Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	6	2024

DEFUNCIÓN

En Iguazú - PTO. LIBERTAD
República Argentina, a Cinco de Junio
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
BENITEZ AXEL JAIRO
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión N/D Doc. Ident DNI: 52235287
Domicilio ALDEA GUAPO-I - PUERTO LIBERTAD- MISIONES.-
Hijo de: Salustiano BENITEZ
y de: Isabel DUARTE
Nacido en MISIONES el 03 de Enero de 2016
Ocurrida en: DOMICILIO PARTICULAR-ALDEA GUAPO-I
El 12 de Abril de 2024, a las 06:00 horas
Causa de la Defunción: SINDROME CONVULSIVO
Certificado Médico: MEDICO MARIA LAURA NICOLAS
Era cónyuge de:
Declarante: Salustiano BENITEZ Doc. Ident: 18860668
Domicilio: Aldea Guapo-i- Puerto Libertad- Misiones.-
Obra en Virtud de SER EL PADRE. DISPOSICIÓN N° 1259/24 RPP. LEÍDA EL ACTA LA FIRMA CONMIGO EL DECLARANTE.-

S.B.

DELEGACION DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS PUERTO LIBERTAD

PERALTA GRACIELA GLADYS
DELEGADA TITULAR
PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas

b0d5dfa4cfd8218fe92aabce6b038121

Provincia de Misiones
Ministerio de Salud Pública
Programa Nacional de Estadística de Salud

Formulario de Entrega Gratuita

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de Inscripción: Día 12 | Mes 04 | Año 2024

DEPARTAMENTO: IGUAZU | REGISTRO CIVIL DE: Pto Libertad | NUMERO: | TOMO: I | FOLIO: 6 | ACTA: 6

CERTIFICO que Don/ña BENITEZ AXEL JAIRO — Varón ☑ Mujer ☐

D.N.I. / L.C. / C.I. 55.235.287 Domiciliado/a en calle comunidad Guapo'y Nº

Localidad Pto Libertad Provincia Misiones de 8 Años de edad, Nacido el 03 de enero de 2016

en Eldorado Estado Civil (1) — Nacionalidad ARGENTINO Profesión u ocupación —

Ha fallecido de: Enfermedad ☑ Muerte Violenta ☐ El Día 12 de ABRIL de 2024 a las 6:00 horas en: Domicilio

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte? Sí 1 ☑ No 2 ☐

Lo atendió el médico que suscribe Sí 1 ☐ No 2 ☑

Causa de la defunción a) Paro cardíaco b) Insuf. cardiaca

Lugar donde ocurrió el hecho: comunidad Guapo'y

PROFESIONAL CERTIFICANTE

Nombre y Apellido MARIA LAURA NICOLAS Matrícula Profesional Nº 04854

Domicilio Profesional: Calle Pino 1714, Iguazu Nº Dto. Piso

Localidad Iguazu Teléfonos

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:

Lugar: Comunidad Guapo'y

Fecha: 12 de ABRIL de 2024

Dra. María L. Nicolás
MEDICA GENERAL
MN 143530 - MP 04854

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

(1) Llenar este ítem solamente si presenta LIBRETA DE FAMILIA

A - Para el Registro Civil - Valor Legal

REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / *Surname*
BENITEZ

Nombre / *Name*
AXEL JAIRO

Sexo / *Sex* M

Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA

Ejemplar B

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
03 ENE/ JAN 2016

Fecha de emisión / *Date of issue*
02 JUN/ JUN 2022

NO FIRMAN SIGNAT.

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
03 ENE/ JAN 2031

Documento / *Document*
55.235.287

Trámite N° / Of. ident.
00689707346
9227

Certifico que es copia fiel del original que he tenido a la vista.--

Libertad, Mnes, 02 de Enero 2025.

PERALTA GRACIELA GLADYS
DELEGADA TITULAR
PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas

Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	6	2024

DEFUNCIÓN

En Iguazú - PTO. LIBERTAD
República Argentina, a Cinco de Junio
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
BENITEZ AXEL JAIRO
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión N/D Doc. Ident DNI: 52235287
Domicilio ALDEA GUAPO-I - PUERTO LIBERTAD- MISIONES.-
Hijo de: Salustiano BENITEZ
y de: Isabel DUARTE
Nacido en MISIONES el 03 de Enero de 2016
Ocurrida en: DOMICILIO PARTICULAR-ALDEA GUAPO-I
El 12 de Abril de 2024, a las 06:00 horas
Causa de la Defunción: SINDROME CONVULSIVO
Certificado Médico: MEDICO MARIA LAURA NICOLAS
Era cónyuge de:
Declarante: Salustiano BENITEZ Doc. Ident: 18860668
Domicilio: Aldea Guapo-i- Puerto Libertad- Misiones.-
Obra en Virtud de SER EL PADRE. DISPOSICIÓN N° 1259/24 RPP. LEÍDA EL ACTA LA FIRMA CONMIGO EL DECLARANTE.-

S.B.

DELEGACION DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS PUERTO LIBERTAD

PERALTA GRACIELA GLADYS
DELEGADA TITULAR
PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas

b0d5dfa4cfd8218fe92aabce6b038121

Provincia de Misiones
Ministerio de Salud Pública
Programa Nacional de Estadística de Salud

Formulario de Entrega Gratuita

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de Inscripción: Día 12 | Mes 04 | Año 2024

DEPARTAMENTO: IGUAZU | REGISTRO CIVIL DE: Pto Libertad | NUMERO: | TOMO: I | FOLIO: 6 | ACTA: 6

CERTIFICO que Don/ña BENITEZ AXEL JAIRO — Varón ☑ Mujer ☐

D.N.I. / L.C. / C.I. 55.235.287 Domiciliado/a en calle comunidad Guapo'y Nº

Localidad Pto Libertad Provincia Misiones de 8 Años de edad, Nacido el 03 de enero de 2016

en Eldorado Estado Civil (1) — Nacionalidad ARGENTINO Profesión u ocupación —

Ha fallecido de: Enfermedad ☑ Muerte Violenta ☐ El Día 12 de ABRIL de 2024 a las 6:00 horas en: Domicilio

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte? Sí 1 ☑ No 2 ☐

Lo atendió el médico que suscribe Sí 1 ☐ No 2 ☑

Causa de la defunción a) Paro cardíaco b) Insuf. cardiaca

Lugar donde ocurrió el hecho: comunidad Guapo'y

PROFESIONAL CERTIFICANTE

Nombre y Apellido MARIA LAURA NICOLAS Matrícula Profesional Nº 04854

Domicilio Profesional: Calle Pino 1714, Iguazu Nº Dto. Piso

Localidad Iguazu Teléfonos

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:

Lugar: Comunidad Guapo'y

Fecha: 12 de ABRIL de 2024

Dra. María L. Nicolás
MEDICA GENERAL
MN 143530 - MP 04854

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

(1) Llenar este ítem solamente si presenta LIBRETA DE FAMILIA

A - Para el Registro Civil - Valor Legal

REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / *Surname*
BENITEZ

Nombre / *Name*
AXEL JAIRO

Sexo / *Sex* M

Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA

Ejemplar B

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
03 ENE/ JAN 2016

Fecha de emisión / *Date of issue*
02 JUN/ JUN 2022

NO FIRMAN SIGNAT.

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
03 ENE/ JAN 2031

Documento / *Document*
55.235.287

Trámite N° / Of. ident.
00689707346
9227

Certifico que es copia fiel del original que he tenido a la vista.--

Libertad, Mnes, 02 de Enero 2025.

PERALTA GRACIELA GLADYS
DELEGADA TITULAR
PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO

REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

2025 - "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la Lucha contra el Abuso, la Violencia en Todas sus Formas, los Ciberdelitos, por la Accesibilidad Digital para Personas con Discapacidad y la Contribución de las Cooperativas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como la Concientización y Promoción de la Funga Misionera"

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS-ART. 85 LEY N° 26.413
(DECLARACIÓN - PRESENTACIÓN ESPONTÁNEA DE LA PARTE INTERESADA)

POR LA PRESENTE SE DEJA CONSTANCIA QUE EL/ LA CIUDADANO/A: _____PERALTA Graciela Gladys_____ D.N.I. N° ____20.242.783_____ DE NACIONALIDAD: _____Argentina_____ CON DOMICILIO EN: ____B° IPRODHA 98 VIV.CASA 49 DE Pto. Libertad_____ (CONFORME FIGURA EN EJEMPLAR DE D.N.I. PRESENTADO), COMPARECE ANTE ESTA DEPENDENCIA DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS A LOS EFECTOS DE SOLICITAR LA RECTIFICACIÓN DE LOS SIGUIENTES DATOS: ___NUMERO DE DNI del ciudadano _____ EN ACTA DE: DEFUNCION_____ TODO ELLO EN CARÁCTER DE: _DELEGADA_____ Y ACOMPAÑANDO ADJUNTO COPIA DE ACTA N° ____06____ TOMO: ____1___ FOLIO N° _____06_____ AÑO: _____2024____ OFICINA SECCIONAL N° ___3084_____ LOCALIDAD: Puerto_Libertad_____ TAMBIEN ADJUNTA: _fotocopia del Acta de___defuncion,fotocopia___DNI_del_fallecido,_certificado_medico_de_defuncion_____ _____CONSECUENTEMENTE Y A RAÍZ DE ESTE TRÁMITE, SOLICITA SE RECTIFIQUEN _____EL_NUMERO_DE_DNI_DEL_CIUDADANO_DICE:_52.235.287_DEBIENDO SER:_55.235.287_____ _____ CUYAS COPIAS SE ADJUNTAN PARA MAYOR ILUSTRACIÓN.- SIN OTRO PARTICULAR, PREVIA LECTURA Y RATIFICACIÓN DEL CONTENIDO DE LA PRESENTE, SE FIRMAN DOS EJEMPLARES DE UN MISMO TENOR; EN LA CIUDAD DE POSADAS, CAPITAL DE LA PROVINCIA DE MISIONES, A LOS _____02 _____ DÍAS DEL MES DE __Enero_____ DE DOS MIL ____veinticinco_____. - POR ANTE MÍ, DOY FE. -

_____ N° DE TEL: _____

(FIRMA / SOLICITANTE)

PERALTA GRACIELA GLADYS
TITULAR
DNI: PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas
PUERTO LIBERTAD
Registro Provincial de las Personas

DELEGACION DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS
PUERTO LIBERTAD

Posadas,.....

A LA SEÑORA
DIRECTOR GENERAL
DEL REGISTRO PCIAL
DE LAS PERSONAS
S / D:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar informe, vistos: los autos caratulados "EXPTE 28-A-25 S/RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE BENITEZ AXEL JAIRO".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. PERALTA Graciela Gladys en su carácter de Delegada R.P.P Puerto Libertad, solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de BENITEZ Axel Jairo D.N.I. N° 52.235.287, (Acta 6-Tomo 1°- Folio 6-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Puerto Libertad-Mnes) el número de D.N.I. del causante, debiendo ser: "**D.N.I. N° 55.235.287**".-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico fallecido, 3) D.N.I del causante.-

Que del cotejo y análisis de la documental acompañada, este Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entiende, salvo mejor criterio, que corresponde hacer lugar a lo solicitado; dando el Visto Bueno y Legal, todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85, ley Nº 26413 y normativas concordantes.-

Es cuanto informo.-.

INFORME N° 23/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

Dra. MARIA ALEJANDRA BENITEZ
ASESOR LEGAL
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS **PERSONAS**

Posadas, 22 de Enero de 2025.-

DISPOSICION N° 202/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 28-A-25 S/RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE BENITEZ AXEL JAIRO".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. PERALTA Graciela Gladys en su carácter de Delegada R.P.P Puerto Libertad, solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de BENITEZ Axel Jairo D.N.I. N° 52.235.287, (Acta 6-Tomo 1°- Folio 6-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Puerto Libertad-Mnes) el número de D.N.I. del causante, debiendo ser: "**D.N.I. Nº 55.235.287**".-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico fallecido, 3) D.N.I del causante.-

Que se accede por informe N° 23/25 Reg. Departamento Jurídico y Legalizaciones a lo solicitado dando el Visto Bueno y Legal, todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85 de la Ley Nº 26.413 y normativas concordantes.-

POR ELLO.
LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS DISPONE:

ARTICULO 1: RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de BENITEZ Axel Jairo, (Acta 6-Tomo 1°- Folio 6-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Puerto Libertad -Mnes) el número de D.N.I del causante, debiendo ser: **"D.N.I. Nº 55.235.287".-**

ARTICULO 2: **COMUNIQUESE,** oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Puerto Libertad-Mnes. a los efectos de cumplimiento.-

ARTICULO 3: **REGISTRESE**, Comuníquese, cumplido, ARCHIVESE por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

CASTILLO Viviana Cristina Raquel
Firmado digitalmente por CASTILLO Viviana Cristina Raquel
Fecha: 2025.01.22 10:42:17 -03'00'
A/C DIRECCION GENERAL DEL RPP

Registro Provincial de las Personas

6

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	6	2024

DEFUNCIÓN

En Iguazú - PTO. LIBERTAD

República Argentina, a Cinco de Junio

de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de

BENITEZ AXEL JAIRO

Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA

estado N/D

profesión N/D Doc. Ident DNI: 52235287

Domicilio ALDEA GUAPO-I - PUERTO LIBERTAD- MISIONES.-

Hijo de: Salustiano BENITEZ

y de: Isabel DUARTE

Nacido en MISIONES el 03 de Enero de 2016

Ocurrida en: DOMICILIO PARTICULAR-ALDEA GUAPO-I

El 12 de Abril de 2024, a las 06:00 horas

Causa de la Defunción: SINDROME CONVULSIVO

Certificado Médico: MEDICO MARIA LAURA NICOLAS

Era cónyuge de:

Declarante: Salustiano BENITEZ Doc. Ident: 18860668

Domicilio: Aldea Guapo-i- Puerto Libertad- Misiones.-

Obra en Virtud de SER EL PADRE. DISPOSICIÓN N° 1259/24 RPP. LEÍDA EL ACTA LA FIRMA CONMIGO EL DECLARANTE.-

13

Rectificación

Disposición N° 202/25 de fecha 22-01-2025. Expte. N° 28-A-25. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de BENITEZ Axel Jairo, (Acta 6-Tomo 1°-Folio 6-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Puerto Libertad-Mnes) el número de D.N.I del causante, debiendo ser: "D.N.I. N° 55.235.287".- ART. 2° y 3° de forma. Firma Jefa Dpto. Despacho Viviana C.R. Castillo. A cargo de la Dirección General R.P.P. Resolución N° 984/24. Hay un sello. Posadas-Misiones.- 23-01-2025.

REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS - MINISTERIO DE GOBIERNO

ELOISA ARACI SOSA
Jefa Depto. Inspectoría
Registro Provincial de las Personas

b0d5dfa4cfd8218fe92aabce6b038121