



Fecha: \_\_\_\_\_

*Instituto Agrario Dominicano*

Página 1 de 1

**Dirección General de Contrataciones Públicas****FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE**

|   |
|---|
| 1. Nombre o Razón Social del Oferente:  |
| 2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: |
| 3. RNC del Oferente:  |
| 4. RPE del Oferente:  |
| 5. Domicilio legal del Oferente:  |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente:                               |
| Nombre: _____   |
| Dirección: _____  |
| Números de teléfono y fax: _____  |
| Dirección de correo electrónico: _____  |

Nombre y Firma \_\_\_\_\_