

SERVEL

PLEBISCITO NACIONAL  
CONSTITUCIÓN POLÍTICA - ABRIL /2020



FORM. N° 040-CP

|  |                  |
|--|------------------|
| REGIÓN: DE LOS RIOS                            | COMUNA: VALDIVIA |
| CIRCUNSCRIPCIÓN ELECTORAL DE: 686 - LAS ANIMAS | MESA N°: 11      |
| LOCAL: LAS ANIMAS                              |                  |

HORA DE APERTURA DE LA VOTACIÓN 08 : 00      HORA DE CIERRE DE LA VOTACIÓN 20 : 00

ESCRUTINIO

DATOS GENERALES

CANTIDAD TOTAL DE FIRMAS 204  
 CANTIDAD TOTAL DE TALONES 204

DE LOS RIOS  
 CIRC.: 686 - LAS ANIMAS  
 MESA: 11

TOTAL SUFRAGIOS EMITIDOS 204  
 (NÚMERO TOTAL DE VOTOS EN LA URNA)

ACTA DE ESCRUTINIO DE MESA

(Incluyendo las cédulas escrutadas marcadas objetadas)

¿Quiere usted una Nueva Constitución?

|                             | VOTACIÓN<br>(en números) | VOTACIÓN<br>(en letras)   |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Apruebo                     | 164                      | CIENTO SESENTA Y CUATRO   |
| Rechazo                     | 39                       | TREINTA Y NUEVE           |
| VOTOS NULOS                 | 1                        | UNO                       |
| VOTOS EN BLANCO             | 0                        | CERO                      |
| <b>TOTAL VOTOS EMITIDOS</b> | <b>204</b>               | <b>DOS CIENTOS CUATRO</b> |

Nota:

El **TOTAL VOTOS EMITIDOS** es la suma de los votos obtenidos por ; Apruebo + Rechazo + VOTOS NULOS + VOTOS EN BLANCO.

**TOTAL SUFRAGIOS EMITIDOS** (Número Total de Votos en la Urna), señalados en los DATOS GENERALES.

[Signature]  
 PRESIDENTE  
 NOMBRE: Michael Miller P  
 C.I.: 19.554.819-6

[Signature]  
 SECRETARIO  
 NOMBRE: CARMOLYN MANAILLA  
 C.I.: 13520113-8

[Signature]  
 COMISARIO  
 NOMBRE: Fernando Amoz  
 C.I.: 10132842-9

[Signature]  
 VOCAL  
 NOMBRE: CATALINA GARRIDO  
 C.I.: 17168352-1

VOCAL  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 C.I.: \_\_\_\_\_

APODERADO  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 C.I.: \_\_\_\_\_

APODERADO  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 C.I.: \_\_\_\_\_

APODERADO  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 C.I.: \_\_\_\_\_

APODERADO  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 C.I.: \_\_\_\_\_

