicilio : Alcalde Bertu 2433
Teléfono : 990180157
Correo electrónico: carlos.pino.udoka@gmail.com
Escolaridad : Universitaria completa
Fecha de nacimiento: 15/11/81
Profesión u oficio: Visitador Médico
Discapacidad: _____
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

Respecto a la **COMISION DE ETICA**, ésta queda compuesta por las siguientes personas:

PRIMER DIRECTOR (Obligatorio en caso de corresponder)

Nombre completo: Katalia Isabel Rivera Knight
Rut : 15.591.529 - 3
Domicilio : Alcalde Bertu 2433
Teléfono : 956284278
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Universitaria completa
Fecha de nacimiento: 06/09/83
Profesión u oficio: Médico
Discapacidad: _____
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



SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio en caso de corresponder)

Nombre completo: Sergio Pablo Monsalve Araucibia
 Rut : 13.315.374-E
 Domicilio : Edcaz Días 465, La Unión
 Teléfono : 987295549
 Correo electrónico: SergioMonsalve@gmail.com
 Escolaridad : Universitaria completa
 Fecha de nacimiento: 10/07/77
 Profesión u oficio: Médico Veterinario
 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

TERCER DIRECTOR (Obligatorio en caso de corresponder)

Nombre completo: Priscilla Beatriz Catalan Gutierrez
 Rut : 16.343.334-b
 Domicilio : Ruta USS Km 4 lote Doña Catalina N° 20
 Teléfono : 940045707
 Correo electrónico: priscilla.catalan.86@gmail.com
 Escolaridad : Universitaria completa
 Fecha de nacimiento: 23/10/86
 Profesión u oficio: Quimicóloga
 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



2.- REGISTRO DE SOCIOS QUE SUFRAGARON EN LA ELECCIÓN.

A CONTINUACIÓN FIRMAN LOS DEBIDAMENTE INSCRITOS EN EL REGISTRO DE SOCIOS, LOS QUE ASISTIERON A LA ASAMBLEA DE FECHA 07.02.2020 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.- FELIPE ACARATA	15-261476-4	
2.- NICOLE CUANDER	16-099541-6	
3.- CARLOS SOTO M	16-584.110-1	
4.- ALBERTO SALINAS	7-058329-1	
5.- Silvana Follet	15-272076-9	
6.- CAECILIA PINO	12-106.951-2	
7.- Gisella Catalán	16-343.334-6	
8.- Sergio Monsalve	13-315.374-8	
9.- Javier Soto Minchi	16-047337-1	
10.- Ignacio Mandriles	15-530874-5	
11.- ROLANDO GONZALEZ TEJER	15-272841-7	
12.- FRANCISCO BENTRILLI	10-790.981-2	
13.- CRISTIAN ADELA	14-086716-5	
14.- CAROL PINO	15-272117-8	
15.- MARILYN PINO	15-591529-3	
16.-		
17.-		
18.-		
19.-		
20.-		
21.-		
22.-		
23.-		
24.-		
25.-		
26.-		
27.-		
28.-		
29.-		
30.-		

3.- ACTA DE ESTABLECIMIENTO DE LA COMISION ELECTORAL

La Comisión Electoral elegida mediante asamblea extraordinaria de fecha 07.07.2020 (Art. 18, letra f - Ley 19.418) viene a **calificar la elección del directorio** y composición del mismo, de la Organización Deportiva denominada:

CLUB DEPORTIVO DTX OSORNO

Cuyas elecciones se vienen en celebrar el día 07.07.2020 a las 20:00 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: Irma Follert Goutálet
Rut : 8.628.474-K
Domicilio : German Hbe 1183
Teléfono : 642310971
Correo electrónico : shollert@gmail.com
Escolaridad : completa
Fecha de nacimiento: 23-07-58
Profesión u oficio: Dueña 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

2.- SECRETARIO COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)

Nombre completo: Mano Activo Follert Siebert
Rut : 6.156.361-K
Domicilio : German Hbe 1183
Teléfono : 642310971
Correo electrónico: shollert@gmail.com
Escolaridad : universitaria incompleta
Fecha de nacimiento: 29-12-51
Profesión u oficio: jubilado
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

3.- PRIMER DIRECTOR COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)

Nombre completo: Sebastian Ignacio Mendez Gonzalez
 Rut : 17.659.883-7
 Domicilio : Reinaldo Martin # 934, Lomas de Belloush
 Teléfono : + 56 9 81 54 62 61
 Correo electrónico : dez.bmx@gmail.com
 Escolaridad : Universitaria
 Fecha de nacimiento: 22/04/1992
 Profesión u oficio: Ing. en Prevención de Riesgos
 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

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

[Firma manuscrita]
 PDTE(A). COMISION ELECTORAL

[Firma manuscrita]
 SECRETARIO(A) COMISION ELECTORAL

[Firma manuscrita]
 1ER. DIRECTOR COMISIÓN ELECTORAL

TIMBRE ORGANIZACIÓN CLUB DEPORTIVO "EMX" OSORNO

NOMBRES	Edad	E. Civil	Nacionalidad	Fecha Ingreso	Profesión	DOMICILIO	CARNET	FIRMA	OE
ALBERTO SALINAS ✓	62	C	Chilena	17/10/20	Ing. Sup. Electricidad	STY Fijo Mendez 244	7.088.321-9	[Signature]	
CARLOS SOTO PILCHIM	32	S	Chileno	17/10/20	Med. Sup. Veterinario	Punta U.S.S Km 4 Loteo Doria Carolina #20	16.589.160-1	[Signature]	
Silvana Follert F	30	C	Chilena	17/10/20	Medico Veterinario	Alcalde Prat N 510	15.232.006-4	[Signature]	
PEIPE ARAUCAN V	37	C	Chilena	17/10/20	INGENIERO AGRICULTOR	MCAUDE BERTIN 510	15.261.976-1	[Signature]	
Carolina Pizarro P	39	C	Chilena	18/1/20	EMPRESARIA	Alcalde Bertin 2447	12.106.971-2	[Signature]	
ANGEL CARRERA S.	34	D	Chileno	17/1/20	Medico Generalista	AN FUNDADA 1740	16.099.541-4	[Signature]	
Franisco Venutelli M	39	C	Chileno	17/1/20	Medico UROLOGIA	ALCALDE BERTIN 4417	10.490.984-2	[Signature]	
Priscilla Cortubert G	33	S	Chilena	17/1/20	Quimica	Punta VTF Km 4 Loteo Doria Carolina #20	16.319.394-6	[Signature]	
Renjio Ponsoloe A	42	C	Chilena	17/1/20	Medico NEFRITIS	Colony Deges 465	13.315.374-8	[Signature]	
Sonia Sotomayor A	34	C	Chilena	17/1/20	INGENIERO MECANICO	Loteo Doria Carolina Barr. 38, 230000	16.247.332-2	[Signature]	
Marcelo Montenegro	36	C	Chileno	17/1/20	ING. Agronomo	Foto N de Amore	15.530.841-5	[Signature]	
LUZ GONZALEZ TORRES	37	C	Chilena	17/1/20	Medico Veterinario	Fundo Udea Aurora	15.272.841-7	[Signature]	
Carolina Arica	38	S	Chilena	17/1/20	ING. Civil	Franco 1771	14.096.766-5	[Signature]	
Carlos Pino	38	C	Chileno	17/1/20	ING. Agronomo	Alcalde Bertin 2733	15.272.198-8	[Signature]	
Natalia Bultrio	36	C	Chilena	17/1/20	Psicologa	Alcalde Bertin 2733	15.599.574-3	[Signature]	



REPUBLICA DE CHILE



75845841

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : NICOLE CUTHBERT SCHILLING

R.U.N. : 16.099.541-6 Fecha nacimiento: 31 Octubre 1985

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

16099541-6 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

16099541-6 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 7 Febrero 2020, 11:37.

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

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE



500290739817

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : SILVANA PAMELA FOLLERT FONTT

R.U.N. : 15.272.076-9 Fecha nacimiento: 11 Diciembre 1981

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES
15272076-9 **SIN ANTECEDENTES** ESPECIALES

**REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

R U N FINES
15272076-9 **SIN ANOTACIONES** ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Enero 2020, 14:06.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES

Impreso en:
REGION :

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE

500294569531

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : CARLOS EDUARDO SOTO MULCHI

R.U.N. : 16.584.110-7 Fecha nacimiento: 8 Abril 1987

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N

FINES

16584110-7 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N

FINES

16584110-7 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 5. Febrero 2020, 15:00.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES

Impreso en:
REGION :

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:
0a0df5d8cdd8



500290740214

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : FELIPE ARTURO ACHARÁN VERA

R.U.N. : 15.261.476-4 Fecha nacimiento: 3 Abril 1982

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

15261476-4 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

15261476-4 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 23 Enero 2020, 14:08.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES

Impreso en:

REGION :

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:
7edf38330f71



500295111428

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : ALBERTO SEGUNDO SALINAS VELOSO

R.U.N. : 7.058.329-1 Fecha nacimiento: 21 Octubre 1957

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N

FINES

7058329-1 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N

FINES

7058329-1 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 7 Febrero 2020, 08:06.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES

Impreso en:

REGION :

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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



REPUBLICA DE CHILE

Código Verificación:
a396b641fcb4



500289200186

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES ESPECIALES

NOMBRE : CAROLINA ANDREA PIZARRO PAREDES

R.U.N. : 12.106.951-2 Fecha nacimiento: 31 Julio 1980

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

12106951-2 SIN ANTECEDENTES ESPECIALES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

12106951-2 SIN ANOTACIONES ESPECIALES

FECHA EMISIÓN: 17 Enero 2020, 10:49.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES ESPECIALES

Impreso en:

REGION :

Verifique documento en 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.



Timbre electrónico SRCel



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