



Seleccione la fecha

Página 1 de 1

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

## FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

Fecha: 2 de septiembre 2024

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: CONFIHOG, S.R.L.
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: 123-01065-6
4. RPE del Oferente: 32331
5. Domicilio legal del Oferente: Av. 27 de Febrero No. 329, Torre Elite, Local 203, Ensanche Evaristo Morales, Santo Domingo, D.N.
6. Información del Representante autorizado del Oferente:  Nombre: Demetrio Holguín  Dirección: Calle 12 No. 2, Residencial Mirador Isabela, Municipio Santo Domingo Norte, Provincia Santo Domingo  Números de teléfono y fax: Tel. 809.535-5963, móvil 809-223-8862  Dirección de correo electrónico: dholguin@confihog.com

