



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

ANEXO N°1

CONVENIO DE SUMINISTRO ERGONOMICOS  
PARA HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO POR 12 MESES

|                                |                                                          |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nombre del evaluador           | Carlos Zeballos Arias                                    |
| Unidad / Servicio              | Unidad Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastre – HO |
| Fecha de Evaluación            | 03-07-2026                                               |
| Oferente / Proveedor a evaluar | Metalurgica Silcosil Spa Empresa<br>79.909.150-k         |
| Producto a Evaluar             | SILLA RUDY ALTA (LÍNEA 1)                                |

| N°  | Detalle                                                                              | Cumplimiento |    | Puntaje |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|---------|
|     |                                                                                      | SI           | NO |         |
| 1.- | Color Negro.                                                                         | x            |    | 5       |
| 2.- | Tapiz de eco cuero, resistente y lavable.                                            | X            |    | 10      |
| 3.- | Acolchado de espuma de alta densidad (HR), con una densidad superior a los 30 kg/m³. | X            |    | 15      |
| 4.- | Estructura metálica o plástica de alta resistentes, tolerancia de 120kg o superior.  | X            |    | 20      |
| 5.- | Base de 5 Ruedas.                                                                    | X            |    | 10      |
| 6.- | Asiento ajustable en altura entre 45 – 55 cm aproximadamente.                        | x            |    | 20      |
| 7.- | Apoya brazos ajustables en altura.                                                   | X            |    | 10      |
| 8.- | Respaldo ajustable en altura e inclinación.                                          | X            |    | 10      |





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

| OBSERVACIONES                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                     |
| Descripción refiere tolerancia de 120 kg, pero no se evidencia posible certificación que lo valide. |
| 100/100 pts.                                                                                        |
|                                                                                                     |
|                                                                                                     |
|                                                                                                     |
|                                                                                                     |
|                                                                                                     |
|                                                                                                     |

**Nota:** Formulario de Evaluación es solo un Anexo informativo, para uso exclusivo de la Comisión Evaluadora.



FIRMA Y TIMBRE DEL EVALUADOR

Coquimbo, 03 de julio de 2026





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

ANEXO N°2

CONVENIO DE SUMINISTRO ERGONOMICOS  
PARA HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO

|                                |                                                          |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nombre del evaluador           | Carlos Zeballos Arias                                    |
| Unidad / Servicio              | Unidad Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastre – HO |
| Fecha de Evaluación            | 03-07-2026                                               |
| Oferente / Proveedor a evaluar | Metalurgica Silcosil Spa Empresa<br>79.909.150-k         |
| Producto a Evaluar             | ESCRITORIO CAJONES (LÍNEA 3)                             |

| N°  | Detalle                                            | Cumplimiento |    | Puntaje |
|-----|----------------------------------------------------|--------------|----|---------|
|     |                                                    | SI           | NO |         |
| 1.- | Dimensiones de 120 x 60 cm (superficie de trabajo) | X            |    | 30      |
| 2.- | Altura 75 cm                                       | X            |    | 20      |
| 3.- | Peso soportado 80 kg o mayor                       | X            |    | 20      |
| 4.- | Superficie lavable                                 | X            |    | 10      |
| 5.- | Cajones para almacenamiento lado izquierda/derecha | X            |    | 10      |
| 6.- | Entrega armado                                     | X            |    | 10      |





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

| OBSERVACIONES                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción de ficha técnica refiere tolerancia de 80 kg, pero no se evidencia posible certificación que lo valide. |
| 100/100 pts.                                                                                                        |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |
|                                                                                                                     |

**Nota:** Formulario de Evaluación es solo un Anexo informativo, para uso exclusivo de la Comisión Evaluadora.



FIRMA Y TIMBRE DEL EVALUADOR

Coquimbo, 03 de julio de 2026



SUBUNIDAD DE CONVENIOS Y CONTRATOS  
Rodrigo Muñoz Araya/rodrigo.munozar@redsalud.gob.cl  
Teléfonos: Red pública: 051 336124 Red Minsal: 516124  
Avenida Videla s/n, Coquimbo  
[www.hospitalcoquimbo.cl](http://www.hospitalcoquimbo.cl)





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

**ANEXO N° 3**  
**CONVENIO DE SUMINISTRO ERGONOMICOS**  
**PARA HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO**

|                                       |                                                          |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Nombre del evaluador</b>           | Carlos Zeballos Arias                                    |
| <b>Unidad / Servicio</b>              | Unidad Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastre – HO |
| <b>Fecha de Evaluación</b>            | 03-07-2026                                               |
| <b>Oferente / Proveedor a evaluar</b> | Metalurgica Silcosil Spa Empresa<br>79.909.150-k         |
| <b>Producto a Evaluar</b>             | <b>SILLA CAJERO CON RUEDAS (LÍNEA 7)</b>                 |

| N°  | Detalle                                                                              | Cumplimiento |    | Puntaje |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|---------|
|     |                                                                                      | SI           | NO |         |
| 1.- | Color Negro.                                                                         | X            |    | 5       |
| 2.- | Tapiz de eco cuero, resistente y lavable.                                            | X            |    | 10      |
| 3.- | Acolchado de espuma de alta densidad (HR), con una densidad superior a los 30 kg/m³. | X            |    | 15      |
| 4.- | Estructura metálica o plástica de alta resistentes, tolerancia de 120kg o superior.  | X            |    | 20      |
| 5.- | Base de 5 Ruedas                                                                     | X            |    | 10      |
| 6.- | Asiento ajustable en altura 50 – 70 cm aproximadamente.                              | X            |    | 15      |
| 7.- | Respaldo ajustable en altura e inclinación.                                          | X            |    | 10      |
| 8.- | Aro reposapiés estructura completamente metálica.                                    |              | X  | 15      |





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
HOSPITAL DE COQUIMBO

| OBSERVACIONES                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción de ficha técnica refiere tolerancia de 120 kg, pero no se evidencia posible certificación que lo valide. |
| Aro reposapiés cromado, más no estructura metálica completa.                                                         |
| 85/100 pts.                                                                                                          |
|                                                                                                                      |
|                                                                                                                      |
|                                                                                                                      |
|                                                                                                                      |
|                                                                                                                      |

**Nota:** Formulario de Evaluación es solo un Anexo informativo, para uso exclusivo de la Comisión Evaluadora.



FIRMA Y TIMBRE DEL EVALUADOR

Coquimbo, 03 de julio de 2026



SUBUNIDAD DE CONVENIOS Y CONTRATOS  
Rodrigo Muñoz Araya/rodrigo.munozar@redsalud.gob.cl  
Teléfonos: Red pública: 051 336124 Red Minsal: 516124  
Avenida Videla s/n, Coquimbo  
[www.hospitalcoquimbo.cl](http://www.hospitalcoquimbo.cl)

