

Firma prestador de los servicios

[Handwritten signature]

El Jefe del Departamento de Gestión Territorial (S), de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica y acredita fehacientemente que el Sr. CRISTOBAL ALONSO RAMIREZ GONZALEZ, RUT: [REDACTED], dio cabal cumplimiento durante el mes **ENERO 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 **CENTROS COMUNITARIOS 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 **ENERO 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 el Sr. CRISTOBAL ALONSO RAMIREZ GONZALEZ.

Nombre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	JUAN IGNACIO PINO MANUBENS.
Firma y timbre Jefe de Departamento de Gestión Territorial (S)	<i>[Handwritten signature]</i> 

[Handwritten signature]
VºBº DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO
CAROLINA CONTRERAS BERRIOS
