





INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE DE CENTRO **COORDINACIÓN GENERAL** H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE CENTRO

ACTA CONSTITUTIVA CLUB

En	Villahermosa, Tab.	siendo las	12:34	horas del día	miércoles, 04 de enero de 2017	. Los firmantes
de la	a presente acta, nos rei	unimos en el c	lomicilio			
					Domicilio de la cancha, oficina o similar del club).
y ac	ordamos por convenir	a la formación	de nuesti	ra sociedad, co	nstituirnos en asamblea con el objeto de	
eleg	ir el Comité Directivo d	lel club:				
	Deberé ser un nom	bro unico v do ningun		ico. Coquido do su don	orte preferentemente. Ejemplo: "Pumitas" de futbol de la Col. Cen	tro
pert	eneciente al municipio	1	ahermosa	1	orte preferentemente. Ejempio. Funntas de futbol de la coi. Cen	
pres	idió la reunión: Lic.	Olga Cecilia L	eón Alday	, Coordinador	a del INMUDEC.	
fung	gió como secretario:	Es la person	a que llena el acta	Independientemente de s	quien formula la reu	nión de
asist	tentes, inscribiendo el i		presentes			
		Nombre co			Firma	
			p.ccc			
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	ra.
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	a.
		Nambra samulata si	n abraulaturas		Firma, en tinta negr	
		Nombre completo, si	ii abi eviatui as.		Tillia, en tilla legi	a.
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	ra.
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	ra.
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	a.
		del Comité Dir	ectivo del	Club, obtenier	ndose los siguientes resultados:	
PRI	ESIDENTE:					
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	ra.
	Do	micilio particular: Calle	e, Numero, Colo	nia	Telefono "de casa" Celular (no	recomendado)
SEC	CRETARIO:					
		Nombre completo, si	n abreviaturas.		Firma, en tinta negr	'a
	Do	micilio particular: Calle	e. Numero. Colo	nia	Telefono "de casa" Celular (no	recomendado)

noja i de z.	
Hoja 2 de 2, referente al club:	
TESORERO:	
Nombre completo, sin abreviaturas.	Firma, en tinta negra.
Domicilio particular: Calle, Numero, Colonia	Telefono "de casa" Celular (no recomendado)
/OCAL:	1 1
Nombre completo, sin abreviaturas.	Firma, en tinta negra.
/OCAL:	i 1
Nombre completo, sin abreviaturas.	Firma, en tinta negra.
OCAL CATEGORIA:	
Nombre completo, sin abreviaturas.	Firma, en tinta negra.
ASESOR TECNICO:	1 1
Nombre completo, sin abreviaturas.	Firma, en tinta negra.
COMI: SERVICIOS MEDICOS:	SIONES AUXILIARES
ERVICIOS MEDICOS.	
Nombre completo, sin abreviaturas. NSTALACIONES Y MATERIAL:	
NSTALACIONES I MATERIAL.	
Nombre completo, sin abreviaturas. NFORMACION, DIFUSION, LOGISTICA:	
NFORMACION, DIFUSION, LOGISTICA:	
Nombre completo, sin abreviaturas. EVENTOS ESPECIALES Y PROTOCOLO:	
EVENTOS ESPECIALES T PROTOCOLO.	
Nombre completo, sin abreviaturas.	
EL COMITÉ DIDECTIVO ELECTO Y COMISIONES ALIVILIA	RES SE OBLIGAN A APEGARSE EN SUS ACTOS A LEY GENERAL DE
	MUNICIPAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE, ASI COMO A SUS
	GENTES PARA LIGAS Y ASOCIACIONES DE LA CODEME. Y A LOS
ESTATUTOS DE LA	A ASOCIACION ESTATAL DE:
Nombre del(os) dep	porte(s) a los que el club está enfocado.
TODOS LOS ASISTENTES MANIFESTARON SU CONFORM	MIDAD CON ESTA ACTA Y SIENDO LAS 13:37 HORAS
SE DIO POR CONCLUIDA LA REUNION, FIRMANDO PAR	A DAR CONSTANCIA DE LA MISMA LOS QUE EN ELLA
NTERVINIERON.	
AVAL	DE AUTORIDADES
LIC. CARLOS JOSÉ DAGDUG NAZUR	LIC. OLGA CECILIA LEÓN ALDAY
DIRECTOR DEL INSTITUTO DEL DEPORTE DE TABASCO	COORDINADORA DEL INMUDEC
EXPEDIENTE FOLIO DE INTEGRACIO	N.
LAFLDIENTE FULIU DE INTEGRACIO	TV

Hoja 1 de 2.