

ANEXO B. Formulario de Cotización.

[El **Oferente** deberá completar y presentar este formulario junto con su Oferta. El texto en corchetes corresponde a una instrucción para su llenado y deben ser eliminados de su cotización.]

A: Proyecto Integrando la Innovación para la Competitividad Rural en Honduras – (ComRural) II.

Ofrecemos suministrar los siguientes servicios al precio que se desglosa a continuación:

Lote Único - Rotulado de Vehículos del Proyecto ComRural III Propiedad de la UEP-UAP/SAG					
No.	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario L	Precio Total L
1	Rotulado de Vehículos del Proyecto ComRural III, Propiedad de la UEP-UAP/SAG	c/u	9		
Total sin ISV L					
15% ISV L					
Total incluyendo ISV L					

En caso de discrepancia entre el precio unitario y el precio total, prevalecerá el precio unitario.

Declaramos lo siguiente:

1. Contamos con la capacidad técnica, operativa y logística para ejecutar el servicio de pintado y rotulación vehicular conforme a los estándares institucionales definidos por el Proyecto ComRural III.
2. Se confirma que la presente cotización CUMPLE con TODAS las especificaciones solicitadas por el Comprador, las cuales respetaremos a cabalidad si resultamos adjudicatarios.
3. Los materiales utilizados serán de alta calidad, garantizando durabilidad, resistencia a condiciones climáticas y adherencia adecuada a la superficie de los vehículos.
4. Los trabajos se realicen no afectarán de ninguna manera la integridad estructural, mecánica o estética de los vehículos.
5. Aceptamos las condiciones de pago establecidas en los Documentos de Cotización.

Se acompaña la siguiente documentación a la presente cotización:

Documentación que se acompaña a la cotización:		SI	NO
a)	Copia de Escritura de Constitución		
b)	Copia de Registro Tributario Nacional del oferente (RTN)		
c)	Copia de Registro Tributario Nacional del representante legal del oferente (RTN)		
d)	Copia del Documento Nacional de Identificación del Oferente (DNI)		
e)	Copia de Constancia de Registro de Beneficiario SIAFI (En caso de estar registrado como beneficiario) o declaración de estar dispuesto a su tramitación en caso de serle adjudicada la orden de compra.		
f)	Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades debidamente llena y firmada (Anexo C)		
g)	Declaración Jurada ORIGINAL de contar con la infraestructura, herramientas, equipo técnico y personal calificado necesarios para garantizar la calidad, oportunidad y confiabilidad de los servicios solicitados, en la cual se debe incluir la dirección del establecimiento, números telefónicos, direcciones de correo electrónico y nombre de la persona contacto.		
h)	Imágenes de las instalaciones del establecimiento, que evidencien su ubicación e infraestructura. El Comprador podrá realizar una visita a las instalaciones para constatar ambos extremos.		
i)	Copia de contrato de servicio de _____ completado en el año: INDICAR AÑO 202_, mediante el cual se prestaron servicios y similares en naturaleza y complejidad a los servicios ofertados, cuyo monto pactado representa el ____% del monto de la cotización, completado a satisfacción (se adjunta evidencia).		

El monto total de esta oferta incluye el **impuesto sobre ventas** y **cualesquiera otros impuestos, gravámenes, costos y gastos requeridos para suministrar los servicios y cumplir con la Orden de Compra.**

Período de validez de la oferta: **Sesenta (60) días calendario a partir de la fecha máxima de recepción de las cotizaciones.**

Firma Autorizada: _____

Nombre y Cargo del Firmante: _____

Nombre del Oferente: _____

Dirección/teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

ANEXO C

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de _____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las circunstancias siguientes:

- ✓ Prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado de Honduras.
- ✓ CAPÍTULO VI. Ley Especial Contra el Lavado de Activos:
 - Artículo 35.- Autonomía de la Acción Penal
 - Artículo 36.- Delito de Lavado de Activos
 - Artículo 37.- Testaferrato
 - Artículo 38.- Delito de Asociación Ilícita
 - Artículo 39.- Delito de Encubrimiento
 - Artículo 40.- Delito de Lavado de Activo Ejecutado por Empleado o Funcionario Público
 - Artículo 41.- Delito De Lavado De Activos Omisivo
 - Artículo 42.- Responsabilidad de los Funcionarios o Empleados de los Sujetos Obligados
 - Artículo 43.- Responsabilidad de la Persona Jurídica

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de 2026.

Firma: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Nombre del Oferente: _____

ANEXO D

Declaración Jurada de Calidad y Cumplimiento

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de

(Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la

presente, confirmo mediante la presente DECLARACIÓN JURADA, que mi representada **SÍ** cuenta con la infraestructura, herramientas, equipo técnico y personal calificado necesarios para garantizar la calidad, oportunidad y confiabilidad de los servicios solicitados.

Asimismo, mi representada se compromete a observar las disposiciones legales y normativas aplicables a estos servicios, asegurando transparencia, trazabilidad y respaldo documental en cada uno de los servicios realizados.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de 2026.

Firma: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Nombre del Oferente: _____

Dirección del Oferente: _____

Teléfonos: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Nombre de la persona contacto: _____

Ubicación del Oferente: *INSERTAR IMAGEN DE LA UBICACIÓN.*

ANEXO E

Formulario de Declaración de Mantenimiento de la Cotización.

[El Oferente completará este Formulario de Declaración de Mantenimiento de la Cotización *sin realizar ningún cambio en su contexto*, caso contrario podrá ser descalificado del proceso].

Fecha: ____ de _____ 2026.

Solicitud de Cotización SAG-COMRURAL-III-SDC-GO-19-2026 “Rotulado de Vehículos del Proyecto ComRural III Propiedad de la UEP-UAP/SAG, Convenio de Crédito IDA-6917-HN”

Entendemos que, de acuerdo con sus condiciones, las cotizaciones deberán estar respaldadas por una Declaración de Mantenimiento de Cotización. En este sentido, aceptamos que seremos declarados automáticamente inelegibles para participar en cualquier proceso de compra o contratación bajo cualquier método de adquisición y en cualquier operación o proyecto con el Comprador por el período de **seis (6) meses a partir de la fecha de notificación por parte de la UAP-SAG**, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la cotización si:

- a) Retiramos nuestra Cotización durante el período de vigencia especificado por nosotros en la Solicitud de Cotización, o
- b) Después de haber sido notificados por el Comprador de la aceptación de nuestra cotización dentro del período de validez de la cotización, (i) no logramos suscribir el Contrato u Orden de Compra o nos negamos a hacerlo.

Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Cotización expirará si no somos los seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) si recibimos una notificación con el nombre del proveedor seleccionado, o (ii) han transcurrido 30 días después de la expiración de nuestra cotización.

Nombre del Oferente: _____

Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la cotización en nombre del Oferente: _____

Cargo de la persona firmante del Formulario de la cotización: _____

Firma de la persona nombrada anteriormente: _____

Fecha de la firma: El día _____ del mes _____ del año ____