Fecha: **[**Ingresar Fecha]

Dirección de Asistencia Judicial

en Delitos Complejos y Crimen Organizado

del Poder Judicial de la Nación

Enviar el formulario a: requerimientos@dajudeco.gob.ar. Medios de envío alternativos: Av. de los Incas 3834 (C1427DNQ) CABA - Fax: 11-4556-9620 / 4551-0452/2145 / Confirmación: 11-4556-9660 / 4551-3232

 Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle las siguientes medidas relacionadas con intervención de comunicaciones:

|  |
| --- |
| **Información de la Causa** [carga obligatoria] |
| **[**Tipo (Causa/IPP/CUIJ)] | **Carátula:** **[**Carátula Causa] |
| **Nº Causa:** **[**Nro. Causa] | **Delito:** **[**Delito] |

|  |
| --- |
| **Información del Juzgado/Fiscalía Solicitante** [carga obligatoria] |
| **Organismo Solicitante:** **[**Nombre Juzgado/Fiscalía] | **Secretaria:** **[**Nº Secretaría] |
| **Email:** **[**email Juzgado/Fiscalía] | **Dirección:** [Dirección Juzgado/Fiscalía] |
| **Teléfono Fijo:** **[**Teléfono Fijo] | **Teléfono Móvil:** **[**Teléfono Móvil urgencias] |

|  |
| --- |
| **Información del Representante del Juzgado/Fiscalía Solicitante** [carga obligatoria] |
| **[**Cargo] | **DNI:** **[**DNI] | **Nombre y Apellido:** [Nombre y Apellido] |
| Secretario | **DNI:** **[**DNI] | **Nombre y Apellido:** [Nombre y Apellido] |

|  |
| --- |
| **Información de la Fiscalía/Juzgado Interviniente** |
| **Organismo Interviniente:** **[**Nombre Fiscalía/Juzgado] |
| **DNI:** **[**DNI del Titular] | **Nombre y Apellido:** [Titular del Organismo interviniente] |

|  |
| --- |
| **Medidas solicitadas sobre los Abonados** |
| **#** | **Abonado[[1]](#endnote-1)** | **Medida Solicitada**(indicar solo UNA opción) | **Plazo Intervención[[2]](#endnote-2)** |
| 1) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 2) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 3) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 4) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 5) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 6) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 7) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 8) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 9) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |
| 10) | (Cod País+Area )- Nro. Local o IMEI | **[**Intervención/Prórroga/Baja] | **[**Cantidad de Días] |

Nota: El límite de intervenciones operativas en simultáneo en el marco de una misma causa es de 10 (diez) abonados, ello sin perjuicio de que cada magistrado podrá decidir la interceptación de una cantidad mayor a la prevista, en razón de las circunstancias que rodean la investigación en concreto

|  |
| --- |
| **Observaciones y/o Información Adicional:**  [Observaciones] |

|  |
| --- |
| **RETIRO FÍSICO de CDs por Fuerzas de Seguridad** [[3]](#endnote-3)[opcional] |
| **Nombre de la Fuerza:** **[**Fuerza Autorizada] - **[**Delegación/Área/Dependencia de la Fuerza] |
| **Teléfono:** **[**Teléfono Fuerza Autorizada] |  **[**Lugar de Retiro] [[4]](#endnote-4) |
| **Nómina de personal autorizado para el Retiro Físico de CDs** [indicar Nombre, Apellido y DNI] |
| **[**Indicar Nombre, Apellido y DNI (máximo 5 personas)] |

|  |
| --- |
| **RETIRO FÍSICO de CDs por Autoridad Judicial / Fiscal** [opcional] |
| **[**Nombre del Organismo al que pertenece el personal que retira] | **[**Lugar de Retiro] |
| **Nómina de personal autorizado para el Retiro Físico de CDs** [indicar Nombre, Apellido y DNI] |
| **[**Indicar Nombre, Apellido y DNI (máximo 5 personas)] |

|  |
| --- |
| **DISTRIBUCIÓN DIGITAL** [opcional– previamente coordinado el alta de usuarios con la DAJuDeCO] |
| La contraseña para desencriptar las descargas será enviada a (seleccionar SOLO UNA de las siguientes tres opciones, caso contrario no podrá cargarse la solicitud):  Opción 1: Autoridad del Organismo Solicitante: **[ \_\_** ] Opción 2: Autoridad y Secretario del Organismo Solicitante: **[ \_\_** ] Opción 3: Autoridad del Organismo Interviniente: **[ \_\_** ] |
| **Nómina de personal autorizado para Descargar el material digital** [[5]](#endnote-5)[indicar Nombre, Apellido y DNI] |
| **[**Indicar Nombre, Apellido y DNI (máximo 3 personas)] |

Saludo a Ud. muy atentamente.

***FIRMA y SELLO o FIRMA DIGITAL***

1. *Para el caso de numeración nacional siempre será de 10 dígitos, salvo radio Nextel, sin el cero y sin el 15 para celulares. (*[*http://www.enacom.gob.ar/multimedia/normativas/1997/Resolucion%2046\_97.pdf*](http://www.enacom.gob.ar/multimedia/normativas/1997/Resolucion%2046_97.pdf)*). Para el caso de IMEI siempre 15 dígitos, de todas formas dado que habitualmente las prestatarias informan el último digito como 0 y no como el valor del cálculo verificador, la DAJuDeCO analizara los primeros 14 dígitos para verificar la validez del IMEI.* [↑](#endnote-ref-1)
2. *El plazo máximo de operatividad es de 30 (treinta) días, aun cuando se hubiera consignado otro mayor en la orden. En caso de que se requiera extender la medida, la autoridad judicial deberá enviar una solicitud de prórroga. Para los CPP que indiquen un plazo de 60 (sesenta) días, se considerará este valor como máximo.* [↑](#endnote-ref-2)
3. *Deberá indicar el nombre de la fuerza autorizada o todo el personal designado indicando nombre, apellido y DNI. En caso de designar sólo la fuerza, el jefe deberá remitir la nómina del personal autorizado a tal efecto, indicando nombre, apellido, legajo y DNI.*  [↑](#endnote-ref-3)
4. *En caso de no informar el lugar de retiro, el material será enviado a la Delegación de la DAJuDeCO más cercana a la jurisdicción del requirente. En las prórrogas se tomará el que primogénitamente se hubiera consignado.* [↑](#endnote-ref-4)
5. *Las personas autorizadas deben contar previamente con su correspondiente usuario de la aplicación DiDi (Distribución Digital). Para solicitar su implementación contactarse a soi.coordinación@dajudeco.gob.ar.* [↑](#endnote-ref-5)