

FORMULARIO N°3
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SILLA VISITA
“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: SILLA VISITA				OFERENTE		
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	TIPO DE REQUERIMIENTO	PUNTAJE EETT	CUMPLE SI/NO	CATÁLOGO/ PÁGINA PROVEEDOR/ DATASHEET	OBSERVACIONES
1	CARACTERISTICAS GENERALES					
1.1	Silla de visita. Equivalente técnico: modelo Novaiso	OBLIGATORIO				
1.2	Estructura y patas de acero pintadas de color negro	OBLIGATORIO				
1.3	Asientos y respaldos de plástico polipropileno de alta resistencia	OBLIGATORIO				
1.4	Aplilables, sin reposa brazos	OBLIGATORIO				
1.5	Colores a elección para plásticos: al menos 5 opciones	OBLIGATORIO				
2	DIMENSIONES					
2.1	Profundidad asiento: 42 [cm] +/- 1 [cm]	OBLIGATORIO				
2.2	Ancho asiento: 45 [cm] +/- 1 [cm]	OBLIGATORIO				
2.3	Altura del piso al asiento: 38 [cm] +/- 1 [cm]	OBLIGATORIO				
2.5	Alto respaldo: 32 [cm] +/- 1 [cm]	OBLIGATORIO				
3	CONSIDERACIONES					
3.1	Adjuntar ficha técnica original del producto ofertado	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, ade.....de 2026.