



DISTRITO DE COLUMBIA
OFICINA DE AUDIENCIAS ADMINISTRATIVAS
 441 4TH STREET, NW, SUITE 450 NORTH
 WASHINGTON, DC 20001-2714



Tel: (202) 442-9094 • Fax: (202) 442-4789 • Correo electrónico: oah.filing@dc.gov

_____ Demandante(s), v. _____ Demandado(s)	N.º de caso(s): _____
--	-----------------------

Solicitud de exhibición de pruebas

*Puede utilizar este formulario para solicitar al juez de Derecho Administrativo que permita la exhibición de pruebas en su caso. La exhibición de pruebas se refiere al proceso formal de obtener información de la otra parte antes de una audiencia probatoria. Si tiene un **caso de Indemnización por accidentes laborales del sector público** consulte la regla 2954 de la OAH para conocer la exhibición de pruebas permitida. Para **todos los demás casos**, la exhibición de pruebas generalmente no está permitida, pero puede permitirse previa solicitud si tiene una razón justificada. Consulte la regla 2825 de la OAH.*

Nombre (en imprenta): _____	Representante: _____
Dirección: _____	Dirección: _____
_____ Zona: _____	_____
Teléfono: _____	Teléfono: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____

<input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (regla 2841.16 de la OAH)	<input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (regla 2841.16 de la OAH)
---	---

Solicito los siguientes métodos de exhibición de pruebas (marque todos los que correspondan):

- Interrogatorios
 Declaración jurada
 Solicitudes de admisión
 Citación para la presentación de documentos o la inspección de instalaciones (**debe incluir una propuesta de citación**)

Para cada tipo de exhibición de pruebas solicitada, explique la relevancia de la información que está buscando y todos sus intentos previos de obtener esta información de la otra parte. Utilice una página adicional si es necesario.

Nombre de la persona que prepara la solicitud: _____

Firma: _____ Fecha: _____



DISTRITO DE COLUMBIA
OFICINA DE AUDIENCIAS ADMINISTRATIVAS
 441 4TH STREET, NW, SUITE 450 NORTH
 WASHINGTON, DC 20001-2714



Tel: (202) 442-9094 • Fax: (202) 442-4789 • Correo electrónico: oah.filing@dc.gov

Constancia de notificación

Debe enviar copias de cualquier documento que presente ante la Oficina de Audiencias Administrativas (OAH) a la otra parte. Al firmar este formulario, declara que envió las copias.

Nombre de la parte: _____	Representante (si la parte tiene uno): _____
Dirección: _____	Dirección: _____
_____ Zona: _____	_____
Teléfono: _____	Teléfono: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
<input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (regla 2841.16 de la OAH)	<input type="checkbox"/> Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (regla 2841.16 de la OAH)

He enviado una copia de los documentos adjuntos a la(s) otra(s) parte(s) de este caso. Se mencionan a continuación:

Nombre: _____	Método de entrega:
Dirección: _____	<input type="checkbox"/> Correo <input type="checkbox"/> Transporte comercial <input type="checkbox"/> Entrega en mano
_____	<input type="checkbox"/> Fax, a: _____
Fecha de envío: _____	<input type="checkbox"/> Correo electrónico, a: _____ (El correo electrónico está permitido solo si la parte estuvo de acuerdo por escrito)

Nombre: _____	Método de entrega:
Dirección: _____	<input type="checkbox"/> Correo <input type="checkbox"/> Transporte comercial <input type="checkbox"/> Entrega en mano
_____	<input type="checkbox"/> Fax, a: _____
Fecha de envío: _____	<input type="checkbox"/> Correo electrónico, a: _____ (El correo electrónico está permitido solo si la parte estuvo de acuerdo por escrito)

Si envió documentos a más de dos personas, proporcione la información anterior para las personas adicionales en una hoja separada.

Nombre de la persona que proporciona la información: _____

Firma: _____ Fecha: _____