

El jefe de Departamento de **GESTIÓN TERRITORIAL**, de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el Sr. **SEBASTIÁN MATURANA SILVA**, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **AGOSTO 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 **ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y SOCIALES 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 **AGOSTO 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 del Sr. **SEBASTIÁN MATURANA SILVA**.

Nombre Jefe de Departamento (S)	VICENTE MUÑOZ RODRÍGUEZ
Firma y timbre Jefe de Departamento (S)	 



VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

SANDRA FUENTES MELO

Las Condes,

AGOSTO

mes

de

2026

año