OFICIO Nº : 75

OBERA, Misiones, 12 de enero de 2023.

SEÑOR DIRECTOR
REGISTRO DE LAS PERSONAS
PROVINCIA DE MISIONES

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. por disposición de S.Sa., en los autos caratulados "Expte. N° 136844/2022 RODRIGUEZ GERMAN ALBERTO S/ HOMICIDIO", del Registro de este Juzgado de Instrucción N.º Dos, Secretaría N.º 1 de la ciudad de Oberá, Misiones, sito en calle Chacabuco y Perú, con el objeto de hacerle saber que en los autos de referencia se ha dictado la providencia que dice "Oberá Misiones, 12 de enero del 2023, Atento a las constancias, ordénese al Registro Provincial de las Personas a que proceda a la inscripción de la defunción de LASCH ARNOLDO JOSE, DNI 16.002.460, luego de haberse realizado todos los estudios y exámenes de rigor. Posteriormente remita a estos estrados una copia certificada del Acta de Defunción pertinente. Fdo. Dr. HORACIO HERIBERTO ALARCON, Juez de Instrucción N.º 2, Dr JORGE OSCAR MELNIK, Secretario. Por lo que deberá obrar en consecuencia.-

Saludo a Ud. muy atentamente.-

TG.

Me

JORGE OSCAR MELNIK

7



2024 - "Año de la digitalización y simplificación administrativa, de las startups, de la inteligencia artificial, del desarrollo de la ciudadanía digital y de la salud mental"

POSADAS, 27 de marzo de 2024.-

SR/A. SECRETARIO/A JUZGADO DE FAMILIA N° 2 DE LA 2° CIRCUNSC. JUDICIAL OBERA - MISIONES S

Nota Nº <u>479 / 2024.-</u>

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en respuesta a Vuestro **Oficio N° 75/2023** de fecha 12 de enero de 2023, ingresado a este Organismo en fecha 12 de marzo de 2024, librado en autos caratulados **"EXPTE. N° 136844/2022 RODRIGUEZ GERMAN ALBERTO S/ HOMICIDIO",** solicitándole que previo a dar cumplimiento a lo ordenado, remitan a esta Dirección General Oficio Original con la transcripción íntegra de la Sentencia de S.S., atento al tiempo transcurrido y lo previsto por el artículo 60, 63, 80 y consecuentes de la Ley 26413 y Disposición Interna de este Registro N° 1660/2020, en formato pdf con la correspondiente firma digital del Sr. Juez o Sr. Secretario intervinientes en la causa vía Siged o Zimbra a nuestras direcciones habilitadas para tales fines.-

Sin otro particular, saludo a

usted atentamente.-

CASTILLO Firmado digitalmente por CASTILLO Viviana Viviana Cristina Raquel Cristina Raquel Fecha: 2024.03.27 11:15:26 -03'00'

S	TELVAL		DISTI
1	PARA FALLECIDOS DE 14	AÑOS Y MÁS	TOTICASVITALES
SOL	DEL FALLECIDO		
BAID	Cuar	ción que alcanzó (marcar en	el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)
	, Nunca asisti	01	, 144 dollesponda, una sola casina)
	. s.E. No reformado	Incompleto Completo	S.E. Reformado Incompleto Completo
	Primario Secundario	02 03 03 04 05 05	- Ciclos EGB (1rg v 2dg) 11 12
	Superior o universitario	06 🗆 07 🗆	- Ciclo EGB 3ro. 13 14 1 15 16 1
	Cuál era su situación laboral?	. 2	
19	. Trabajaba o estaba de licencia	10	Cuál era su ocupación habitual?
	No trabajaba Buscaba traba		
	No buscaba tra		n n n n n n n n n n n n n n n n n n n
	O BARA LOS FALLECIDOS	MENORES DE 14 AS	. 2
DATO	3 02 27	The second second	OS (Incluyendo a los menores de 1 año)
1	Cuál es el máximo nivel de instru	cción que alcanzó (marcar el	n el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)
	Nunca asistió	01	
	S. E. No reformado	Incompleto - Completo	S. E. Reformado Incompleto Completo
ш	Primarlo Secundario	02	Ciclos EGB (1ro. y 2do.) 11 12 12
AADRE			Ciclo EGB 3ro. 1314
	Superior o universitario	06	
2	Cuál es su edad? (años cumplidos)	La madre convive en pareja?	Si 1 Responder Preg. 24 25 y 26 con los datos del pagre exclusivamente
	* Años	(ya sea casada o en unión de hecho)	, No 2 Pasar a Preg 25 y 26 y responderlas
DATO	S DEL PADRE (si corresponde) AL N		con los datos de la madre exclusivamente
	Cuál es el máximo nivel de instr	ucción que alcanzó (marcar e	n el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)
	Nunca asistió	01 🖂	
E C	S. E. No reformado	Incompleto Completo	S. E. Reformado Incompleto Completo
N N	Primario Secundario	02	- Ciclos EGB (1ro. y.2do.) 11 12 12 13 14 15 15 16 17 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18
		06 🖂 07. 🖂	Polimodal 15 16 1
DAT	Superior o universitario Superior o universitario Superior o universitario		TO DE LA DEFUNCION QUE SE ESTA INSCRIBIENDO
	Cuál era su situación laboral?	· 2	
AAD A	Trabaja o está de licencia	4 🖂	
PRE / MADE	No trabaja	ajo 2 🖂 ·	
D.	No busca tra	abajo -3 🖂	No Use
) (Sólo para fallecidos que no tienen un año cumplido)
DAT		NTEMENTE POR-EL MÉDICO	
			28 Cuál fue su peso
	OS PARA SER LLENADOS PREFERE Cuál fue el peso del niño al nacer ?	• gramos	Cuál fue su peso al motir? gramos
	27 Cuál fue el peso	• gramos	al morir? • gramos • gramos 30 Cuántas semanas completas • gramos
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? 29 Nació de un embarazo	• grambs	al morir? Cuántas semanas completas Guántas semanas completas Guántas semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño?
	27 Cuál fue el peso del niño al nacer ? 29 Nació de un embarazo ◆ Simple 1 □ → ir a pre	• grambs	al morir? Guántas semanas completas Guántas semanas completas Guántas semanas completas Guántas semanas completas Menstruación normal previa al
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	gunta siguiente	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año
	2 Cuál fue el peso del niño al nacer ? 2 Nació de un embarazo Simple 1	gunta siguiente	al morir? Cuántas semanas completas Guró la gestación? * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año Entre todos estos embarazos, e y cuántas defunciones
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	• grambs gunta siguiente Iniños vivos, y defunciories fetales • embarazos	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? Semanas completas Ten qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Semanas completas Semanas completas Semanas completas Día Mes Año Semanas completas Semanas comple
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	gunta siguiente Inflos vivos, y defunciones fetales embarazos	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? * y cuántas defunciones fetales?
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	gunta siguiente Inflos vivos, y defunciones fetales embarazos	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos eatos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciories fetales embarazos INFORME	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Dia Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello
	Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e grambs gunta siguiente Inifics vivos, y defunciones fetales embarazos INFORME NZÓS SILVÍA CAROLINA Calle AV. L. N. ALEM	al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº M03889 Firma Nº 3417 Teléfono: 4448500 Sello

	A - Para	el R	egistro	Civil :-	Valor Leg	al					
(1) Llenar este item solamente si presenta LIBRETA DE FAMILIA	Fecha: 29 de OCTUBRE de 2022	LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:	Domicilio Profesionat: Calle, AV. L.N. ALEM No. 3417 Localidad POSADAS Teléfonos 4444	NZÓS	o lesión que le produjo la muerte? No 2 🗹 que SHOCK HIPOVOLÉMICO Causa de la defunción a) b) Lugar donde ocurrió el hecho: PICADA EL SALTO - 25 DE MAYO - MISIONES	¿Tuvo atención médica durante la enfermedad	en MISIONES Estado Civil (1)	D.N.I. / L.C. / C.I. 16.002.460 Domiciliado/a en calle PJE. SALTOS DEL PINDAYTI S/N Localidad. 25 DE MAYO Provincia MISIONES de 60 Años de edad, Nacido	HAR	Programa Nacional de Estadística de Salud CERTIFICADO DE DEFUNCION DEPARTAMENTO REGISTRO CIVIL DE NUMERO	Provincia de Misiones
	FIRMA Y SELLO DEL MEDICO	Date 2022 (10 st to \$17.9ART) Reacon Pode Jodinal de Maryens Lucation Secretaria de flucrologia informatica	3417 Piso 4446500	Matricula Profesional Nº M03889	No 2 12 No 2 No	Lo atendió el médico Si 1 🗔	Muerte Violenta W El Día 28 de OCTUBRE de 2022 a las 13:45 horas en: Picada el Sal	LTOS DEL PINDAYTI S/N 00 Nº de 1.962 de 1.962	Varón 🗹 Mujer 🗀	Fecha de Dia Mes Año Inscripción L L L L L L L L L L L L L L L L L L L	Commission to Entropy Cratility

Fecha de Estadística do Salud - Valor Estadístico Forma Estadístico de DEFUNCIÓN so imparados por el secreto estadístico, de acuerdo con la Ley hacional 17623) SA SER LENADOS POR EL REGISTRO CIVIL Departamento o Partido SO DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE LE A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE LE A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE LE A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE SOLO A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) SE SOLO A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE SOLO A DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Juros discricion médica durante la sonformediga SE LO ALBO EL A DEFUNCIÓN (Sólo Para fines de la contractica	ISTEMA DE ESTADISTICAS VITAL	=
Son parados por visi exercia establistico, de securedo con la Ley Nacional 17622) Son apparados por visi exercia establistico, de securedo con la Ley Nacional 17622) Son SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL Departamento o Partido Delegación o Registro Civil Número TOMO FOLIO ACTA ACTA SON EL A DEFUNCIÓN (Sólo para finas estadisticos y a ser llenados solo por el médico certificante) Tovo alención medice durante in enfermended Si 1	ara la Dirección de Estadisticas de Salud - Valor Estadístico	
Departamento o Partido Departamento o Partido Departamento o Partido Delegación o Registro Givil Número Tomo FOLIO ACTA ACTA SO DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadisticos y a ser llenado solo por el médico certificante) Tomo denotion médica durante la enfermedad Si 1	forme Estadistico de DEFUNCION	
Departamento o Partido Delegación o Registro Civil Número TOMO FOLIO ACTA ACTA ACTA ACTA ACTA DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadisticos y a ser flenado sólo por el médico certificante) J. Tuvo alención médica durante la enfermedad Si 1 J. Tuvo alención médica durante la enfermedad Si 1 CAUSA DE LA DEFUNCIÓN Estados morbosos, si existera alguno que suscribe? SHOCK HIPOVOLÈMICO Causas antecadentes. Estados morbosos, si existera alguno que produjer no la sociada entre Estados morbosos, si existera alguno que produjerno la cousta entre conclusión participaren a la singnificativos que contribujeren a la	s amparados por el secreto estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17622)	,
Jeves alanction médica durante la enfermedad Si I Pasar a Preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber? No 2 (2) consolido para a preg. Que suscriber a significante a gluno que produjeron la causa arriba que produjeron la causa significativos que contribuyeron a causa significativos que contribuyer	ACT ACT	
Jerus alanción médica durante la enfermedad si la partire de condujo a la muenta? CAUSA DE LA DEFUNCIÓN Entermedad o condición patológica que suscribe? SHOCK HIPOVOLÈMICO CAUSA nitoconditato patológica que suscribe? SHOCK HIPOVOLÈMICO SERVINA BLANCA EN TORAX Causas antecedentes, como por significativos que contributo patológica que la produjor a causa arriba que produjor na causa servisa que contributo patológica que se produjor na causa servisa que contribuyeron se la causa servisa partire de la causa servisa que contribuyeron se que se contribuyeron se que se contribuyero con la la partire de la causa servisa partire de la causa	DE LA DEFINCIÓN (SAlo para fines estadisticos y a sar llanada sálo nor el médica certificante)	
CAUSA DE LA DEFUNCIÓN ACIDADA DE INDICADA DE COMPANDA DE LA DEFUNCIÓN Enfermedad o condición patológica que la produjo in muerte directamente. BIOLEGIA DE MACENTE DE LA DEFUNCIÓN SHOCK HIPOVOLÈMICO Enfermedad o condición patológica que la produjo in muerte directamente. DI DEBIDO A IO COMO CONSECUENCIA DE) Estados montosocos, si existiera alguno que produjor na la causa arriba tugar la causa basica. DI DEBIDO A IO COMO CONSECUENCIA DE) DEBI	The steeding middles discorded Si 1	7
Enfermedad o condicion patologics que la provincia de muntre directamente. Desido A (O COMO CONSECUENCIA DE) DESIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE) HERIDA POR ARMA BLANCA EN TORAX Comitina alguno consignada, mencionándose en el último consignada, mencionándos en el último consignada, mencionándos en el último consignada consignad	o lesion que la conquijo a la muerta? No 2	
Estados morbotos, si existiera alguno que produjero la causa ministro la causa basica. DEBIDO'A (O COMO CONSECUENCIA DE) DEBIDO'A (O COMO CONSECUENCIA DE) Sugrificativos que contribuyeron a la muerte, pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte, pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte, pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte, pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron a la muerte pero no relaciongolos con la la produjo. Contribuyeron la causa ministro de la fallecido era peaton, conductor, acompañante, pasajero, etc. EL OCCISO RECIRE DOS LESIONES RORA RAMA BLANCA LA HERIDA LETAL EN EL TORAX. CLUIgar donde ccurrio el hacho: PICADA EL SALTO . 25 DE MAYO . MISIONES PARA TORBA S. CLAI fue la fecta de terminación de se en los ellus el muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1 [Parto 2] Puerperio 3 [La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1] Parto 2] Puerperio 3 [La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1] Parto 2] Puerperio 3 [LASCH SANO Se gonora 9] Jahajo J	Enfermedad o condición patológica	
gue produjeron la causa arriba grade causa basilea. DEBIDO'A (O COMO CONSECUENCIA DE)	Estados morbosos, si existiera alguno LHERIDA POR ARMA BLANCA EN TÓRAX	
significativos que contribuyeron a la enformedad o condición morbosa que la produjo. EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EN CASO DE MUERTE VOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LETAL EN EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: PARA TODAS EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LETAL EN EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: PARA TODAS EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LETAL EN EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LETAL EN EL TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LE TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES ROR ARMA BLANCA. LA HERIDA LE TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES EL COURTINA LE TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE LE TORAX EL OCCISO RECIBE LE TORAX EL OCCISO RECIBE LE TORAX C) Lugar dondo courrió el hecho: EL OCCISO RECIBE LE TORAX COURTINA LE TORAX CONTINUE LE TORAX CONTINUE LE TORAX CONTINUE LE TORAX EL OCC	que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en el último c DEBIDO A (O COMO CONSECÚENCIA DE)	
**Suicidio 2	significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o condición morbosa que	
b) Como se produjo. Describir las circunstancians a situación en que scontectó, como por ejemblo; calda de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por produciros. EL OCCISO RECIBE DOS LESIONES POR ARMA BLANCA, LA HERIDA LETAL EN EL TORAX. c) Lugar donde ocurrió el hecho: PICADA EL SALTO - 25 DE MAYO - MISIONES LAS MUJERES DE 10 A 39 ANOS CUMPLIDOS LAS MUJERES DE 30 A 30 ANOS DE 10 A 39 ANOS DE 10 A 30 ANOS DE 10 ANOS DE 10 A 30		
C) Lugar donde ocurrió el hacho: PICADA EL SALTO - 25 DE MAYO - MISIONES PARA TODAS LAS MUERES DO 10 A 59 RNOS LAS MUERES DO 10 A 59 RNOS LA muerte estuvo relacionada con: Embarazó 1	b) Cómo se produjo. Describír las circunstancias o situación en que aconteció, como por ejemplo: caída de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por psicotrópico, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.	
DATOS DEL FALLECIDO Apellido's Fecha de la defunción Día Mes Año Serva de la defunción Sexo Masculino Sexo Masculino Sexo Masculino Sexo Masculino Sexo Masculino Sexo Masculino Torrio en Se la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días Si la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días Sexo Masculino Minutos Minutos Minutos Nombre del establecimiento: Sexo Masculino Indeterminado Indeterminado Dia Mes Años GO Masculino Indeterminado Indeterminado Dia Mes Años Femenino Dia Mes Años Años GO Masculino Indeterminado Indeterminado Indeterminado Indeterminado Indeterminado Departamento o Partido Provincia MISIONES País Provincia (domicilio) particular Serva de la desa de la día o más, pero menor de la día, indicar horas y minutos Nombre del establecimiento: Sexo Masculino Indeterminado Indeterminado Departamento o Partido Provincia MISIONES País Provincia (do país para extranjeros) MISIONES País Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	DIGADA SI CALTO OF DE MAYO MISIONES	
Apellido's LASCH Nombre's ARNOLDO JOSÉ 16.002.460 Pecha de la defunción Dia Mes Año * 16.002.460 Pecha de la defunción Dia Mes Año * 16.002.460 Pecha de la defunción Dia Mes Año * 16.002.460 Pecha de la defunción Dia Mes Año * 16.002.460 Pecha de la defunción Dia Mes Año * 16.002.460 Pecha de nacimiento 16.002.460 Año * 16.002.460 Pecha de nacimiento Sexo Masculino Año Sexo Masculino Permenino Dia Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Meses Dias Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Meses Dias Meses Dias Mesenino Permenino Dia Meses Dias Mesenino Nombre del establecimiento: Permenino Dia Misiones Pais Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	LAS MUJERES en los últimos No 2 Continuar embarazo? Dia Mes Año DE 10 A 59 AÑOS doce meses? Se ignora 9 Bajo	
ARNOLDO JOSÉ 16.002.460 Dia Mes Año Fecha de la defunción Dia Mes Año Fecha de nacimiento 2,8 1,0 2,0,2,2 16 DE JULIO DE 1962 Edad al momento del fallecimiento (escribir donde corresponda) Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años Si la edad es de 1 dia o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y dias Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos Ocurrió en Cestablecimiento de salud público Establecimiento de salud público Sestablecimiento privado, obra social, etc. Vivienda (domicilio) particular Otro lugar (hogar anclanos, via pública, etc.) Domicilio donde se produjo: Calle y Nº / Ruta y Km.: PICADA EL SALTO Localidad/Paraje Departamento o Partido Provincia MISIONES Pais Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)		_
Dia Mes Año * Fecha de nacimiento 2 8 1 0 2 0 2 2 16 DE JULIO DE 1962 Edad al momento del fallecimiento (escribir donde corresponda) * Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años * Si la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días * Si la edad es menor de 1 día, indicar horas y minutos Dias Messes Dias Masculino Messes Dias Femenino Courrió en * Establecimiento de salud público * Establecimiento de salud público * Establecimiento privado, obra social, etc. * Vivienda (domicilio) particular * Otro lugar (hogar ancianos, via pública, etc.) Demicilio donde se produjo: Calle y Nº / Ruta y Km.: PICADA EL SALTO Departamento o Partido Provincia MISIONES Pais Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	Apellido/s Nombre/s D.N.I. N°	
Edad al momento del fallecimiento (escribir donde corresponda) Sexo Si la edad es de 1 año cumplido o máe, consignar sólo los años Si la edad es de 1 dia o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y dias Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos Meses Dias Femenino Indeterminado Pocurrió en Sexo Masculino Indeterminado Indeterminado Indeterminado Indeterminado Indeterminado Departamento o Partido Provincia MISIONES Vivía habitualmente en: Calle y Nº / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTÍ S/N Departamento o Partido Departamento o Partido Provincia (o país para extranjeros) Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	O Fecha de la defunción Día Mes Año . 10 Fecha de nacimiento	
* Si la edad es de 1 año cumplido o mas, consignar sólo los años * Si la edad es de 1 dia o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y dias * Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos * Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos * Occurrió en * Establecimiento de salud público * Establecimiento privado, obra social, etc. * Vivienda (domicilio) particular * Otro lugar (hogar anclanos, via pública, etc.) * Domicilio donde se produjo: Calle y Nº / Ruta y Km.: PICADA EL SALTO * Departamento o Partido * Provincia MISIONES * Vivia habitualmente en: Calle y Nº / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTI S/N 00 — * Localidad/Paraje * Pais * Provincia (o pais para extranjeros) * Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)		_
Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre) Nombre del establecimiento: Pombre del establecimiento: Nombre del establecimiento: Pasar a preside	*Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años *Si la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días Horas Minutos Femenino 2	-
* Establecimiento privado, obra social, etc. 2	7 Ocurrió en Nombre del establecimiento:	=1
Domicilio donde se produjo: Calle y Nº / Ruta y Km.: PICADA EL SALTO Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido Provincia MISIONES Vivia habitualmente en: Calle y Nº / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTÍ S/N 00 — Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido	* Establecimiento privado, obra social, etc. 2	
Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido Provincia MISIONES Vivia habitualmente en: Calle y N° / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTÍ S/N 00 — Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido Departamento o Partido MISIONES País Provincia (o país para extranjeros) MISIONES	'Otro lugar (hogar anclanos, vía pública, etc.) 4 🗆 🦪 Preg. 🔞 💆 💆 🙎	
Provincia MISIONES Provincia MISIONES Vivia habitualmente en: Calle y Nº / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTÍ S/N 00 Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido Provincia (o pais para extranjeros) MISIONES Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	Demicino dente se protogo. Came y N. 7.666 y	-
Vivia habitualmente en: Calle y Nº / Ruta y Km.: PJE. SALTOS DEL PINDAYTÍ S/N 00 Localidad/Paraje 25 DE MAYO Departamento o Partido	LocalidadiParaje	
Provincia (o país para extranjeros) MISIONES Provincia (o país para extranjeros) MISIONES Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)		
Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	Localidad/Fataje	
Pertenecia o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)		
* Obra Social 1	Pertenecía o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)	
<u>SISTEMA DE ESTADISTICAS VITALES</u>	*Obra Social 1	
	SISTEMA DE ESTADISTICAS VITALE	S

OF	ICIO	Nο	:	 	

OBERA, Misiones, 12 de enero de 2023.

SEÑOR DIRECTOR

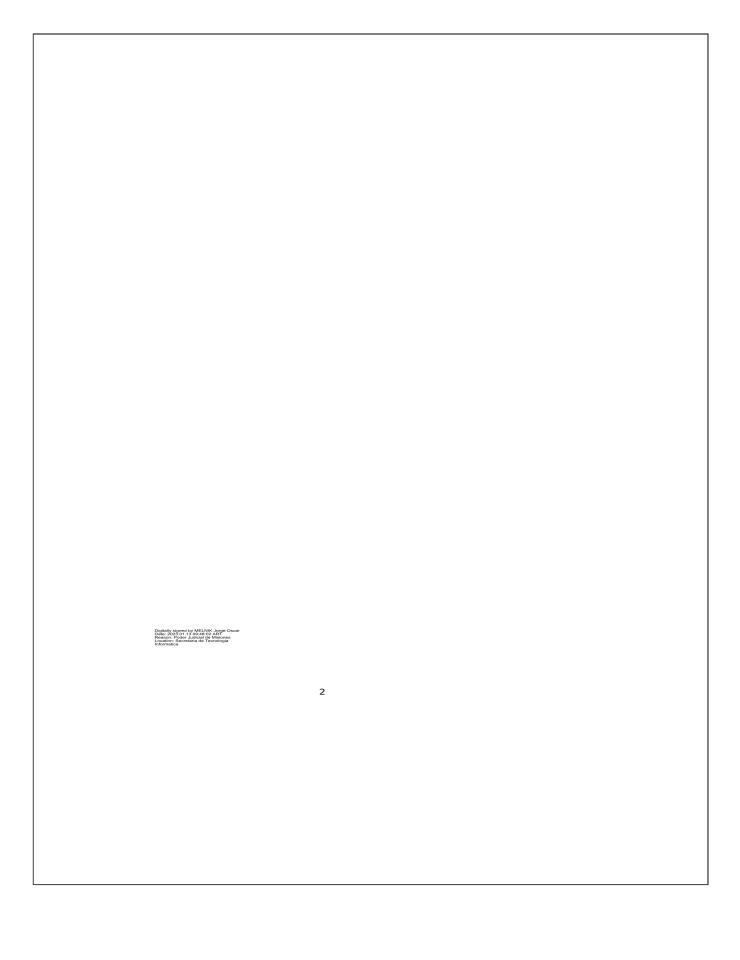
REGISTRO DE LAS PERSONAS

PROVINCIA DE MISIONES

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. por disposición de S.Sa., en los autos caratulados "Expte. N° 136844/2022 RODRIGUEZ GERMAN ALBERTO S/ HOMICIDIO", del Registro de este Juzgado de Instrucción N.º Dos, Secretaría N.º 1 de la ciudad de Oberá, Misiones, sito en calle Chacabuco y Perú, con el objeto de hacerle saber que en los autos de referencia se ha dictado la providencia que dice " Oberá Misiones, 12 de enero del 2023, Atento a las constancias, ordénese al Registro Provincial de las Personas a que proceda a la inscripción de la defunción de LASCH ARNOLDO JOSE, DNI 16.002.460, luego de haberse realizado todos los estudios y exámenes de rigor. Posteriormente remita a estos estrados una copia certificada del Acta de Defunción pertinente. Fdo. Dr. HORACIO HERIBERTO ALARCON, Juez de Instrucción N.º 2, Dr JORGE OSCAR MELNIK, Secretario. Por lo que deberá obrar en consecuencia.-

Saludo a Ud. muy atentamente.-

TG.





2024 - "Año de la digitalización y simplificación administrativa, de las startups, de la inteligencia artificial, del desarrollo de la ciudadanía digital y de la salud mental"

POSADAS, 20 de agosto de 2024.-

SEÑOR/A SECRETARIO/A
JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 2
DE LA 2º CIRCUNSC. JUDICIAL
OBERA - MISIONES
S
/

Nota N° <u>1370 / 2024.-</u>

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en respuesta a Vuestro **Oficio** de fecha 12 de enero de 2023, ingresado a este Organismo en el año en curso, librado en autos caratulados **"EXPTE. N° 136844/2022 RODRIGUEZ GERMAN ALBERTO S/ HOMICIDIO"**, con el fin de solicitarle nuevamente que previo a dar cumplimiento a lo ordenado, remitan a esta Dirección General Oficio Original con la transcripción integra de la Sentencia de S.S., atento al tiempo transcurrido y lo previsto por el artículo 60, 63, 80 y consecuentes de la Ley 26413 y Disposición Interna de este Registro N° 1660/2020.-

Sin otro particular, saludo a

usted atentamente.-

CASTILLO Firmado digitalmente por CASTILLO Viviana Cristina Cristina Raquel Fecha: 2024.08.20 11:43:02 -03'00'



2024 - "Año de la digitalización y simplificación administrativa, de las startups, de la inteligencia artificial, del desarrollo de la ciudadanía digital y de la salud mental"

REGISTRO PROVINCIAL

DE LAS PERSONAS

POSADAS, 01 de Octubre del 2024.-

REFERENCIA: EXPTE 36844/2022 RODRIGUEZ GERMAN ALBERTO S/ HOMICIDIO JUZGADO INTERVINIENTE S/D.-

 $\label{eq:total-condition} Tengo \ el \ Honor \ de \ Dirigirme \ a \ V.S. \ a \ los$ fines de remitir Expte. cumplimentado. -

Dios guarde a V.S.-

GOMEZ
Mikaela
Elizabet
Elizabet

h

Firmado
digitalmente por
GOMEZ Mikaela
Elizabeth
Fecha:
2024.10.01
07:39:54-03'00'



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	462	2024

DEFUNCIÓN

En		Oberá - O	BERA			
República Arger	ntina, a	Nueve	de	Septi	embre	
de 2024 Yo,	Oficial Público de	este Registro Civ	vil inscrib	o la DEFUNC	ION de	
		LASCH Arnold	lo José			
Sexo:	MASCULINO	Nacionalidad:		ARGEI	NTINA	
estado		N	'D			
profesión			Doc.	Ident D	NI: 16002	:460
Domicilio	Pje. Sa	alto Del Pindayl	í- 25 De l	Mayo- Misior	nes	
y de:						
Nacido en	Misiones	el 16	de	Julio	de _	1962
Ocurrida en:	Pic	cada El Salto- 2	5 De May	o- Misiones		
EI 28 de	Octubre	de	2022	, a las	13:45	horas
Causa de la De	función: Schoo	k Hipovolémico	o- Herida	por arma bla	anca en t	órax
Certificado Méd	ico:	MEDICO SILV	A CARO	LINA LANZO	s	
	:					
				Doc. Ident		
Domicilio:						
Oberá Misione de Instrucción	de Inscripto a tres, 12 de enero de N° 2, Secretar nado por la Dr. AL	l 2023. Expedie ia N° 1 de la	ente N° 1 Segun	136844/2022, da Circunsc	venido d	del Juzgado Judicial de



