

Pedido de Informes

Fecha: **23-06-2025 12:30:28**

Arancelado: **NO**

Motivo:

LABORAL PARTE ACTORA

Organismo solicitante: **OFICINA DE GESTION ASOCIADA 1 SAN MIGUEL DE TUCUMAN**

A cargo de: **OFICINA DE GESTION ASOCIADA 1 SAN MIGUEL DE TUCUMAN**

Email: **geat1@justucuman.gov.ar**

Expediente Nro: **943 / 2018**

Teléfono:

Informes:

1)Información solicitada: **DATOS DE DOMICILIO**

Documento Tipo: **DU Nro.: 13226380**

Apellido y Nombre: **ALBARRACÍN ROBERTO JOSE**

Género: **MASCULINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: