

Pedido de Informes

Fecha: **08-04-2025 08:14:00**

Arancelado: **NO**

Motivo:

LABORAL PARTE ACTORA

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

A cargo de: **OFICINA DE GESTION ASOCIADA TRABAJO N 1**

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

Expediente Nro: **1643 / 2014**

Teléfono: **3813463623**

Informes:

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

Documento Tipo: **DU** Nro.: **25543528**

Apellido y Nombre: **MEDINA CHRISTIAN WALTER ANTONIO**

Género: **MASCULINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: