

Anexo N°2

Comprobante de recepción de Ayudas Técnicas

Importante:

- Todos los campos son obligatorios
- No aplica para ayudas técnicas auditivas y prótesis ocular

En (comuna): , con fecha:

Yo , RUN , en
representación de la empresa , por medio del presente de

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:

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

FIRMA DE QUIEN RECIBE

NOMBRE:

NOMBRE:

RUN:

RUN:

Señale el parentesco de quien recibe y el motivo por la cual la persona beneficiaria no recibe directamente la Ayuda