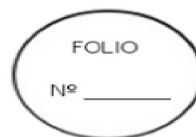




**JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 1
SECRETARÍA 2**



Oficio Nº 12912983/2020

Posadas, Mnes., 04 de Diciembre de 2020.-

AL SEÑOR/A DIRECTOR

DEL REGISTRO DE LAS PERSONAS

DE LA PROVINCIA DE MISIONES

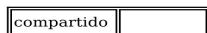
S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. por disposición de S. Sa., en el presente **“EXPTE. Nº 23693/2020- AQUINO CARLOS ALBERTO S/ DENUNCIA”**, de trámite por ante este Juzgado de Instrucción Nº 1, SECRETARÍA 2, sito en Av. López Torres Nº 2690, de Posadas Misiones; a fin de solicitar remita a estos estrados copia debidamente certificada de la Partida de Defunción de quien en vida fuera MATIAS ARIEL BUENO DNI Nº 41.192.363 con el objeto de ser agregada en autos.-

Como recaudo legal, transcribo la providencia que ordena la medida, que en sus partes pertinentes dice: "Posadas, Mnes., 04 de Diciembre de 2020.- ...NOTIFIQUESE. OFICIESE". Fdo. Dr. MARCELO ALEJANDRO CARDOZO. Juez de Instrucción Nº 1. Por ante mi Secretario/a que DOY FE.

Sin otro particular, lo saludo atte.-

CM



Digitally signed by LENTINI Carla
Salome
Date: 2020.12.14 08:40:59 ART
Reason: Poder Judicial de Misiones
Location: Juzgado Instrucción 1



17

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Para el Registro Civil - Ver Legal

Localidad: ... Provincia: ... Año de edad: ...

Enfermedad: ... Muerte Violenta: ...

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le condujo a la muerte? ...

¿La atendió el médico que suscribe? ...

CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

1. Enfermedad o condición patológica que le produjo la muerte directamente

2. DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)

3. DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)

EN CASO DE MUERTE VIOLENTA (enunciada)

a) Indicar si fue por: ...

b) Cómo se produjo. Describir las circunstancias o situación en que ocurrió, como por ejemplo: caída de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por alcoholismo, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.

c) Lugar donde ocurrió el hecho: ...

PARA TODAS LAS MUJERES DE 15 A 45 AÑOS CUMPLIDOS

¿Estuvo embarazada en los últimos doce meses? ...

¿Cuál fue la fecha de terminación de ese embarazo? ...

La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1, Parto 2, Puerperio 3

DATOS DEL FALLECIDO

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

(B) Para la Dirección de Estadísticas de Salud - Valor Estadístico

Informe Estadístico de DEFUNCIÓN

(Datos empadronados por el censo estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17322)

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

1. Departamento o Partido ... 2. Delegación o Registro Civil ... 3. Número ... 4. TOMO ... 5. FOLIO ... 6. ACTA ...

7. Fecha de inscripción ...

DATOS DE LA DEFUNCIÓN (Solo para fines estadísticos y a ser llenado solo por el médico certificante)

5. ¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le condujo a la muerte? ...

6. ¿La atendió el médico que suscribe? ...

7. CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

1. Enfermedad o condición patológica que le produjo la muerte directamente

2. DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)

3. DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)

EN CASO DE MUERTE VIOLENTA (enunciada)

a) Indicar si fue por: ...

b) Cómo se produjo. Describir las circunstancias o situación en que ocurrió, como por ejemplo: caída de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por alcoholismo, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.

c) Lugar donde ocurrió el hecho: ...

PARA TODAS LAS MUJERES DE 15 A 45 AÑOS CUMPLIDOS

¿Estuvo embarazada en los últimos doce meses? ...

¿Cuál fue la fecha de terminación de ese embarazo? ...

La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1, Parto 2, Puerperio 3

DATOS DEL FALLECIDO

POSADAS, 17 de junio de 2025.-

**SEÑOR/A SECRETARIO/A
JUZGADO DE INSTRUCCIÓN N° 1
1° CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL
POSADAS - PROV. DE MNES.
S / D**

NOTA N° 1191 / 2025.-

Tengo el agrado de dirigirme a
Usted, en función a vuestro **Oficio N° 12912983/2020**, de fecha
04 de diciembre de 2020; librado en los autos caratulados
**"EXPTE. N° 23693/2020- AQUINO CARLOS ALBERTO S/
DENUNCIA"**. A tal efecto, previo a dar cumplimiento a lo ordenado,
es necesario remitan a esta Dirección General copia certificada y
legible del certificado médico de defunción, 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 consecuencia y en relación a los artículos
mencionados, le solicitamos tenga a bien ampliar vuestra
sentencia, proporcionando a este Registro mediante providencia
información respecto al deceso de BUENO Matias Ariel DNI N°
41.192.363, como ser lugar donde ocurrió el hecho, causa del
fallecimiento, nombre, apellido y número de matrícula del
profesional que extendió el certificado de defunción, entre otros.-

Sin otro particular, saludo a
usted atentamente.-

CASTILLO
Viviana
Cristina
Raquel

Firmado
digitalmente por
CASTILLO Viviana
Cristina Raquel
Fecha: 2025.06.17
10:44:08 -03'00'