

12/08/2024

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

SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nombre y Apellido | PAULA ANDREA JUAREZ | | |
| DNI / C.I | 40339796 | Nacionalidad | ARGENTINA |
| Domicilio | AV SAN MARTIN 2407 | Tel.Cel | 3764520624 |
| En carácter de: | FUNCIONARIO/O DEL RPP | | |

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

| ACTA | NUMERO | TOMO | FOLIO | AÑO | DELEGACIÓN | COPIA |
|---------------------|------------------------|------|--------------------------|------|-----------------|------------|
| Defunción | 2037 | 11 | 37 | 2024 | POSADAS SECC. I | DELEGACION |
| Dato/s Incorrecto/s | DNI del/la Inscripto/o | | DNI INCORRECTO "18845563 | | | |
| Dato/s Correcto/s | DNI CORRECTO"18845562" | | | | | |

| 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 |
|---------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|-----|------------|-------|
| --- | --- | --- | --- | --- | ----- | ----- |
| 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 | ACTA DE DELEGACION | 2 | COPIA DNI |
| 3 | Haga clic aquí para escribir texto. | 4 | Haga clic aquí para escribir texto. |

OBSERVACIONES:

| |
|-------------------------------------|
| Haga clic aquí para escribir texto. |
|-------------------------------------|

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario

JUAREZ PAULA ANDREA
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

| | | |
|------|------|------|
| Tomo | Acta | Año |
| 11 | 2037 | 2024 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
República Argentina, a Diecinueve de Julio
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de KAMARDELLI Margarita
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión _____ Doc. Ident DNI: 18845563
Domicilio Esmeralda Mza 1 9 Nuevo Garupa - Garupa - Misiones
Hijo de: _____
y de: _____
Nacido en Provincia de Misiones el 17 de Octubre de 1982
Ocurrida en: Hospital Escuela De Agudos Dr. Ramon Madariaga - Posadas - Misiones
El 12 de Julio de 2024, a las 23:25 horas
Causa de la Defunción: Hipoxemia Refractaria - Shock Septico a Foco respiratorio
Certificado Médico: MEDICO LILISSON JOSE SANTANA
Era cónyuge de: _____
Declarante: Ignacio Omar GAUNA Doc. Ident: 17671554
Domicilio: Av. Lopez Torres N° 3312 - Posadas - Misiones
Obra en Virtud de Ser empleado de la empresa funebre. Art. 60 de la Ley 26.413.DISPOSICIÓN N° 1645/2024 del R.P.P. Leída el acta, firma conmigo el declarante.



Delegado Titular
de la Provincia de las Pampas

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

DOCUMENTO ARGENTINO

Apellido / Surname
KAMARDELLI

Nombre / Name
MARGARITA

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
F ARGENTINA A

Fecha de nacimiento / Date of birth
17 OCT / OCT 1982

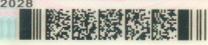
Fecha de emisión / Date of issue
07 APR / APR 2013

Fecha de vencimiento / Date of expiry
07 APR / APR 2028

Documento / Document
18.845.562

Título N° / Tit. Ident.
00184744942
8288

NO FIRMA SIGNATURE





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 2666-A-24, JUAREZ PAULA ANDREA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE KAMARDELLI MARGARITA”.-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. JUAREZ Paula Andrea en su carácter de Delegada, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 40.339.796 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de KAMARDELLI Margarita, (Acta 2037-Tomo 11°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1°, Posadas-Mnes) el número de D.N.I. de la causante, donde se consignó: “18.845.563”, debiendo ser: “**18.845.562**”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) D.N.I. de la causante.-

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° 411/24
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

Dra. Mariana ESCANDÓN BENÍTEZ
ASESORA LEGAL
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

2024 – “Año de la digitalización y simplificación administrativa, de las startups, de la inteligencia Artificial del desarrollo de la ciudadanía digital y de la salud mental”

Posadas, 27 de agosto de 2024.-

DISPOSICION N° 1998 / 2024.-

Y VISTOS: CARATULADOS “EXPTE N° 2666-A-24, JUAREZ PAULA ANDREA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE KAMARDELLI MARGARITA”.-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. JUAREZ Paula Andrea en su carácter de Delegada, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 40.339.796 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de KAMARDELLI Margarita, (Acta 2037-Tomo 11°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1°, Posadas-Mnes) el número de D.N.I. de la causante, donde se consignó: “18.845.563”, debiendo ser: “**18.845.562**”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) D.N.I. de la causante.-

Que se accede por informe N° 411/24 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 KAMARDELLI Margarita, (Acta 2037-Tomo 11°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1°, Posadas-Mnes) el número de D.N.I. de la causante, siendo lo correcto: “**18.845.562**”.-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 1°, 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
Paula Brigida por ECHEVERRIA Paula
Brigida
Fecha: 2024.08.27
10:36:38 -03'00'



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

37

| Tomo | Acta | Año |
|------|------|------|
| 11 | 2037 | 2024 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
República Argentina, a Diecinueve de Julio
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de KAMARDELLI Margarita
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión _____ Doc. Ident DNI: 18845563
Domicilio Esmeralda Mza 1 9 Nuevo Garupa - Garupa - Misiones
Hijo de: _____
y de: _____
Nacido en Provincia de Misiones el 17 de Octubre de 1982
Ocurrida en: Hospital Escuela De Agudos Dr. Ramon Madariaga - Posadas - Misiones
El 12 de Julio de 2024, a las 23:25 horas
Causa de la Defunción: Hipoxemia Refractoria - Shock Septico a Foco respiratorio
Certificado Médico: MEDICO LILISSON JOSE SANTANA
Era cónyuge de: _____
Declarante: Ignacio Omar GAUNA Doc. Ident: 17671554
Domicilio: Av. Lopez Torres N° 3312 - Posadas - Misiones
Obra en Virtud de Ser empleado de la empresa funebre. Art. 60 de la Ley 26.413.DISPOSICIÓN N° 1645/2024 del R.P.P. Leída el acta, firma conmigo el declarante.

97

Rectificación

Disposición N° 1998/2024 de fecha 27-08-2024. Expte N° 2666-A-2024. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de KAMARDELLI Margarita, (Acta 2037- Tomo 11°- Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1°, Posadas-Mnes), el número de D.N.I. de la causante, siendo lo correcto: "18.845.562".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 28-08-2024.



VIVIANA C. R. CASTILLO
Jefa Dpto. Expediente
Registro Provincial de las Personas

a2934016078501af33db59ab3339f46a