



ANEXO ÚNICO N°3

COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS



Importante:

- Todos los campos son obligatorios
- No aplica para ayudas técnicas auditivas y prótesis ocular
- La recepción de la ayuda técnica solamente puede ser realizada por mayores de edad
- Las ayudas técnicas que requieran ensamblaje (**sillas de ruedas, catres clínicos y grúas de transferencias**) deberán ser entregadas por el proveedor completamente armadas al momento de la entrega.

En (comuna):

Fecha de entrega

 / /

Yo , RUN -

en representación de la empresa

por medio del presente dejo constancia de la entrega del producto según el siguiente detalle:

- Nombre Ayuda Técnica:
- Característica(s):

Solicitado por el Servicio Nacional de la Discapacidad, mediante la Orden de Compra N°

para el/la solicitante Sr/a RUN -

recepcionando la Ayuda Técnica en la dirección

por: El / la solicitante Tercero/a en representación

Señale si la ayuda técnica requiere armado: Requiere armado No requiere armado

Nombre

RUN -

Firma de quien entrega

Nombre

RUN -

Parentesco

Firma de quien recibe

Escriba el motivo por la cual la persona beneficiaria no recibe directamente la Ayuda Técnica: