

# **Parámetros para la inscripción de DEFUNCIONES**

**En Registro Civil Electrónico  
Para el Registro Provincial de las Personas  
de la Provincia de Buenos Aires**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>TABLA DE CONTENIDO .....</b>	<b>2</b>
<b>1. DEFUNCIÓN CASO FRECUENTE.....</b>	<b>4</b>
<b>2. DEFUNCIÓN FUERA DE TÉRMINO .....</b>	<b>5</b>
<b>3. DEFUNCIÓN CON CAUSAL TRAUMÁTICA .....</b>	<b>6</b>
<b>4. DEFUNCIÓN FETAL.....</b>	<b>7</b>
<b>5. DEFUNCIÓN N.N.....</b>	<b>8</b>
<b>6. RECTIFICACIÓN JUDICIAL .....</b>	<b>9</b>
<b>7. RECTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>8. DEFUNCIÓN DE EXTRAÑA JURISDICCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>9. INSCRIPCIÓN JUDICIAL EXTRAORDINARIA .....</b>	<b>12</b>
<b>10. ACTA COMPLEMENTARIA .....</b>	<b>13</b>
<b>11. CASO FRECUENTE JUDICIAL.....</b>	<b>14</b>
<b>12. NOTA DE REFERENCIA .....</b>	<b>16</b>
<b>13. ANULAR REGISTRO .....</b>	<b>17</b>

Se presenta un modelo de acta para cada subtipo, a modo de referencia de los datos que se podrían incluir en las mismas. En cada caso se incluyó los datos esenciales y obligatorios de acuerdo a la normativa, y la información relevante pertinente. Se señala que el sistema permite parametrizar la plantilla para cada subtipo y caso (condición), indicando los textos predeterminados y los textos variables de acuerdo a la información ingresada en los campos.

1. DEFUNCIÓN CASO FRECUENTE



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**, ante mí Oficial Público, **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DECLARANTE]**, **[TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO]**, con domicilio en **[DOMICILIO]**,  
DECLARA:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]** de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de estado civil **[ESTADO CIVIL]**, de profesión **[PROFESIÓN]**, con domicilio en **[DOMICILIO – CIUDAD – PAÍS]**, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

Expido licencia para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**.

Obra en virtud de: la autorización que se archiva de **[NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTORIZANTE]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT. DEL AUTORIZANTE]**. **[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades, la firman conmigo.

2. DEFUNCIÓN FUERA DE TÉRMINO



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**, ante mí Oficial Público, **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DECLARANTE]**, **[TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO]**, con domicilio en **[DOMICILIO]**,  
DECLARA:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]** de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de estado civil **[ESTADO CIVIL]**, de profesión **[PROFESIÓN]**, con domicilio en **[DOMICILIO – CIUDAD – PAÍS]**, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

Expedido licencia para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**.

Obra en virtud de: la autorización que se archiva de **[NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTORIZANTE]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT. DEL AUTORIZANTE]**. **[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades, la firman conmigo.

3. DEFUNCIÓN CON CAUSAL TRAUMÁTICA



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**, ante mí Oficial Público, **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DECLARANTE]**, **[TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO]**, con domicilio en **[DOMICILIO]**,  
DECLARA:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]** de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de estado civil **[ESTADO CIVIL]**, de profesión **[PROFESIÓN]**, con domicilio en **[DOMICILIO – CIUDAD – PAÍS]**, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

Expido licencia para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**, por mandato de **[DATOS DE LA CAUSA]**. **[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades, la firman conmigo.

#### 4. DEFUNCIÓN FETAL



### GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

[DELEGACIÓN]	TOMO: [N° TOMO]	NÚMERO: [N° ACTA]	AÑO: [AÑO]
REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS			

En la [DELEGACIÓN], Partido de [PARTIDO], de la Provincia de Buenos Aires, a los [FECHA], ante mí Oficial Público, [NOMBRE Y APELLIDO DEL DECLARANTE], [TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO], con domicilio en [DOMICILIO],

DECLARA:

Que el día [FECHA DE DEFUNCIÓN], siendo las [HORA DE DEFUNCIÓN], en [LUGAR DE DEFUNCIÓN] ocurrió la defunción fetal de [FETO DE N° SEMANAS], de sexo [SEXO], hijo/a de [NOMBRE Y APELLIDO DE PARTURIENTA], [TIPO Y N° DOC IDENT. PARTURIENTA] y de [NOMBRE Y APELLIDO DE HIJO DE 2], [TIPO Y N° DOC IDENT. HIJO DE 2], de [CAUSA DE DEFUNCIÓN] constatado por el/la [PROFESIÓN] [NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO] matrícula [TIPO Y N° DE MATRÍCULA], según certificado médico N° [N° DE CMDF].

Expendo licencia para [INHUMAR/CREMAR] en [NOMBRE DE CEMENTERIO].

Obra en virtud de: la autorización que se archiva de [NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTORIZANTE], [TIPO Y N° DOC IDENT. DEL AUTORIZANTE]. [OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE].

Leída el acta y cumplidas las formalidades, la firman conmigo.

5. DEFUNCIÓN N.N.



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**, ante mí Oficial Público, **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DECLARANTE]**, **[TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO]**, con domicilio en **[DOMICILIO]**,  
DECLARA:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ “N.N” de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad presunta **[EDAD]** años.

Expendo licencia para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**.

Obra en virtud de: la autorización que se archiva de **[NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTORIZANTE]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT. DEL AUTORIZANTE]**. **[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**. Testigos: **[NOMBRE Y APELLIDO TESTIGO 1]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT. DEL TESTIGO 1]** y **[NOMBRE Y APELLIDO TESTIGO 2]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT. DEL TESTIGO 2]**. Datos de la causa: **[DATOS DE LA CAUSA]**. **[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades, la firman conmigo.



6. RECTIFICACIÓN JUDICIAL



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

[SECTOR]	TOMO: [N° TOMO]	NÚMERO: [N° ACTA]	AÑO: [AÑO]
----------	-----------------	-------------------	------------

**REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**

**Rectificación judicial**

En la [DELEGACIÓN], Partido de [PARTIDO], de la Provincia de Buenos Aires, a los [FECHA]. Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, por mandato del Señor Juez [DATOS JUZGADO] Doctor/a [NOMBRE Y APELLIDO] Juzgado N° [N° DE JUZGADO] Secretaría N° [N° SECRETARÍA] según Oficio Judicial de fecha [FECHA], carátula [DATOS DE LA CAUSA], archivado al folio N° [NÚMERO FOLIO ARCHIVO], procedo a inscribir la siguiente rectificación que afecta al acta: Delegación [DELEGACIÓN], Tomo: [N° TOMO], Número [N° ACTA] Año: [AÑO] y modifica los siguientes datos:

Atributo rectificado	Dato precedente	Dato rectificado
[ATRIBUTO RECTIFICADO]	[DATO PRECEDENTE]	[DATO RECTIFICADO]

[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE].

7. RECTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

[SECTOR]	TOMO: [N° TOMO]	NÚMERO: [N° ACTA]	AÑO: [AÑO]
----------	-----------------	-------------------	------------

**REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**

**Rectificación administrativa**

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**. Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, procedo a inscribir por la Disposición **[N° DISPOCISIÓN]**, de **[FECHA]**, dictada por el/la Señor/a **[FIRMADO POR]**, en virtud de los Arts. N° 115 y 116 de la Ley N°14.078 que afecta al Acta: **[DELEGACIÓN, N° TOMO; N° ACTA; AÑO DEL ACTA AFECTADA]** y modifica los siguientes datos:

Atributo rectificado	Dato precedente	Dato rectificado
<b>[ATRIBUTO RECTIFICADO]</b>	<b>[DATO PRECEDENTE]</b>	<b>[DATO RECTIFICADO]</b>

**[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE].**

8. DEFUNCIÓN DE EXTRAÑA JURISDICCIÓN



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

[SECTOR]	TOMO: [N° TOMO]	NÚMERO: [N° ACTA]	AÑO: [AÑO]
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la [DELEGACIÓN], Partido de [PARTIDO], de la Provincia de Buenos Aires, a [FECHA], Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, procedo a inscribir, en virtud de los Arts. 103, 104 y 108 de la Ley 14.078, la partida que corresponde a la Defunción de:

[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO] de sexo [SEXO], nacionalidad [NACIONALIDAD], [TIPO Y N° DOC. IDENT.], estado civil [ESTADO CIVIL] domiciliado/a en [DOMICILIO - CIUDAD – PAÍS], hijo/a de [NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1] y de [NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1], nacido/a en [LUGAR DE NACIMIENTO], el [FECHA DE NACIMIENTO]; ocurrida en [LUGAR DE DEFUNCIÓN], el [FECHA DE DEFUNCIÓN] a las [HORA DE DEFUNCIÓN], a causa de [CAUSA DE DEFUNCIÓN]. Certificado médico de defunción N° [N° DE CMD] firmado por el/la [PROFESIÓN- NOMBRE Y APELLIDO DEL MÉDICO] con matrícula: [TIPO Y N°], cuya transcripción literal dice: [TRANSCRIPCIÓN]

**[OBSERVACIONES-SI CORRESPONDE]**

Doy fe que así resulta del instrumento que tengo a la vista, el que se encuentra debidamente legalizado.

9. INSCRIPCIÓN JUDICIAL EXTRAORDINARIA



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**. Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, por mandato del Señor Juez **[DATOS JUZGADO]** Doctor/a **[NOMBRE Y APELLIDO]** Juzgado N° **[N° DE JUZGADO]** Secretaría N° **[N° SECRETARÍA]** según Oficio Judicial de fecha **[FECHA]**, carátula **[DATOS DE LA CAUSA]**, archivado al folio N° **[NÚMERO FOLIO ARCHIVO]**, procedo a inscribir la **[PROCEDO A INSCRIBIR]** de **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

**[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades.

10. ACTA COMPLEMENTARIA



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**. Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, por mandato del Señor Juez **[DATOS JUZGADO]** Doctor/a **[NOMBRE Y APELLIDO]** Juzgado N° **[N° DE JUZGADO]** Secretaría N° **[N° SECRETARÍA]** según Oficio Judicial de fecha **[FECHA]**, carátula **[DATOS DE LA CAUSA]**, archivado al folio N° **[NÚMERO FOLIO ARCHIVO]** procedo a inscribir:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]** de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de estado civil **[ESTADO CIVIL]**, de profesión **[PROFESIÓN]**, con domicilio en **[DOMICILIO – CIUDAD – PAÍS]**, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

Licencia expedida para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**.  
**[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades.

11. CASO FRECUENTE JUDICIAL



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**. Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, por mandato del Señor Juez **[DATOS JUZGADO]** Doctor/a **[NOMBRE Y APELLIDO]** Juzgado N° **[N° DE JUZGADO]** Secretaría N° **[N° SECRETARÍA]** según Oficio Judicial de fecha **[FECHA]**, carátula **[DATOS DE LA CAUSA]**, archivado al folio N° **[NÚMERO FOLIO ARCHIVO]** procedo a inscribir:

Que el día **[FECHA DE DEFUNCIÓN]**, siendo las **[HORA DE DEFUNCIÓN]**, en **[LUGAR DE DEFUNCIÓN]** FALLECIÓ **[NOMBRE Y APELLIDO DEL DIFUNTO]** de **[CAUSA DE DEFUNCIÓN]** constatado por el/la **[PROFESIÓN]** **[NOMBRE Y APELLIDO MÉDICO]** matrícula **[TIPO Y N° DE MATRÍCULA]**, según certificado médico N° **[N° DE CMD]**, de sexo **[SEXO]**, edad **[EDAD]** años, de estado civil **[ESTADO CIVIL]**, de profesión **[PROFESIÓN]**, con domicilio en **[DOMICILIO – CIUDAD – PAÍS]**, de nacionalidad **[NACIONALIDAD]**, **[TIPO Y N° DOC IDENT.]**, nacido/a el **[FECHA DE NACIMIENTO DEL DIFUNTO]**, hijo/a de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 1]** y de **[NOMBRE Y APELLIDO HIJO DE 2]**.

Expido licencia para **[INHUMAR/CREMAR]** en **[NOMBRE DE CEMENTERIO]**.  
**[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE]**.

Leída el acta y cumplidas las formalidades.



12. NOTA DE REFERENCIA



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

[DELEGACIÓN]	TOMO: [N° TOMO]	NÚMERO: [N° ACTA]	AÑO: [AÑO]
--------------	-----------------	-------------------	------------

**REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**

En la [DELEGACIÓN], Partido de [PARTIDO], de la Provincia de Buenos Aires, a los [FECHA].  
Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, procedo a:  
[TRANSCRIPCIÓN]. [OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE].

Leída el acta y cumplidas las formalidades.



13. ANULAR REGISTRO



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

<b>[DELEGACIÓN]</b>	<b>TOMO: [N° TOMO]</b>	<b>NÚMERO: [N° ACTA]</b>	<b>AÑO: [AÑO]</b>
<b>REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS</b>			

En la **[DELEGACIÓN]**, Partido de **[PARTIDO]**, de la Provincia de Buenos Aires, a los **[FECHA]**.  
Yo, Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, por mandato del Señor Juez **[DATOS JUZGADO]** Doctor/a **[NOMBRE Y APELLIDO]** Juzgado N° **[N° DE JUZGADO]** Secretaría N° **[N° SECRETARÍA]** según Oficio Judicial de fecha **[FECHA]**, carátula **[DATOS DE LA CAUSA]**, archivado al folio N° **[NÚMERO FOLIO ARCHIVO]** procedo a ANULAR el Acta **[DELEGACIÓN]**, TOMO: **[N° TOMO]**, NÚMERO: **[N° ACTA]**, AÑO: **[AÑO]**.

**[OBSERVACIONES – SI CORRESPONDE].**

Leída el acta y cumplidas las formalidades.