

Partes
14/2/20



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD OSORNO	
OFICINA DE PARTES	
FECHA DE RECEPCIÓN	14 FEB. 2020
FOLIO	
INGRESADO	
REBAJADO	1605
FOTOCOPIADO	1130783

1.- ACTA PROCESO ELECCIONARIO COMISION FISCALIZADORA DE FINANZAS

En Osorno con fecha 12/2/2020 siendo las 21:00 horas, se dio inicio al proceso eleccionario para elegir la Comisión Fiscalizadora de Finanzas de la organización denominada:

Conjunto Edelvico Fiesta Campora Per-

sonalidad Jurídica N° 2103-F para el periodo comprendido entre el _____ y hasta el _____

Los socios habilitados para votar son 17
De los cuales votaron 17
No votaron _____

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

- | | |
|-----------------------------------|----------------|
| 1.- <u>Criselda Jeanette Saéz</u> | <u>7</u> VOTOS |
| 2.- <u>Pablo Garrido Ponce</u> | <u>4</u> VOTOS |
| 3.- <u>Gerardo Martinez R.</u> | <u>6</u> VOTOS |
| 4.- <u>Diego Tromboso S.</u> | <u>0</u> 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 17

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: Criselda Jeanette Saéz C.
Rut : 8.067.290-4
Domicilio : Talca 1230 Pbl. Bellavista
Teléfono : 98496470 - 642277612.
Correo electrónico: _____
Escolaridad : 4º Medio
Fecha de nacimiento: 20 Julio 1959
Profesión u oficio: Dueña de casa.
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)

Nombre completo: Gerardo Martínez Riffó
Rut : 6.983.819-7
Domicilio : Usuhuya 1152
Teléfono : 790707272
Correo electrónico: _____
Escolaridad : 5º Básico.
Fecha de nacimiento: 25 Mayo 1953
Profesión u oficio: correo
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



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
SECRETARIA MUNICIPAL

TERCER DIRECTOR (Obligatorio)

Nombre completo: Pablo Agustín Corrido Ponce.
Rut : 16.145.814-52
Domicilio : Camino Caucha larga Kilo. 22 fundo Pedrego
Teléfono : 974857976.
Correo electrónico: Margarita1412345@gmail.com
Escolaridad : 4º medio técnico agrícola profesional.
Fecha de nacimiento: 09 - 1 - 1982
Profesión u oficio: técnico profesional agrícola
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