

Anexo N°2A

Comprobante de recepción de Audífonos

Importante:

- Todos los campos son obligatorios

En (comuna): [REDACTED] , con fecha: [REDACTED]

Yo [REDACTED] , RUN [REDACTED] , en [REDACTED]
representación de la empresa [REDACTED] , por medio del presente dejo
constancia de la entrega del producto según el siguiente detalle:

- Nombre Ayuda Técnica: [REDACTED]
- Característica(s): [REDACTED]

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

para el/la solicitante Sr/a [REDACTED] , RUN [REDACTED]

receptionando la Ayuda Técnica en la dirección [REDACTED] por: [REDACTED]

[REDACTED]

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

[REDACTED]

FIRMA DE QUIEN RECIBE

NOMBRE: [REDACTED]

NOMBRE: [REDACTED]

RUN: [REDACTED]

RUN: [REDACTED]

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

[REDACTED]

Anexo N°2A

Comprobante de recepción de Audífonos

En conjunto con la entrega de su audífono, se incluye la entrega de los siguientes elementos:

- Estuche / bolso Gobierno de Chile (con nombre del beneficiario/a, modelo, número de serie).
- Caja para guardado del audífono.
- Catálogo o manual de uso en español.
- Molde de audífonos a medida (acrílicos o silicona).
- 2 o 4 pilas desechables por cada mes de garantía del audífono (Importante: la garantía es de 2 años).
- Chequeador de carga de pilas.
- Set de limpieza para los 2 años de garantía.
- Set deshumedecedor para los 2 años de garantía.
- Cada audífono debe incorporar marca de color para el oído correspondiente (rojo=derecho, azul=izquierdo).