

**FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE**

DIVISIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

Fecha: 27/05/2022

|   |
|---|
| 1. Nombre/ Razón Social del Oferente: CROMEDIX SRL  |
| 2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:   |
| 3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: 131-93644-1   |
| 4. RPE del Oferente: 81656  |
| 5. Domicilio legal del Oferente: calle Hilario Espertin esq. Rocco Cochia, Sector Don Bosco #249  |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente:<br>Nombre: Carlos Ismael De la Cruz Reyes<br>Dirección: calle 41 #6B, Villa Carmen, Santo Domingo<br>Números de teléfono y fax: 809-731-6894<br>Dirección de correo electrónico: <a href="mailto:cromedix@gmail.com">cromedix@gmail.com</a> |

