JUSTICIA NACIONAL EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL
- MESA DE ENTRADAS -

FORMULARIO PARA INGRESO DE DEMANDAS

TASA DE JUSTICIA	
Indicar con "x" lo que no corresponda	
Abonar Tasa	
Exento (Art.13 Ley 23.898)	X
No alcanzado	
Pago Diferido	

EXPEDIENTE N° (*)

1	OBJETO DEL JUICIO	CODIGO : 13	DESCRIPCIÓN: PROCESO DE EJECUCION

2	DATOS DEL ABOGADO				
APELLIDO Y NOMBRES		A/P	TOMO	FOLIO	N° DE CUIT:
CAMINOS, MARIA SILVIA		A	89	324	23-26787143-4

3	ACTUACIONES RELATIVAS A LA CAUSA	4	MONTO DEL JUICIO
EXPEDIENTE		MONEDA	IMPORTE
CARATULA: DIRECCION NACIONAL DE MIGRACIONES c/ INCHCAPE SHIPPING SERVICES ARGENTINA S.R.L			$ 13.409.-
N/:	**SALA/JUZGADO :**		

5	ACTORES O PETICIONARIOS						
APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: DIRECCION NACIONAL DE MIGRACIONES							
N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CUIT/CUIL/CDI N° :		APELLIDO MATERNO	
	TIPO	N°		30-68725662-6			
DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE: Avda. Antártida Argentina Nº 1355	PISO:	DTO.	CP. 1004	CIUDAD CABA	PROVINCIA BUENOS AIRES	
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE Avda. Antártida Argentina Nº 1355	PISO:	DTO.	CP 1004			
APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:							
N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CUIT/CUIL/CDI N° :		APELLIDO MATERNO	
	TIPO	N°					
DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA	
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP			
APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:							
N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CUIT/CUIL/CDI N° :		APELLIDO MATERNO	
	TIPO	N°					
DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA	
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP			

6	DEMANDADOS
APELLIDO Y NOMBRES	
INCHCAPE SHIPPING SERVICES ARGENTINA S.R.L	

IMPORTANTE

ART .2: FORMULARIO DE INGRESO: será completado –con todos los datos exigidos en este artículo- y suscripto por alguno de los letrados firmantes de la demanda, con carácter de declaración jurada. Análoga exigencia deberá ser cumplida ...para la presentación de nuevos profesionales, actores o demandados en el curso del proceso. La falsedad, omisión o incorrecta consignación de la totalidad de los datos requeridos, sin perjuicio de los delitos que pudieran configurarse, será considerada falta grave a los efectos disciplinarios. La ausencia de cualquiera de los datos no permitirá el ingreso de la causa al sistema informático ni, por lo tanto, su sorteo y asignación al tribunal que deberá entender en la pretensión.

ART. 12: "Cuando el profesional interviniente solicitase al Juez la ampliación o acumulación de una causa a otra en el Juzgado en que tramita ésta última, deberá poner en conocimiento del Magistrado bajo juramento los requisitos consignados en el Art. 2º del presente Reglamento quedando sujeto a las mismas consecuencias allí previstas para el caso de falsedad, omisión o incorrecta consignación de los datos requeridos".

MARIA SILVIA CAMINOS
ABOGADA
T°89 F°324 C.P.A.C.F.

..... / ..... / .....
FECHA

.....
FIRMA Y SELLO LETRADO DECLARANTE

5	ACTORES O PETICIONARIOS

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL:

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°		

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE:	PISO:	DTO.	CP.	CIUDAD	PROVINCIA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE	PISO:	DTO.	CP		

Signature Not Verified
Digitally signed by DANIELA ANDREA PEREZ
Date: 2022.05.11 10:22:35 ART