REPÚBLICA ARGENTINA

PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL

Sorteo

EXPTE N° CAF 51820/2026

Fecha Asignación : 28/10/2026

JUZG. FED. DE EJEC. FISCALES Y TRIBUTARIAS 4

SECRETARIA Nº 14

PARAGUAY 923/925 PISO 6º

SECRETARIA DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

CONTRA

EL NUEVO HALCON SA - (EX 120764292/25)

SOBRE

PROCESO DE EJECUCION TRIBUTARIA

MONTO DEL JUICIO:

JUEZ: MARIA FLORENCIA MASSA

SECRETARIO:

Abogado: ANTONIO MATIAS MELI
Tomo: 89 Folio: 19
HABILITADO

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)	
No alcanzado	
Pago Diferido	

EXPEDIENTE N° (*)

1	OBJETO DEL JUICIO	CODIGO : 12 T	DESCRIPCIÓN: EJECUCION FISCAL

2 DATOS DEL ABOGADO

APELLIDO Y NOMBRES	A/P	TOMO	FOLIO	N° DE CUIT:
MELI ANTONIO MATIAS	A	89	19	20-28161980-3

3 ACTUACIONES RELATIVAS A LA CAUSA		4 MONTO DEL JUICIO	
EXPEDIENTE		MONEDA	IMPORTE
CARATULA:		$	180.000
N/:	**SALA/JUZGADO :**		

5 ACTORES O PETICIONARIOS

APELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: SECRETARIA DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL - MCH

N° DE INSC. EN IGJ	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CUIT/CUIL/CDI N° :	APELLIDO MATERNO
	TIPO	N°	30-54104543-7	

DOMICILIO DENUNCIADO	CALLE: LEANDRO N ALEM 628	PISO: 9	DTO.	CP. 1001	CIUDAD CABA	PROVINCIA CABA
DOMICILIO CONSTITUIDO	CALLE LEANDRO N ALEM 628	PISO: 9	DTO.	CP 1001		

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
EL NUEVO HALCON SA, 30-69638589-7
Expendiente Administrativo: EX-2025-120764292- -APN-DI#MCH

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".

26 / 10 / 2026
FECHA

Antonio Matias Meli
Abogado
Tº 89 Fº 19 C.P.A.C.F.
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 ANTONIO MATIAS MELI
Date: 2026.10.28 16:14:41 ART