

Pedido de Informes

Fecha: **25-09-2026 08:30:10**

Arancelado: **NO**

Motivo:

LABORAL PARTE ACTORA

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

A cargo de: **SECRETARIA AREA POSTULATORIA**

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

Expediente Nro: **1516 / 2025**

Teléfono:

Informes:

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

Documento Tipo: **DU Nro.: 21333726**

Apellido y Nombre: **SELEME DARIO ALEJANDRO**

Género: **MASCULINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: