



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
SECRETARÍA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD OSORNO	
OFICINA DE PARTES	
FECHA DE RECEPCION	05 MAR. 2020
FOLIO	
INGRESADO	2391
REBAJADO	
FOTOCOPIADO	1137300

1.- ACTA PROCESO ELECCIONARIO COMISION FISCALIZADORA DE FINANZAS

En _____ con fecha 02 Marzo siendo las 20:00 horas, se dio inicio al proceso eleccionario para elegir la Comisión Fiscalizadora de Finanzas de la organización denominada:

CLUB DEPORTIVO DENACETZ DE TACAHUO' Per-

sonalidad Jurídica N° 3310-F para el periodo comprendido entre el _____ y hasta el _____

Los socios habilitados para votar son 48

De los cuales votaron 19

No votaron 29

Se cierra la mesa a las 21⁰⁰ horas, cumpliéndose con el siguientes, resultado:

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1.- <u>OSVALDO SAAVEDRA</u> | <u>9</u> VOTOS |
| 2.- <u>FLORENCIO IMILMAQUI</u> | <u>6</u> VOTOS |
| 3.- <u>CRISTOFER OJEDA</u> | <u>4</u> VOTOS |
| 4.- <u>MARIA DEYES MUÑOZ</u> | <u>-</u> VOTOS |
| 5.- _____ | _____ VOTOS |
| 6.- _____ | _____ VOTOS |
| 7.- _____ | _____ VOTOS |
| 8.- _____ | _____ VOTOS |
| 9.- _____ | _____ VOTOS |
| 10.- _____ | _____ VOTOS |
| 11.- _____ | _____ VOTOS |
| 12.- _____ | _____ VOTOS |
| 13.- _____ | _____ VOTOS |
| 14.- _____ | _____ VOTOS |
| 15.- _____ | _____ VOTOS |

Parte Per. Publicar resultados en la WEB. certificar vigencia por. OFF → 17-09-20

P: 05/03/20

127



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
SECRETARÍA MUNICIPAL

VOTOS NULOS —
VOTOS BLANCOS —
TOTAL VOTOS 19

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: OSVALDO ANGELO SAAVEDRA MONTECINOS
Rut : 10.832.599-2
Domicilio : PJE. 4 SUR #1952
Teléfono : 935421227
Correo electrónico: SOLDADURASAAVEDRA71077@HOTMAIL.ES
Escolaridad : 2º MEDIO
Fecha de nacimiento: 07 OCTUBRE 1977
Profesión u oficio: SOLDADOR
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: FLORENCIO DIMAS GOMEZ
Rut : 10.477.666-6
Domicilio : CASA DE PATA
Teléfono : 940398896
Correo electrónico: FLORENXIKO@MAIL.COM
Escolaridad : SUPERIOR
Fecha de nacimiento: NOVIEMBRE 8 - 71
Profesión u oficio: MECANICO
Discapacidad: NINGUNA
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: CRISTOFER OJEDA ASENJO
Rut : 17.659.272-9
Domicilio : TACAMO BAJO
Teléfono : 942643757
Correo electrónico: Criss.Ojedassenjo@gmail.com
Escolaridad : Superior completa
Fecha de nacimiento: 27/07/1991
Profesión u oficio: Odontólogo
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