

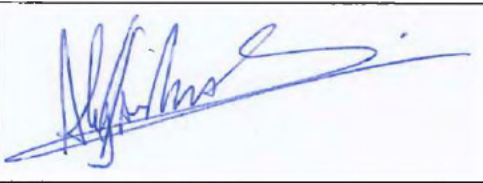
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS AÑO 2026

|     |        |
|-----|--------|
| Mes | AGOSTO |
|-----|--------|

|                        |                                           |
|------------------------|-------------------------------------------|
| NOMBRE                 | ALEJANDRA DAMARY SAAVEDRA ESPINOZA        |
| RUT                    |                                           |
| Profesión              |                                           |
| Departamento           | Implementación y Continuidad de Proyectos |
| Programa Social        | Proyectos Tecnológicos de Seguridad 2026  |
| Período del Contrato   | 20/ ABRIL-31/ DICIEMBRE 2026              |
| Prestación de Servicio | EJECUTIVO DE SOPORTE DE PROYECTOS         |

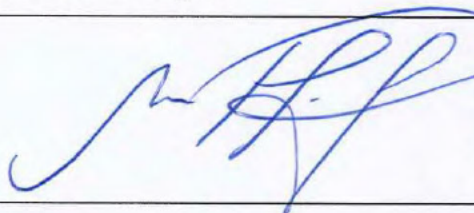
Actividades efectuadas en el mes: AGOSTO

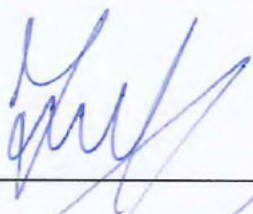
|                                                             |
|-------------------------------------------------------------|
| Control preventivo usuarios boton de panico vía telefónica  |
| Realicé pruebas de botones de panico vía telefónica         |
| Envío de información solicitada usuario boton de panico     |
| Actualización de datos en sistema, usuarios boton de panico |
| Asignación de hora para entrega botón de panico             |

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

El Jefe de Departamento (S), y Director de Seguridad Publica de la Municipalidad de Las Condes, que firman al pie del presente Informe, Certifican y acreditan fehacientemente que el/la Sr/a. **ALEJANDRA DAMARY SAAVEDRA ESPINOZA**, XXXXXXXXXX dio cabal cumplimiento, durante el mes de **AGOSTO de 2026**, a la prestación de servicios a honorarios para lo cual fue contratado (a) de acuerdo con el respectivo Contrato a Honorarios, con cargo al Programa de **Proyectos Tecnológicos de Seguridad 2026**.

Asimismo, aprueban el presente informe mensual de actividades, realizadas para el cumplimiento de la prestación de servicios objeto de contratación, el que fue revisado en forma exhaustiva por los suscritos, 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 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 de la/el Sra./Sr. **ALEJANDRA DAMARY SAAVEDRA ESPINOZA**

|                                      |                                                                                     |                                                                                      |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Jefe (S) de Departamento      | Carlos Pérez Wagner                                                                 |  |
| Firma y timbre Jefe (S) Departamento |  |                                                                                      |

  
  
V° B° DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA  
JAIME IZARNÓTEGUI LÓPEZ

Las Condes, SEPTIEMBRE de 2026  
mes año