



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
SECRETARÍA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES

FECHA DE RECEPCIÓN 26 FEB. 2020

FOLIO _____

INGRESADO 2050

REBAJADO _____

FOTOCOPIADO 11 3/2/20

1.- ACTA PROCESO ELECCIONARIO ORGANIZACIONES DEPORTIVAS

En Osorno con fecha 21/2/2020 siendo las 14⁰⁰ horas, se dió inicio al proceso eleccionario para elegir la Directiva de la organización denominada:

Club Deportivo Pablo Mayor San Ysidro.

Personalidad Jurídica N° 597-F para el periodo comprendido entre el _____ y hasta el _____

Los socios habilitados para votar son 15

De los cuales votaron 15.

No votaron 0

Se cierra la mesa a las 16⁰⁰ horas, cumpliéndose con el siguiente resultado:

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| 1.- <u>Luis Coronado</u> | <u>3</u> VOTOS |
| 2.- <u>Leido Becerra</u> | <u>2</u> VOTOS |
| 3.- <u>Flore Toledo uedo</u> | <u>10</u> VOTOS |
| 4.- <u>Orlinda Barrantes M.</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 5.- <u>Berenice Cerón</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 6.- <u>Zorner Pino</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 7.- <u>Donatilo Alacid.</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 8.- <u>Petronilo ju.</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 9.- <u>Ida Juzman.</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 10.- <u>Filomeno Caparris</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 11.- <u>Lucerina Llanquilef A.</u> | <u>0</u> VOTOS |
| 12.- _____ | _____ VOTOS |
| 13.- _____ | _____ VOTOS |
| 14.- _____ | _____ VOTOS |
| 15.- _____ | _____ VOTOS |
| 16.- _____ | _____ VOTOS |
| 17.- _____ | _____ VOTOS |
| 18.- _____ | _____ VOTOS |
| 19.- _____ | _____ VOTOS |

Handwritten notes:
Partes
Publisan
Custodia vig
26/02/20
7



20.- _____ VOTOS

VOTOS VALIDAMENTE EMITIDOS 15 VOTOS

VOTOS NULOS 0 VOTOS

VOTOS BLANCOS 0 VOTOS

TOTAL VOTOS 15 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: Flora Haldonado Ojeda

Rut : 4734.335-6

Domicilio : El Salvedor 1143.

Teléfono : 64 2 248892

Correo electrónico: _____

Escolaridad : Básico Completo

Fecha de nacimiento: 13 de agosto 1937.

Profesión u oficio: Dueña de casa

Discapacidad: _____

Firma Flora Haldonado Ojeda

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: Saida Becerra Vaa

Rut : 5270131-K

Domicilio : Haydn 1943. Villa Los Andes

Teléfono : 996939985

Correo electrónico: _____

Escolaridad : Medio Incompleto

Fecha de nacimiento: 31 de enero 1942.

Profesión u oficio: Dueña de casa

Discapacidad: _____

Firma S. Becerra

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: José Coronado Hidalgo
 Rut : 7767711-5
 Domicilio : Serpento Aldea
 Teléfono : 9819817733
 Correo electrónico: _____
 Escolaridad : Básica Completo
 Fecha de nacimiento: 1 de Feb de 1954
 Profesión u oficio: Dueño de Casa
 Discapacidad: _____
 Firma x José Coronado 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

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: _____
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

SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)

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

TERCER DIRECTOR (Obligatorio)

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



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: Petronila : pro: Hueñoy
 Rut : 6111744-K1
 Domicilio : Costa 1169
 Teléfono : 972459225
 Correo electrónico: _____
 Escolaridad : Basica de completo
 Fecha de nacimiento: 31 de Mayo 1937
 Profesión u oficio: Dueña de casa
 Discapacidad: _____
 Firma : x Petronilafara 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

SEGUNDO DIRECTOR (Obligatorio)

Nombre completo: Orlinda Barrientos Maipues
Rut : 5500811-6
Domicilio : Maracuyá 495
Teléfono : 982648235
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Básico Incompleto
Fecha de nacimiento: 11 de Septiembre 1939
Profesión u oficio: Dueña de casa
Discapacidad: _____
Firma : Orlinda Barrientos

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: Norma Pino Sanchez
Rut : 6756793-5
Domicilio : Custodio Winter 1834
Teléfono : 0 64-2-200603
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Básico Incompleto
Fecha de nacimiento: 30 de Diciembre 1947
Profesión u oficio: Dueña Casa
Discapacidad: _____
Firma : Norma Pino

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: Filomena Caján Caján
Rut : 5697069-K
Domicilio : Santa Isabel 2037
Teléfono : 979307978
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Básico Incompleto
Fecha de nacimiento: 16 de Mayo 1947
Profesión u oficio: Dueña de Casa
Discapacidad: _____
Firma : Filomena Caján

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: Le Couino Floupiet Ariel
Rut : 10651184-5
Domicilio : San Isidro 2126
Teléfono : 981980876
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Básica Incompleta
Fecha de nacimiento: 26 de Junio 1939
Profesión u oficio: Dueño de Casa
Discapacidad: _____
Firma : *Ariel Floupiet*

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: Donatila Ariel Burgos
Rut : 4965516-9
Domicilio : El Salvador 1181
Teléfono : 974408665
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Básica Incompleta
Fecha de nacimiento: 23 de Octubre 1938
Profesión u oficio: Dueña de Casa
Discapacidad: _____
Firma : *Donatila Ariel Burgos*

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 21/12/2020, 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.- Luis Coronado	7767811-5	Luis Coronado
2.- Socio Recena	5270131-k	Recena
3.- Filora Maldonado	4734335-6	Filora Maldonado
4.- Orlynda Benítez	5334936-6	Orlynda Benítez
5.- Berenice Cerón	1094168-6	Berenice Cerón
6.- Norma Pino	6756793-5	Norma Pino
7.- Donatila Alvarado	4965516-9	Donatila Alvarado
8.- Patrocinio Jara	6111744-k	Patrocinio Jara
9.- Jolo Cruzman	4743157-3	Jolo Cruzman
10.- Filomena Cofre	5697069-k	Filomena Cofre
11.- Lucero Huelmo	10651184-5	Lucero Huelmo
12.- Bruno Soldado	5530307-k	Bruno Soldado
13.- Delia Aparicio	5424917-9	Delia Aparicio
14.- Aurora Benítez	5530307-k	Aurora Benítez
15.- Ilario Oyarzo	5614404-8	Ilario Oyarzo
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 21/2/2020 (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 Adulto Mayor San Judro

Cuyas elecciones se vienen en celebrar el día 21/2/2020 a las 14⁰⁰ hrs. 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: Brunara Sol de ma Soliz.
Rut : 6017986-6.
Domicilio : San Judro 1937.
Teléfono : 989529937
Correo electrónico : _____
Escolaridad : Basico su completo
Fecha de nacimiento: 1 de marzo 1954.
Profesión u oficio: Dueña del casa
Discapacidad : _____
Firma : BSS

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: Delia Apurba Silro.
Rut : 5424917-9.
Domicilio : Una Poniente 1050
Teléfono : 976196252
Correo electrónico: _____
Escolaridad : Basico su completo
Fecha de nacimiento: 7 de Mayo 1942
Profesión u oficio: Dueña del 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

3.- PRIMER DIRECTOR COMISIÓN ELECTORAL (Obligatorio)

Nombre completo: Amor. Bonifacio Aguayo
Rut : 5520307-k
Domicilio : Walterio Meyer 1339
Teléfono : 939035254
Correo electrónico : _____
Escolaridad : Básico Incompleto
Fecha de nacimiento: 16 Julio 1941.
Profesión u oficio: Dueño de Casa.
Discapacidad : _____
Firma : Amor Bonifacio

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.

BCC
PDTE(A). COMISION ELECTORAL

X Amor Bonifacio
SECRETARIO(A) COMISION ELECTORAL

Amor Bonifacio
1ER. DIRECTOR COMISIÓN ELECTORAL

CLUB DEPORATIVO ADULTO MAYOR
" SAN ISIDRO "
Pers. jurídica N° 597 - F
Fundado 30 - 12 - 1998
Osorno

TIMBRE ORGANIZACIÓN _____

REGISTRO DE SOCIOS

2020

Nº	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	FECHA INGRESO	RESIDENCIA	DOMICILIO	CAPITAL	FECHA	OTROS
1	Toni Lozada, Melibdy	65	casada	19/11/1954	San José de Abajo, P.R.	1361 84-5	1000	19/11/1954	Proprietario
2	León de la Cruz, Leon	78	viudo	19/11/1942	Agüeyguay		2510 1014	19/11/1942	Proprietario
3	María Meléndez, Yago	81	viuda	19/11/1939	San Juan, P.R.	4734 2556	1000	19/11/1939	Proprietario
4	Olinda Hernández, Yago	83	viuda	19/11/1937	Mayaguez	495	5334 9266	19/11/1937	Proprietario
5	Armando León Hernández	81	viudo	19/11/1939	San Juan, P.R.	10914 6574	1000	19/11/1939	Proprietario
6	Reina Díaz, Leidy	92	viuda	19/11/1928	San Juan, P.R.	6736 1515	1000	19/11/1928	Proprietario
7	Charito de la Cruz, Argen	81	viuda	19/11/1939	San Juan, P.R.	9915 5117	1000	19/11/1939	Proprietario
8	Ricardo León, Yago	87	viuda	19/11/1933	San Juan, P.R.	6711 3944	1000	19/11/1933	Proprietario
9	San Yago Hernández	85	viuda	19/11/1935	San Juan, P.R.	4731 1573	1000	19/11/1935	Proprietario
10	Yolanda León, Yago	72	viuda	19/11/1948	San Juan, P.R.	5193 0715	1000	19/11/1948	Proprietario
11	Marina Mangilly, Quil	80	viuda	19/11/1940	San Juan, P.R.	10651 0113	1000	19/11/1940	Proprietario
12	María Elena Torres, Yago	72	viuda	19/11/1948	San Juan, P.R.	6013 3444	1000	19/11/1948	Proprietario
13	Olga Apolo, Yago	71	viuda	19/11/1949	San Juan, P.R.	5924 4173	1000	19/11/1949	Proprietario
14	Yolanda Hernández, Yago	78	viuda	19/11/1942	San Juan, P.R.	2933 1073	1000	19/11/1942	Proprietario
15	Yolanda Hernández, Yago	81	viuda	19/11/1939	San Juan, P.R.	5444 2057	1000	19/11/1939	Proprietario
16	Yolanda Hernández, Yago	73	viuda	19/11/1947	San Juan, P.R.	6931 4022	1000	19/11/1947	Proprietario
17	Yolanda Hernández, Yago	73	viuda	19/11/1947	San Juan, P.R.	6013 3444	1000	19/11/1947	Proprietario
18	Yolanda Hernández, Yago	88	viuda	19/11/1932	San Juan, P.R.	6113 2075	1000	19/11/1932	Proprietario