

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

<b>Mes</b>	<b>MAYO</b>
------------	-------------

Nombre	Claudia Andrea Alzamora Ubeda
RUT	██████████
Profesión	██
Departamento	Discapacidad
Programa Social	Apoyo a personas con discapacidad 2026-2027
Período del Contrato	01/01/2026-31/12/2026
Actividad Genérica	Intérprete en lengua de señas
Actividad Especifica	Cumplir funciones de interprete de lengua de señas en charlas e intervenciones con personas sordas.

Actividades efectuadas en el mes:

Apoyo en interpretación de vecinos sordos cuando lo requieren en los servicios municipales y actividades a la comunidad.
Interpretación en lengua de señas en evento Feria Laboral Inclusiva.

