



Seleccione la fecha

Página 1 de 1

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

Fecha: ___26/3/2024___

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: <i>EMPRESAS MACANGEL, 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: 131065899
4. RPE del Oferente: 51548
5. Domicilio legal del Oferente: C/ GUAYUBIN OLIVO #1 CASI ESQ. CARRETERA MELLA EL BRISAL
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>MANUEL PUELLO</i> Dirección <i>URBANIZACION MENDOZA SEGUNDA</i> Números de teléfono y fax: <i>809-236-7229// 829-766-1804</i> Dirección de correo electrónico: <i>macangelgroup@gmail.com</i>

MANUEL PUELLO

