

## ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

## FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

Fecha: 29/06/2023

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: <b>TERENCIA, SRL</b>
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]</i>
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: <b>1-32-38555-1</b>
4. RPE del Oferente: <b>99957</b>
5. Domicilio legal del Oferente: <b>CALLE FELIPE ALFAU No.4, LOS TRINITARIOS</b>
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <b>GABRIELA STEPHANY ESTEVEZ OTANEZ</b> Dirección: <b>CALLE FELIPE ALFAU No.4, LOS TRINITARIOS</b> Números de teléfono y fax: <b>(829) 422-2773</b> Dirección de correo electrónico: <b>terenciasrl@outlook.com</b>

