Ministerio Público
República del Paraguay

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PERMISOS

Entrada N°: Fecha: 09 / 12 / 2019.

Hora: 09:19. Firma: Aclaración: Emilio Vera
Dirección de Gestión del Talento Humano
Ministerio Público

Señora
Fiscal General del Estado
Ministerio Público

El/la Funcionario/a: Lic. Claudio Acosta Mir ..... con C.I.N°: 1263220 ..... con cargo de Director ..... prestando servicios en Dirección de Centros Regionales ..... se dirige a Usted con el fin de solicitar permisos por motivos de:

Enfermedad:		**Vacaciones:**		**Pre parto:**		**Capacitación:**	
Particular:		**Examen:**		**Postparto:**		**Patria Potestad:**	
Matrimonio:		**Paternidad:**		**Duelo:**	X		

Del: 03/.11./.19 al: 6../.11./.19 Desde 03/12/19 al 06/12/19

Observaciones: _____

Lic. Claudio Acosta Mir
Director
Dirección de Centros Regionales
Ministerio Público

Firma Funcionario/a: _____

Lic. Claudio Acosta Mir
Director
Dirección de Centros Regionales
Ministerio Público

Observaciones: Para los permisos por enfermedad, deberá anexarse certificado médico, con firma, aclaración de nombre y N° de registro del médico tratante, a los efectos de la certificación de la matrícula.

V.° B.° Superior: _____ **V.° B.° El/la Agente Fiscal; Director/a:** _____

Informe del Departamento de Personal

Enfermedad:		**Vacaciones:**		**Pre-parto:**		**Capacitación:**	
Particular:		**Examen:**		**Post-parto:**		**Patria Potestad:**	
Matrimonio:		**Paternidad:**		**Duelo:**			

Observaciones: _____

Firma: _____

Dirección de Gestión del Talento Humano:

Observaciones: _____

V.° B.°: _____

TASAS DEL REGISTRO CIVIL

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

03002173

03988973

03988963

CERTIFICO: Que es copia fiel del Original que tuve a la vista. Conste.-

María Basilia Gauto Galeano
Notaria y Escribana Pública
Registro N° 545
Telefax: 440.119
Pinchebuy 376 c/ Alberdi
Asunción - Paraguay

MINISTERIO DE JUSTICIA Y TRABAJO

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DEL ACTA DE DEFUNCION

N° 1271136

OFICINA N°: 18

OFICINA REGISTRAL	DATOS DE LA INSCRIPCIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO
Secciones Filial Quinta			3	Diciembre	2019
		TOMO DEL LIBRO: XI	FOLIO N°: 20	ACTA N°: 1865	

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA FALLECIDA: Claudio Acosta Protela

SEXO: Masculino

CÉDULA DE IDENTIDAD N°: 357860

ESTADO CIVIL: casado

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Ilac. de la Cordillera 3-06-1935

DOMICILIO: Lambaré

LUGAR Y FECHA DE FALLECIMIENTO: Asunción 2 de Diciembre de 2019

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ULTIMO CONYUGE:

CÉDULA DE IDENTIDAD N°:

OBSERVACIONES:

DATOS DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

LUGAR Y FECHA: Asunción 3 de Diciembre de 2019

EJECUTOR: FIRMA Y SELLO

REVISOR: FIRMA Y SELLO

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

NOTA: PARA LA VALIDEZ DEL PRESENTE CERTIFICADO DEBERA TENER ADHERIDA LAS ESTAMPILLAS CORRESPONDIENTES A LAS TASAS DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

El presente Certificado de Registro de defunción ha sido aprobado por Resolución N° 33/2002 de fecha 1 de abril de 2002, dictada por la Dirección General del Registro del Estado Civil, del Ministerio de Justicia y Trabajo