

CONSTANCIA INDIVIDUAL DE RESULTADOS ELECTORALES DE PUNTO DE

| ESCRITOS DE PROTESTA O INCIDENTES. En su caso, escriba el número de escritos de protesta o incidentes en el recuadro del partido político que presentaron y anéxelas al Acta Circunstanciada del Grupo de Trabajo. EN SU CASO, ¿ENCONTRÓ BOLETAS DE OTRA ELECCIÓN? SI SU RESPUESTA FUE "SI", INDIQUE CUÁNTAS BOLETAS: Presidencia Senadurias Diputaciones Federales | Inúmero de escrito de las al Acta Circu | PROTESTA O INCIDENTES. En su caso, escriba e del partido político que presentaron y anéx ENCONTRÓ BOLETAS DE OTRA ELECCIÓN? ESTA FUE "SI", INDIQUE CUÁNTAS BOLETAS: Ayuntamiento | PROTESTA O INCIDENTES. En su ca del partido político que present ENCONTRÓ BOLETAS DE OTRA E ESTA FUE "Sí", INDIQUE CUÁNTAS idencia | ■ Cruyos Heywindez Cog ■ Cru | ESCRITOS DE len el recuadro Trabajo. SI SU RESPUE | Firma del Presidente/a del Consejo Distrital Firma del Secretario/a del Consejo Distrital DE JUNIO DE 2024. | 196 196 196 196 197 198 198 198 198 198 198 198 | TOTAL TOTAL 196 196 196 196 196 196 196 19 | CANDIDATOS/AS NO REGISTRADOS/AS NO REGISTRADOS/AS VOTOS NULOS VOTOS NULOS VOTOS RESERVADOS: Se anexará(n) a esta constancia EL RECUENTO DE ESTA CASILLA IN EL RECUENTO DE ESTA CASILLA IN Se anexarán A LO : Se anime | Coalición 1 Coalición 1 CAN NO RE EL RECUE Se anexo Se anexo VC 2024 Y CC |
|--|--|---|---|---|--|--|--|--|---|---|
| INTEGRANTES QUE COMPONEN EL GRUPO DE TRABAJO. Escriba los nombres de las y los integrantes y solicite que firmen en su totalidad los que estén presentes. NOMBRE DE LA O EL AUXILIAR DE RECUENTO CARGO CARGO NOMBRE DE LA O EL CONSEJERO LONSOJEN NOMBRE DE LA O EL CONSEJERO FIRMA LONSOJEN REPRESENTACIONES PARTIDISTAS EN EL GRUPO DE TRABAJO. Solicite a las representaciones partidistas que escriban su nombre y firmen en su totalidad los que estén presentes. PARTIDO NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO FIRMA TOTALIDADA DE TRABAJO. Solicite a las representaciones partidistas que escriban su nombre y firmen en su totalidad los que estén presentes. PARTIDO NOMBRE COMPLETO FIRMA TOTALIDADA DE TRABAJO. Solicite a las representaciones partidistas que escriban su nombre y firmen en su totalidad los que estén presentes. PARTIDO NOMBRE COMPLETO FIRMA TOTALIDADA DE TRABAJO. Solicite a las representaciones partidista que estén presentes. PARTIDO NOMBRE COMPLETO TOTALIDADA DE TRABAJO. SOLICITE A las representaciones partidista que estén presentes. | INTEGRANTES QUE COMPONEN EL GRUPO DE TRABAJO. Escriba los nombres de solicite que firmen en su totalidad los que estén presentes. NOMBRE DE LA O EL AUXILIAR DE RECUENTO LONSOPEN JUAN (AY los Duntana Porce CARGO CARGO NOMBRE DE LA O EL CONSEJERO LONSOPEN LONSOPE | COMPONEN EL GRUPO DE TRABAJO. Escrit nsu totalidad los que estén presentes. NOMBRE DE LA O EL AUXILIAR DE RECUENTO NOMBRE DE LA O EL CONSEJERO JUAN (AY OS DUNTANA ES PARTIDISTAS EN EL GRUPO DE TRAE ban su nombre y firmen en su totalidad los que NOMBRE COMPLETO | DE DIPUTACIONES LOCALES QUE COMPONEN EL GRUPO DE TRABAJO men en su totalidad los que estén presentes. NOMBRE DE LA O EL AUXILIAR DE RECUE NOMBRE DE LA O EL CONS NOMBRE DE LA O EL CONS EL GRUPO DE RESCRIBAN SU NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO | INTEGRANTES QUE COMPONEN EL GRUPO DE TRABAJO SOlicite que firmen en su totalidad los que estén presentes. NOMBRE DE LA O EL AVXILIAR DE RECUI NOMBRE DE LA O EL AVXILIAR DE RECUI NOMBRE DE LA O EL AVXILIAR DE RECUI NOMBRE DE LA O EL CON NOMBRE DE LA O EL CON NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO | INTEGRANTES QI Solicite que firmes CARGO Albrevian LONSO PARTIDO PARTIDO | RECUENTO DE LA ELECCIÓN ILLA: B CARGO CA | DISTRITO ELECTORAL LOCA ON: OO ?? CAS (Con número) So (Con número) So (Con número) | AMAULIPAS AMAULIPAS RECUENTO: Conn TADOS SINGES MADOS SINGES Conn Conn | RATIVA: TRITAL: número) OLETAS 9 | ENTIDAL CABECE GRUPO: NÚMERO |