

**Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Trasplante**

Página 1 de 1

**FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE****COMITÉ DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**Fecha: 25/08/2020

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: FARACH S.A.	
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:	
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: 101062088	
4. RPE del Oferente: 2664	
5. Domicilio legal del Oferente: Av. Charles Summer No.49, Los Prados.	
6. Información del Representante autorizado del Oferente:	
Nombre:	Darina Vidal
Dirección:	Av. Charles Summer No.49, Los Prados.
Números de teléfono y fax:	809-544-0222- ext. 370 / 809-796-2297
Dirección de correo electrónico:	<a href="mailto:salberto@laboratoriosalfa.com">salberto@laboratoriosalfa.com</a> / <a href="mailto:dvidal@laboratoriosalfa.com">dvidal@laboratoriosalfa.com</a>