

Pedido de Informes

Fecha: **20-02-2025 11:23:49**

Arancelado: **NO**

Motivo:

LABORAL PARTE ACTORA

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

A cargo de: **OFICINA DE GESTION ASOCIADA DEL TRABAJO 1 TUCUMAN**

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

Expediente Nro: **1518 / 2015**

Teléfono:

Informes:

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

Documento Tipo: **DU Nro.: 24845136**

Apellido y Nombre: **GUERRA GASTON GUILLERMO**

Género: **MASCULINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: