

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	---

El jefe del Departamento de Gestión Deportiva, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el/la Sr/a. **Pedro Alberto Loyola Silva** RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **abril de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para el cual fue contratado de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa **Deportes 2026-2027**.

Asimismo, apruebo el presente informe mensual de actividades realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de su contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por el suscrito, siendo toda la responsabilidad -con carácter de excluyente-, de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **abril de 2026**; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la/el Sra./Sr. **Pedro Alberto Loyola Silva**.

Nombre Jefe de Departamento	Carlos Iglesias Rodríguez
Firma y timbre Jefe de Departamento	



 VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
 SANDRA FUENTES MELO

Las Condes, ABRIL mes de 2026 año