

Formulario Único de Indicación N°4

Ayudas técnicas con respaldo profesional

Importante:

- La indicación de estos elementos deberá ser emitida exclusivamente por un profesional autorizado. El incumplimiento de este requisito constituirá causal de rechazo de la postulación o solicitud.
- Para completar adecuadamente este formulario y conocer los profesionales autorizados, revise el Anexo N°1 "Listado de Ayudas Técnicas y Tecnologías de Apoyo año 2026" de SENADIS, disponible en www.senadis.gob.cl, sección "Trámites y Beneficios" y luego "Programa de Ayudas Técnicas".
- El presente formulario de indicación tiene carácter transversal y será de uso obligatorio en todas las convocatorias de financiamiento de ayudas técnicas del año 2026, tanto para el Programa Regular como para el Subsistema de Seguridades y Oportunidades.

Fecha de indicación:

1. Antecedentes personales del solicitante:

Todos los campos son obligatorios. Si no se completan, la postulación o solicitud podrá ser rechazada.

Nombre:	
RUN:	
Diagnósticos médicos:	
Justificación de la indicación de la ayuda técnica: (Debe incluir características funcionales de la persona y objetivo de la utilización de la ayuda técnica)	

Formulario Único de Indicación Nº4

2. Ayuda(s) Técnica(s) a solicitar:

Marque las ayudas técnicas requeridas y sus características

- Máquina de escribir Braille
- Fonos con supresión de ruido
- Tablero de comunicación digital
- Alza baño con apoya brazos
- Baño portátil
- Barra de baño abatible
- Barra de baño pared suelo

Orientación	Marque con una X su selección
Derecha	
Izquierda	

- Barra de baño recta (unidad o par)

Longitud	Marque con una X su selección
40 cm	
60 cm	
Cantidad	Marque con una X su selección
Unidad (1 barra)	
Par (2 barras)	

- Silla de ducha con respaldo alto y sujetaciones

Talla	Marque con una X su selección
S	
M	
L	

- Silla de ducha con respaldo y apoya brazos
- Silla de tina giratoria
- Silla de transferencia para ducha - tina

Formulario Único de Indicación Nº4

Bastón guiator

Longitud	Marque con una X su selección
90 cm	
95 cm	
100 cm	
105 cm	
110 cm	
115 cm	
120 cm	
125 cm	
130 cm	
135 cm	
140 cm	
150 cm	
155 cm	
160 cm	

Rampa portátil

Longitud	Marque con una X su selección
120 cm	
150 cm	
180 cm	

- Dispositivo de seguimiento cefálico
- Dispositivo de seguimiento ocular
- Mouse trackball (bola gigante)
- Notebook
- Software de reconocimiento y digitalización de caracteres (incluye escáner)
- Software lector de pantalla
- Software reconocedor de voz
- Teclado bigkeys (teclas grandes)

Formulario Único de Indicación Nº4

3. Identificación del profesional que respalda la indicación

Todos los campos son obligatorios. Si no se completan, la postulación o solicitud podrá ser rechazada.

Indique nuevamente el RUN de la persona solicitante (persona con discapacidad que postula o solicita la ayuda técnica).

RUN persona con discapacidad:	
-------------------------------	--

Nombre de profesional:	
RUN de profesional:	
Profesión:	
Correo electrónico:	
Firma y timbre de profesional:	