



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: 31/07/2023

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: <i>FL&M COMERCIAL, S.R.L</i>
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: 130677476
4. RPE del Oferente: 12424
5. Domicilio legal del Oferente:
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>EDWARD MICHEL PEREZ LOPEZ</i> Dirección: <i>CALLE JUAN ERAZO NO.43 VILLA JUANA</i> Números de teléfono y fax: <i>809-685-9011</i> Dirección de correo electrónico: <i>flymcomercial1@gmail.com</i>