MESA DE ENTRADAS ÚNICA
PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN
JUZGADO FEDERAL DE PRIMERA INSTANCIA Nº2
DE MENDOZA

FICHA DE INFORMACIÓN
(Declaración a llenar por el profesional)

(Marque lo que corresponda)

I. MATERIA: EJECUCION DE HONORARIOS…….…… ……...

II. OBJETO: ……..

III. SOLICITA MEDIDA PRECAUTORIA? **SÍ** X **NO** □ (Marque lo que corresponda)

IV. DATOS PERSONALES DEL ACTOR

Apellido y Nombre / Razón Social: PABLO LUIS LELLA

Tipo y Nº de Documento / CUIT: DNI N°17946768

Domicilio Real: ……

Domicilio Legal: Mitre 521, segundo piso, of. 21/23, CIUDAD, MENDOZA

V. DATOS PERSONALES DEL DEMANDADO

Apellido y Nombre/ Razón Social: SANCOR MEDICINA PRIVADA SA

Tipo y Nº de Documento / CUIT: CUIT:

Domicilio Real o Denunciado: Calle San Martín 695 de Capital Mendoza, Argentina

VI. PAGA TASA DE JUSTICIA? **SÍ** □ **NO** X (Marque lo que corresponda)

VII. MONTO DE LA DEMANDA: $ 1.226.880

VIII. DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑADA: (incluya un anexo si este espacio es insuficiente)

EN ORIGINAL:----……..……..

EN COPIA: Auto de sentencia, notificaciones a las partes del expediente……

X. PROFESIONAL PATROCINANTE O APODERADO:

Apellido y Nombre: PABLO LUIS LELLA……...

Matricula Federal Nº: Abog. Mat. T°77 F. 582……

X. CAUSAS CON PRECEDENTE EN TRÁMITE **SÍ** X **NO** =

· Secretaría: Nº 5, Juzgado nº 2 …….....

· Nº Expediente: 4807/12 ……

· Carátula: “Bustos Mauricio Ariel y Rossini Analía Victoria c/ Sancor Medicina Privada SA s/ Sumarísimo -Reclamo de Cobertura de O.S.” …….....



Mat. Fed. Tº 77 Fº 582
Firma y sello aclaratorio del profesional

Signature Not Verified
Digitally signed by PABLO LUIS LELLA
Date: 2024.04.30 10:44:16 ART