

Pedido de Informes

Fecha.: **16-09-2026 09:11:04**

Arancelado: **NO**

Motivo:

LABORAL PARTE ACTORA

Organismo solicitante: **OFICINA DE GESTION ASOCIADA DEL TRABAJO 3**

A cargo de: **SECRETARÍA ÁREA POSTULATORIA**

Email: **atencioneat3@justucuman.gov.ar**

Expediente Nro: **350 / 2026**

Teléfono:

Informes:

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

Documento Tipo: **DU Nro.: 31588867**

Apellido y Nombre: **ANTOLIN LUCIANA MARIA**

Género: **FEMENINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: