

10/07/2025

**FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**  
**SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS ART.85 LEY N° 26.413**

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	Juan Carlos RODRIGUEZ		
DNI / C.I	DNI : 16829504	Nacionalidad	Argentina
Domicilio	Urquiza y San Martin - C A V	Tel.Cel	3764 - 646843
En carácter de:	DELEGADA DEL RPP		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION		Haga clic aquí para escribir texto.			
Dato/s Correcto/s	Haga clic aquí para escribir texto.					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	1424	8	24	2025	POSADAS SECC. I	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION		Haga clic aquí para escribir texto.			
Dato/s Correcto/s	Año Del Fallecimiento :Dice:2051 - Debe Decir: 2025					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION		Haga clic aquí para escribir texto.			
Dato/s Correcto/s	Haga clic aquí para escribir texto.					

**ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:**

1	Copia Del Acta	2	Haga clic aquí para escribir texto.
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

Número Celular y Gmail del Familiar : 3764 - 185472 - alandanielgauto@gmail.com

**Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.**

Firma de Solicitante



Firma y Sello de Funcionario

RODRIGUEZ JUAN CARLOS  
Delegado Titular  
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
8	1424	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
 República Argentina, a Treinta de Junio  
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de GAUTO Ruben Cristino  
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA  
 estado N/D  
 profesión \_\_\_\_\_ Doc. Ident DNI: 16829619  
 Domicilio 25 De Mayo S/N - San Carlos - Ituzaingó - Corrientes  
 Hijo de: \_\_\_\_\_  
 y de: \_\_\_\_\_  
 Nacido en Provincia De Misiones el 15 de Marzo de 1964  
 Ocurrida en: Hospital Rene Favaloro - Av. Tambor De Tacuarí N° 7300 - Posadas - Misiones  
 El 28 de Junio de 2025, a las 13:45 horas  
 Causa de la Defunción: FMO  
 Certificado Médico: MEDICO OSCAR JESUS TAGNIANI  
 Era cónyuge de: \_\_\_\_\_  
 Declarante: Jose Ruben MONTIEL Doc. Ident: 16260075  
 Domicilio: Av. Lavalle N° 5683 - Posadas - Misiones  
 Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta, firma conmigo el declarante.



**RODRIGUEZ JUAN CARLOS**  
 Delegado Titular  
 Registro Provincial de las Personas

*Quelha 25 Mayo*  
*Dr. Oscar Jesús*  
*Cordero*

Formulario de Entrega Gratuita

**CERTIFICADO DE DEFUNCION**

PARTAMENTO *Capital* REGISTRO CIVIL DE *Capital* NUMER *4457* TAGNIANI OSCAR JESUS  
DR. Médico Cirujano  
TERAPIA INTENSIVA  
M.P. 2850 TOMO *8* FOLIO *24* ACTA *1074*  
Fecha de inscripción *30 JUN 2005* Año

CERTIFICADO que Don/ña *Doña Rubén Ontano*  
N.I. / L.C. / G.I. *16 P 20619* Domiciliado/a en *Auto 42 Km 8 1/2 S/N B° Fátima* Varón  Mujer   
Localidad *Paray* Provincia *Misiones* de *61* Años de edad, Nacido el *15* de *Mayo* de *1964*  
*Misiones* Estado Civil (1) *Cesador* Nacionalidad *Argentino* Profesión u ocupación *freelance*  
fallecido de: Enfermedad  Muerte Violenta  El Día *28* de *Junio* de 200*5* a las *1345* horas en: *Paray*

tuvo atención médica durante la enfermedad Si  No  Lo atendió el médico Si  No   
causa que le produjo la muerte? No  que suscribe No

causa de la defunción a) *R.M.O.* b) *I.H.A.*  
lugar donde ocurrió el hecho: *Paray - Misiones Hospital Rene Lavalle*

PROFESIONAL CERTIFICANTE  
Nombre y Apellido *Oscar Jesús Tagniani* Matricula Profesional N° *110 2850*  
Domicilio Profesional: Calle *Amador Lavalle* N° *2300* Dto. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_  
Ciudad *Paray - Misiones* Teléfonos *3764668664*

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:  
*Paray - Misiones*  
*28* de *Junio* de 200*5*

*TAGNIANI OSCAR JESUS*  
DR. Médico Cirujano  
FIRMA Y TERAPIA INTENSIVA  
M.P. 2850

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 2013-A-25, RODRIGUEZ JUAN CARLOS S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE GAUTO RUBEN CRISTINO".-

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. RODRIGUEZ Juan Carlos en su carácter de Delegado, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 16.829.504 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de GAUTO Ruben Cristino D.N.I. N° 16.829.619, (Acta 1424-Tomo 8°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el año de fallecimiento, donde se consignó: "2051", debiendo ser: "2025"

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico de Defunción.-

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 N° 26413 y normativas concordantes.-

Es cuanto informo.-.

INFORME N° 348/25  
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

  
Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ  
Abogada L. 6584  
Dpto. Jurídico y Legalizaciones  
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 11 de Julio de 2025.

**DISPOSICION N° 1415/25**

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 2013-A-25, RODRIGUEZ JUAN CARLOS S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE GAUTO RUBEN CRISTINO".-

**CONSIDERANDO:**

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. RODRIGUEZ Juan Carlos en su carácter de Delegado, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 16.829.504 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de GAUTO Ruben Cristino D.N.I. N° 16.829.619, (Acta 1424-Tomo 8°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el año de fallecimiento, donde se consignó: "2051", debiendo ser: "2025"

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico de Defunción.-

Que se accede por informe N° 348/25 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 N° 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 GAUTO Ruben Cristino, (Acta 1424-Tomo 8°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el año de fallecimiento, siendo lo correcto: "2025".-

**ARTICULO 2:** COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes. a los efectos de cumplimiento.-

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

**ECHEVERRIA** Firmado digitalmente por  
**Paula Brigida** EECHEVERRIA Paula Brigida  
Fecha: 2025.07.14 07:06:17  
-03'00"



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
8	1424	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
 República Argentina, a Treinta de Junio  
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de GAUTO Ruben Cristino  
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA  
 estado N/D  
 profesión \_\_\_\_\_ Doc. Ident DNI: 16829619  
 Domicilio 25 De Mayo S/N - San Carlos - Ituzaingó - Corrientes  
 Hijo de: \_\_\_\_\_  
 y de: \_\_\_\_\_  
 Nacido en Provincia De Misiones el 15 de Marzo de 1964  
 Ocurrida en: Hospital Rene Favaloro - Av. Tambor De Tacuarí N° 7300 - Posadas - Misiones  
 El 28 de Junio de 2051, a las 13:45 horas  
 Causa de la Defunción: FMO  
 Certificado Médico: MEDICO OSCAR JESUS TAGNIANI  
 Era cónyuge de: \_\_\_\_\_  
 Declarante: Jose Ruben MONTIEL Doc. Ident: 16260075  
 Domicilio: Av. Lavalle N° 5683 - Posadas - Misiones  
 Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta, firma conmigo el declarante.

59

### Rectificación

Disposición N° 1415/2025 de fecha 11-07-2025. Expte N° 2013-A-2025. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de: GAUTO Ruben Cristino, (Acta 1424- Tomo 8°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.), el año de fallecimiento, siendo lo correcto: "2025".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 15-07-2025.



**PAULA G. R. CASTILLO**  
 Jefa Dpto. Despacho  
 Registro Provincial de las Personas