

FORMULARIO N°3
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PODOSCOPIO
“ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO MÉDICO Y MOBILIARIO NO CLÍNICO PARA CECOSF CHIFÍN”

INFORMACIÓN DE LA OFERTA	
Nombre de la Empresa	
Marca / Modelo	
Fabricante	
País/Año de Fabricación	
Plazo de Entrega (marcar con una X)	Cumple con Fecha de Entrega al 10 de Agosto de 2026 (Indicar): ____ SI ____ NO ____
Garantía Técnica	____ meses (no podrá ser inferior a 12 meses)

NOMBRE DEL EQUIPO: PODOSCOPIO				OFERENTE			
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	TIPO DE REQUERIMIENTO	PUNTAJE EET	CUMPLE SI/NO	CATÁLOGO/ PÁGINA PROVEEDOR/ DATASHEET	OBSERVACIONES	PUNTAJE ASIGNADO
1	CARACTERÍSTICAS GENERALES						
1.1	Podoscopio para diagnóstico clínico que permita visualizar y estudiar huellas plantares y los distintos ejes de los pies	OBLIGATORIO					
1.2	Estructura en madera barnizada o material de alta resistencia	OBLIGATORIO					
1.3	Espejo interior con 45° de inclinación	OBLIGATORIO					
1.4	Cubierta de vidrio de al menos 10 [mm] de espesor	OBLIGATORIO					
1.5	Carga soportada: al menos 100 [kg]	OBLIGATORIO					
1.6	Contar con 3 niveles de intensidades	OBLIGATORIO					
1.7	Tecnología LED	OBLIGATORIO					
2	CONSIDERACIONES						
2.1	La documentación de respaldo debe ser original emitida por fábrica: catálogos, fichas técnicas, brochures, datasheet y/o manuales. En ningún caso se aceptará documentación técnica elaborada por el proveedor	OBLIGATORIO					

Nombre, R.U.T. y Firma
Persona Natural, Representante Legal o Apoderado

Nota: Llenar con los datos del oferente, Representante Legal del oferente, o Apoderado de la UTP, según corresponda.

En Osorno, a.....de.....de 2026.