

# Etapa Previa de Mediación Familiar

## Trámite: 5566294

### Información de Trámite asociado

TEMA	CUERPO DE MEDIADORES
TIPO	SOLICITUD DE MEDIACIÓN

### Datos del Solicitante

Apellido y nombre: QUIROZ ALEJANDRA ESTEFANIA  
Documento: 35877781  
CUIL: 27-35877781-9  
Email: alexquiroz19892022@gmail.com  
Teléfono: 4488207  
Celular: 2613345892  
Interno:  
Domicilio: AYACUCHO 6756 - EL RESGUARDO, LAS HERAS, MENDOZA  
Observación extra:  
Sexo: F - Femenino

- Tema a tratar en la mediación  
REG. DE COMUNICACIÓN (ANTES VISITAS)
- Observaciones sobre "Temas a tratar"
- Nro. para contacto WhatsApp (obligatorio)  
2613345892

### Persona con quien quiere hacer la mediación

- NRO. DE DOCUMENTO  
34351593
- NOMBRE Y APELLIDO  
Marcelo Javier vera
- TELEFONO  
2617545469
- DOMICILIO  
Valle del sol Mb C20
- PROVINCIA  
MENDOZA
- DEPARTAMENTO  
LUJÁN
- Lugar de residencia de la otra persona en caso de no vivir en Mendoza
- OBSERVACION EXTRA

### Localidad lugar de atención

- PROVINCIA  
MENDOZA

## Etapa Previa de Mediación Familiar

Trámite: 5566294

---

- **DEPARTAMENTO**  
LUJÁN
  - **LOCALIDAD**  
UGARTECHE
  - **OBSERVACION EXTRA**
- 

### DATOS ADICIONALES

- **Describa brevemente la situación actual de la relación**
  - **FILIACIÓN PATERNA**  
SI
  - **Cantidad de hijos - Nombre - Edades**  
Joel 13 años candela 12 años Uriel 10 años
  - **SITUACIONES DE VIOLENCIA**  
NO
  - **Datos de denuncia - Medida de protección (Fecha - N° Expediente - Organismo)**
  - **ACUERDO ANTERIOR DE MEDIACIÓN**  
NO
  - **Datos de acuerdo anterior o antecedentes en Justicia de Familia (N° de Expediente - Juzgado)**
  - **Datos del profesional patrocinante (Opcional: Nombre completo, teléfono, matrícula)**
-