



OFICIO N° 32101062 / 2025

Puerto Iguazú, Misiones, 13 de Febrero de 2026.-

Al Señor/a Encargado/a

Registro de las Personas

Primera Circunscripción Judicial - Posadas

Posadas - Misiones.-

Me dirijo a Ud., en los Autos caratulados: "**EXPTE N° 22444/2026 COMISARIA SAN ANTONIO URXII S/ INSCRIPCION DE FALLECIMIENTO (CINTIA DAIANA PINTOS DA CONCEPCIÓN)**", que se tramita por este Juzgado de Instrucción N° 3, a cargo del **Dr. Martín Luis BRITES**, Secretaria N° 1, a mi cargo, sito en la Av. Guaraní N° 122, de esta Ciudad de Puerto Iguazú, Mnes., con el objeto de informar que **DEBERÁ INSCRIBIR EL FALLECIMIENTO** de quien en vida fuera **PINTOS DA CONCEPCION, Cintia Daiana - DNI N° 40.335.586 (26 años de edad)**, cuyo deceso habría ocurrido el día 15 de Marzo de 2025, en la Ciudad de San Antonio, Misiones, adjuntando al presente el Certificado de Defunción del/a occiso/a.-

Finalmente, pongo en vuestro conocimiento, que una vez inscripto el fallecimiento supra referido, que deberá proceder a remitir a este Juzgado el **Acta de Defunción** referido, a los fines de acreditar legalmente la muerte del fallecido.-

Como recaudo legal a continuación se transcribe la Resolución Judicial que ordena el libramiento del presente, la que en su parte pertinente dice: "**Puerto Iguazú, Misiones, 13 de Febrero de 2026.- AUTOS Y VISTOS:... Y CONSIDERANDO:...** **RESUELVO: I) ORDENAR la INSCRIPCIÓN JUDICIAL del FALLECIMIENTO de quien en vida fuera PINTOS DA CONCEPCION, Cintia Daiana - DNI N° 40.335.586 (26 años de edad) . a fin de que se tenga legalmente incorporado su fallecimiento a la base del Registro de las Personas de esta Provincia. A tales fines OFICIESE a la Delegación que por jurisdicción corresponda.- II) REGISTRESE. PROTOCOLÍCESE. NOTIFIQUESE. Y OFICIESE.-... ..; para ser agregada a esta Causa...- Fdo. Dr. Martín Luis BRITES.- Juez de Instrucción N° 3 - Dra. CRISTALDO Diana Rosalba, Secretaria"-**

Sin otro particular saludo a Ud, con atenta consideración.-

CRIA. SAN ANTONIO UR-XII
NOTA "A-5" N°159 /26
FECHA: 10/02/2026

AL S.S
JUEZ DE INSTRUCCIÓN N°3 SECRETARIA N°1
DE LA TERCERA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL
DE LA CIUDAD DE PUERTO IGUAZÚ.

S // DESPACHO:

INTERES: SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CADAVERICA.

En sumario Judicial N 36/2.025, caratulado "HOMICIDIO EN ACCIDENTE DE TRANSITO" que se instruyó por ante esta dependencia con intervención de esa Magistratura, hecho ocurrido en fecha 13 de Marzo del año 2025, Iniciado de prevención. Cumpló en dirigirme a 5.5. del 2025 solicitando quiera tener a bien y por ante quien corresponda, ordenar mediante Oficio la inscripción cadaverica correspondiente al cuerpo de quien en vida fuera CINTIA DALANA PINTOS DA CONCEPCIÓN, de nacionalidad argentina, de 26 años de edad, DNI: 40.335.586, ante el registro de las personas correspondiente y en virtud de la muerte que fue diagnosticado por el Dr. GUSTAVO HENRIQUE DE MELLO COMO "CINTIA DAIANA PINTOS DA CONCEPCIÓN, DNI N 40.335.586, DE 26 AÑOS, PACIENTE ENCONTRADA SIN VITALES A LAS 23:30 HORAS, EN RUTA 101, PARAJE FORETAL, PIÑALITO NORTE".

HACIENDO CONSTAR: ADJUNTO COPIA D.N.I. y Certificado de Defunción.

Que es todo en cuanto deseo solicitar a V.S.



[Handwritten Signature]
MARIEL ESTELA LEAL
Oficial Principal
POLICIA DE MISIONES
Jefe de Comisaría

CERTIFICADO DE DEFUNCION

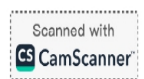
DEPARTAMENTO _____ REGISTRO CIVIL DE _____ NUMERO _____
Fecha de Inscripción Día Mes Año _____
TOMO _____ FOLIO _____ ACTA _____

CERTIFICO que Don/ña Pinto da Concepcion Cintia Oriana Varón Mujer
D.N.I. / L.C. / C.I. 40335586 Domiciliado/a en calle LA Pínelito Norte N° _____
Localidad San Antonio Provincia Misiones de 25 Años de edad, Nacido el 16 de Julio de 1998
en Misiones Estado Civil (1) _____ Nacionalidad Argentina Profesión u ocupación _____
Ha fallecido de: Enfermedad Muerte Violenta El Día 13 de Marzo de 2025 a las 23:30 horas en: Ruta 101
¿Tuvo atención médica durante la enfermedad Sí 1 No 2 Lo atendió el médico Sí 1 No 2
Causa de la defunción a) Pelotazo en la cabeza b) Accidente de tránsito
Lugar donde ocurrió el hecho: Ruta 101
PROFESIONAL CERTIFICANTE
Nombre y Apellido Gustavo Enrique de Mello Matrícula Profesional N° MO7496
Domicilio Profesional: Calle San Juan N° _____ Dto. _____
Localidad San Antonio Teléfonos 1123992946
LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:
Lugar: Hospital Nivel 1 - San Antonio
Fecha: 15 de Marzo de 2025

A - Para el Registro Civil - Valor Legal



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



Sistema de Estadísticas Vitales
Formulario Estadístico de DEFUNCIÓN
Elaborado para el sistema estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17622

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

1 Fecha de inscripción: _____
 2 Departamento o Partido: _____ 3 Delegación o Registro Civil: _____ Número: _____
 4 TOMO: _____ FOLIO: _____ ACTA: _____

DATOS DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado sólo por el médico certificador)

5 ¿Tuvo relación médica durante la enfermedad o lesión que le condujo a la muerte? SI 1 No 2 **6** Lo atendió el médico que suscribe? SI 1 No 2

7 CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

i) Enfermedad o condición patológica que le produjo la muerte directamente.
 ii) Causas anatómicas. Estados morbosos, si existiera alguno que produjeron la causa anatómica consignada, mencionándose en el último lugar la causa básica.
 iii) Otras etiologías patológicas significativas que contribuyeron a la muerte, pero no relacionadas con la enfermedad o condición morbosas que la produjo.

a) Accidente de tránsito
 b) DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)
Accidente de tránsito
 c) DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)
Accidente de tránsito

8 EN CASO DE MUERTE VIOLENTA (únicamente)
 a) Indicar si fue por: * Accidente 1 * Suicidio 2 * Homicidio 3 * De ignora 0
 b) Cómo se produjo. Describir las circunstancias o situación en que aconteció, como por ejemplo: caída de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por psicofármaco, etc. Si fue accidente de tránsito indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.
Conducía un auto
 c) Lugar donde ocurrió el hecho: Calle 101

9 PARA TODAS LAS MUJERES DE 10 A 59 AÑOS CUMPLIDOS
 ¿Estuvo embarazada en los últimos doce meses? SI 1 No 2 Se ignora 0 Continuar al ítem 10
 ¿Estuvo lactando al momento de la muerte? SI 1 No 2 Se ignora 0 Continuar al ítem 10

DATOS DEL FALLECIDO

Apellido(s): Villar de Casapocoma Nombre(s): Antonio Deiana D.N.I. N°: 40335586
 10 Fecha de la defunción: Día 13 Mes 03 Año 2025 11 Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 07 Año 1998
 12 Edad al momento del fallecimiento (escribir donde corresponda)
 * Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años: 26 años
 * Si la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días: _____ meses _____ días
 * Si la edad es menor de 1 día, indicar horas y minutos: _____ horas _____ minutos
 13 Ocurrió en...
 * Establecimiento de salud público 1
 * Establecimiento privado, obra social, etc. 2
 * Vivienda (domicilio) particular 3
 * Otro lugar (hogar ancianos, vía pública, etc.) 4
 Nombre del establecimiento: _____
 14 Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km.: Calle 101
 Localidad/Paraje: P. Alvarado Departamento o Partido: General Manuel Belgrano
 Provincia: Misiones
 15 Vivia habitualmente en: Calle y N° / Ruta y Km.: P. Alvarado Norte
 Localidad/Paraje: Alvarado Norte Departamento o Partido: General Manuel Belgrano
 Provincia (o país para extranjeros): _____ País: _____
 16 Pertenencia o estado asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre)
 * Obra Social 1 * Seguro de salud privado o mutual 2 * Otro 3 * Ninguno 4

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

Escaneado con CamScanner



SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

Apellido y Nombre: Dr. María Guadalupe Álvarez
 Profesión: Medico Médico Otro
 Localidad: San Martín
 Teléfono: 143994946 Suño

PERSONA QUE CUMPLIMENTA EL FORMULARIO

27. ¿Cuál fue el peso del niño al nacer?
 gramos gramos

28. ¿Cuál fue su peso al morir?
 gramos gramos

29. ¿Cuántas semanas completas duró la gestación?
 semanas completas semanas completas

30. ¿En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño?
 Día: Mes: Año:

31. ¿Y cuántas semanas completas entró en estos embarazos?
 semanas completas semanas completas

32. Contando hasta el día de hoy, ¿cuántos embarazos tuvo la madre?
 embarazos embarazos

33. Entre todos estos embarazos, ¿cuántos hijos nacieron vivos vivos?
 hijos vivos hijos vivos

COMPLETAR EN CASO DE SER MENOR DE 1 AÑO (Solo para fallecidos que no tienen un año cumplido)

34. ¿Cuál es su ocupación habitual?
 Trabajo o esta de licencia No trabaja ni busca trabajo No busca trabajo

DATOS DEL PADRE (lechar lo que no corresponda) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

24. ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)?

| | |
|----|--------------------------|
| 01 | Alfabeto |
| 02 | Primario |
| 03 | Secundario |
| 04 | Primario |
| 05 | Secundario |
| 06 | Superior a universitario |
| 07 | Superior a universitario |

25. ¿Cuál es su ocupación habitual?
 Trabajo o esta de licencia No trabaja ni busca trabajo No busca trabajo

DATOS DEL PADRE (lechar lo que no corresponda) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

21. ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)?

| | |
|----|--------------------------|
| 01 | Alfabeto |
| 02 | Primario |
| 03 | Secundario |
| 04 | Primario |
| 05 | Secundario |
| 06 | Superior a universitario |
| 07 | Superior a universitario |

22. ¿Cuál es su edad?
 años cumplidos años cumplidos

23. ¿La madre convive en pareja? (ya sea casada o unión de hecho)
 SI NO

24. ¿Cuál es su estado civil?
 Soltero Casado Viudo Divorciado Separado

25. ¿Cuál es su ocupación habitual?
 Trabajo o esta de licencia No trabaja ni busca trabajo No busca trabajo

SOLO PARA LOS FALLECIDOS MENORES DE 14 AÑOS (Incluyendo a los menores de 1 año)

26. ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)?

| | |
|----|--------------------------|
| 01 | Alfabeto |
| 02 | Primario |
| 03 | Secundario |
| 04 | Primario |
| 05 | Secundario |
| 06 | Superior a universitario |
| 07 | Superior a universitario |

27. ¿Cuál es su ocupación habitual?
 Trabajo o esta de licencia No trabaja ni busca trabajo No busca trabajo

SOLO PARA LOS FALLECIDOS DE 14 AÑOS Y MÁS

28. ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)?

| | |
|----|--------------------------|
| 01 | Alfabeto |
| 02 | Primario |
| 03 | Secundario |
| 04 | Primario |
| 05 | Secundario |
| 06 | Superior a universitario |
| 07 | Superior a universitario |

29. ¿Cuál es su ocupación habitual?
 Trabajo o esta de licencia No trabaja ni busca trabajo No busca trabajo

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

En la ciudad de Corrientes, capital de la Provincia de Misiones, a los 18.....
del mes de Febrero..... de 20 16....., ante mí, Jefe del Dpto. Jurídico

y Legalizaciones del Registro Provincial de las Personas, se registra el Expte.

Nº 231-2-16..... oficio Nº 3210/062/25 de fecha 13 Febrero
2016..... bajo el 277228 Fº 267

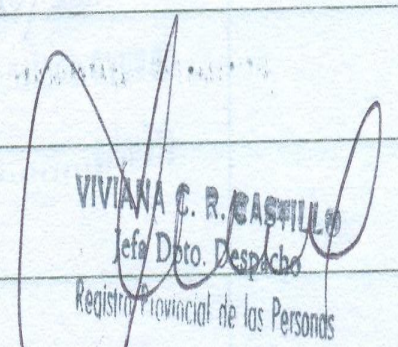
en Expte. 22444/2016 Comisaría de con. Indus

URV. S/ Inscripción de Fallecimiento Intero.....

Dionisio Pantoja Concepcion.....

de cuyo contenido doy fé. Referencia archivo: Libro nº 01..... Folio 127 Año 16

Trámite.....


VIVIANA C. R. CASTILLO
Jefe Dpto. Despacho
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

| | | |
|------|------|------|
| Tomo | Acta | Año |
| 2 | 381 | 2026 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
 República Argentina, a Diecinueve de Febrero
 de 2026 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de PINTOS DA CONCEPCION Cintia Daiana
 Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
 estado N/D
 profesión _____ Doc. Ident DNI: 40335586
 Domicilio Ruta 8 - Alba Posse - Misiones
 Hijo de: _____
 y de: _____
 Nacido en Provincia De Misiones el 16 de Julio de 1998
 Ocurrida en: Ruta 101 - Pje. Florestal - General Manuel Belgrano - Misiones
 El 13 de Marzo de 2025, a las 23:30 horas
 Causa de la Defunción: Politraumatismo - Accidente De Transito
 Certificado Médico: MEDICO GUSTAVO HENRIQUE DE MELLO
 Era cónyuge de: _____
 Declarante: _____ Doc. Ident: _____
 Domicilio: _____
 Obra en Virtud de OFICIO N° 32101062/2025.EXPTE. N° 22444/2026 de fecha 13 de Febrero de 2026.Venido del Juzgado de Instrucción N° 3.Secretaría N° 1 de Puerto Iguazú - Misiones.Fdo. Dr. Martín Luis BRITES,Juez.Fdo.Dra.Diana Rosaiba CRISTALDO,Secretaria.Ref. Expte.N° 331 - J - 2026 R.P.P.



Rodriguez Juan Carlos
RODRIGUEZ JUAN CARLOS
 Delegado Titular
 Registro Provincial de las Personas

POSADAS, 13 de marzo de 2026

REFERENCIA: EXPTE N° 22444/2026 COMISARIA SAN ANTONIO URXII S/ INSCRIPCION DE FALLECIMIENTO (CINTIA DAIANA PINTOS DA CONCEPCIÓN).

**JUZGADO INTERVINIENTE
S/D.-**

Tengo el Honor de Dirigirme a V.S. a los fines de Expediente cumplimentado, adjuntando a la presente las actas cumplimentadas con su correspondiente legalización.-

Dios guarde a V.S.-

Firmado digitalmente por:
ESCHOYEZ Mariela Vanesa
Fecha y hora: 13.03.2026 08:24:58