

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.".

28/10/2024

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	DA FONSECA RO	BERTO MARCI	ELO		
DNI / C.I	27.763.969	Naciona	lidad	ARC	SENTINA
Domicilio	SANTA FE N° 176	6-POSADAS	Tel.Cel		B764113303181208
En carácter de:	HIJO/A				

ACTA/S	V DA	TOSA	DECT	IEICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	6	1°	6	2024		ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s In	correcto/s	ELEGIR OPCI	NC	ESTAD	O CIVIL DEL CAUSA	NTE, DICE: SOLTERO
Dato/s Co	orrecto/s,	DEBE DECIR: CA	ASADO C/ LA	NGNER DO	S SANTOS DOLI	

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA	
Defunción	6	1°	6	2024		ARCHIVO/DELE	GACION
Dato/s In	correcto/s	ELEGIR OPCI	NC		RPROFESION DEL IONADO	CAUSANTE,	DICE:
Dato/s Co	orrecto/s	DEBE DECIR: "J	UBILADO"	•			

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Matrimonio	36	1°	36	1989	SAN PEDRO	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Inc	orrecto/s	ELEGIR OPCI	ON	NOME	BRE Y APELLIDO DE	L CONTRAYENTE, DICE;
				DA FO	NSECA ORFILIO MI	GUEL
Dato/s Co	rrecto/s	DEBE DECIR: N	IIGUEL DA FO	NSECA OR	FILIO	

ADJUNTA CO	PIA DE	DOCUMENTACIÓN	RESPALDATORIA:

1 ACTA DE DEFUNCION Y MATRIMONIO A 2 CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION Y D.N.I. DEL CAUSANTE RECVTIFICAR ACTA DE NACIMIENTO Y D.N.I. DEL RECIBO DE SUELDO Y CARNET DEL P.A.M.I. DEL MISMO SOLICITANTE

OBSERVACIONES:

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	6	2024

DEFUNCIÓN

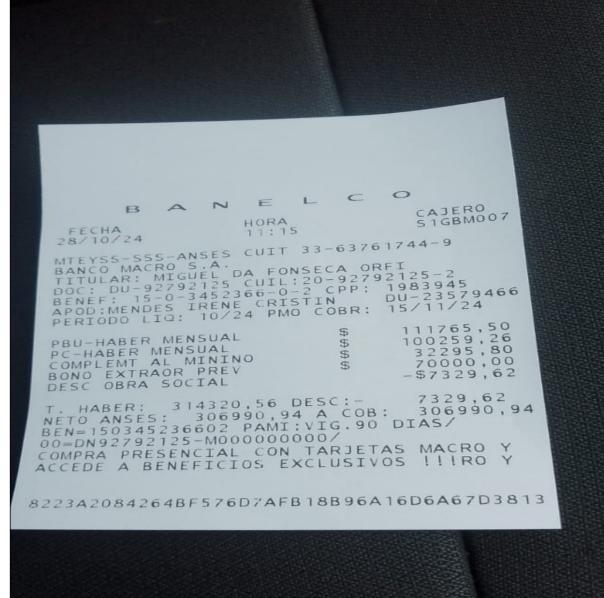
En	General Ma	anuel Belgrar	10 - DOS H	IERMANAS	5	
República Argentina, a						
de 2024 Yo, Oficia						
		EL DA FONSI				
Sexo: MASCL						
estado						
profesión	PENSIONAL	00	Doc. I	dent	DNI: 92792	2125
Domicilio						
The state of the s						*******
v do:	••••••					
Nacido en BRASIL-S	ANTA CATAR	INA el 31	de	Julio	de	1933
Ocurrida en:	LAGUI	NA AZUL- BD	O DE IRIG	OYEN-MN	ES	***********
El 24 de	Octubre	de	2024	a las	17:30	horas
Causa de la Defunción	:	FALLA MUI	LTIORGAN	ICO- INFA	RTO	
Certificado Médico:						
Era cónyuge de:					***********	********
Declarante	Sergio ANTUI	NEZ DE LARA	1	Doc. Iden	1: 3221	19376
Domicilio:	B° SAN	NTA RITA- BD	O DE IRIG	OYEN-MIN	NES	
Obra en Virtud de SEI CONMIGO EL DECLA	REMPLEADO	DE LA EMP	RESA FÚN	IEBRE. LE	ÍDA EL A	CTA FIRMA



1a6bc0d72c65b309ae777fadb8c6f8bc

Escaneado con CamScanner

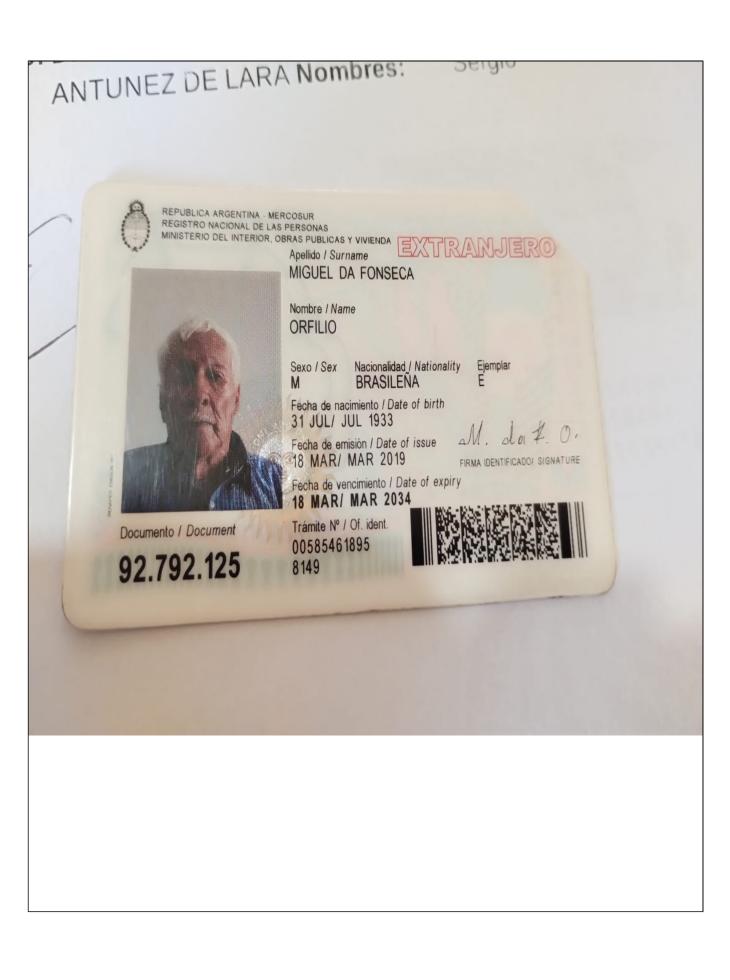
36	REPUBLICA ARGENTINA
	1 36 1989 MATRIMONIO
	TOMO ACTA ARO
Registro Provincial de las Personas	500 leda-Misiones
- /	República Argentina, a 18 de 4905+0
	de 19.55, ante mi, Olicial Público de este Registro comparecen a celebrar su MATRIMONIO:
	Ortilio Hiquel DA FONSECA
***************************************	Edad 56 años, profesión Peón Ruyd estado Soltero nacionalidad \$185) eno macido en Santa Garana 8051-31-313
DAFONSECA	nacionalidad \$1851/eno nacido en Santa (atan na 8051-31733) domiciliado en San Pedro Doc. Ident. Pat Nacion
Ortilio Mipuel	Hijo de Jorge Higuel DA FONSECA
recoor.	nacionalidad Basileño profesión Agricultor
COM	y de Maria DE SOUZA (Fellecida)
	nacionalidad profesión profesión
	domicilado) en Rio Gounde del Sur Bresil
dos SANTOS	DOI: LANGNER dOS SANTOS
	Edad 52 _años, profesión Queh Domestico_ estado Soltera
6.57	nacionalidad Brasilena nacida en Redentona 17-4-1837
20/	domiciliada en San Red no Doc. Ident 92 295 530
- /01/5V/- ,	Hija de Algemiro José dos SANTOS (Fallecido)
10	nacionalidadprofesión
131	, to Celeste LANGNER (Fallecida)
# 501	nacionalidadprofesión
	domiciliados en
	Los contrayentes expresan tomarse mutuamente por esposos, y cumplidas las formalidades le- gales, no habiéndose deducido oposiciones en nombre de la Ley procedo a declararios unidos en matri-
	nonio ante los testigos que acreditan su habilidad nupcial.
	I debrando BATISTA por Iden 7.472.462 Edu 5 8 = 100
***************************************	Estado Casado Profesión em Deado Domicilio Son Pedro
	Luisa BATISTA dos CANTOS Doc Ident 6.823017 Edad 60 _años
	estado 91000 _ Profesión Ame de (AS) Domicilio Sou Pedro
	The filman conmigo tos con Payare
	postestions antes nombrados
***************************************	Paromica o sfilio col
	Leonormer dovento Doli
	Alshaude Rote
	Sug & Fotante
***************************************	2 2 2

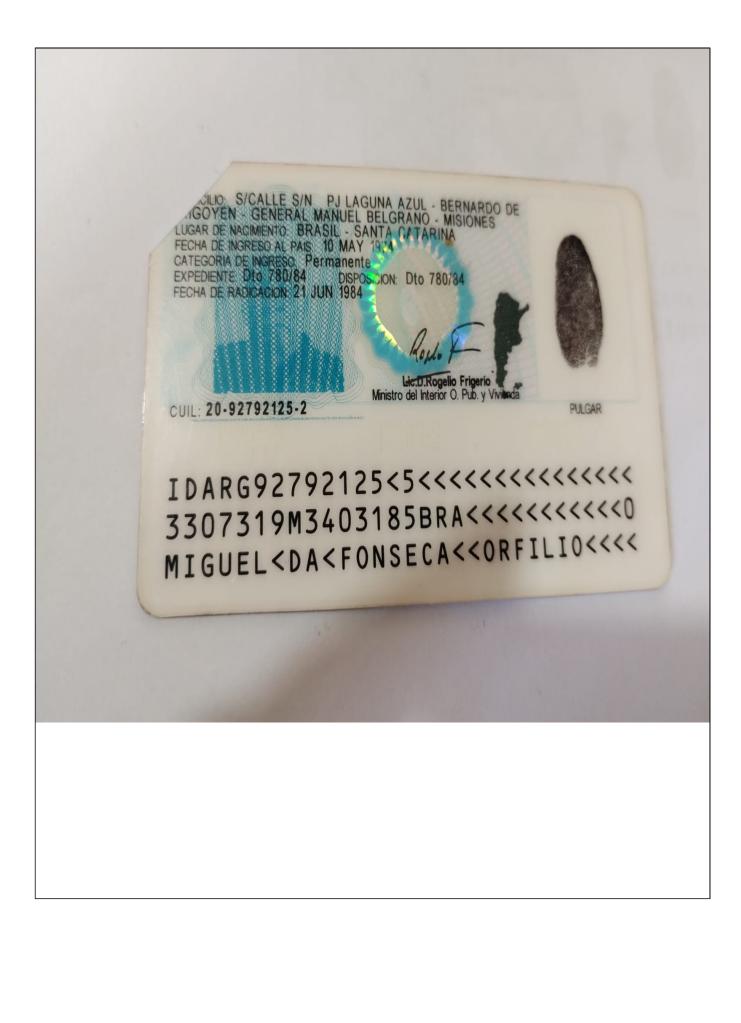


DATOS DEL DECLARANTE:	(1) Llenar este item solamente si presenta LIBRETA DE FAMILIA	PROVIDENCE CANALOGUE PROMISSIONAL CERTIFICACION DEFUNCION DEFUNCION REGISTRO CWILD DE REGISTRO CWILD D

	ISTEMA DE ESTADISTICAS VITALES	Pertenecía o estaba asociado a: (si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre) * Obra Social 1 — * Plan de salud privado o mutual 2 — * Ambos 3 — * Ninguno 4 — *	Vivia habitualmente en: Calle y N° / Ruta y Km.: Localidadi Paraje S/COUCES/ALB. VICE Of Behartamento o Partido S M BELOANA País Provincia (o país para extranjeros) MIJ W NES. País	Localidad/Paraje RPD DE ENTER OSE I Departamento o Partido G MASTIGRANO PROVINCIA MANTE PROVINCIA PROVINCIA MASTIGRANIA PEÙ L Provincia MASTIGRANO PROVI	Occurrió en *Establecimiento de salud público *Establecimiento privado, obra social, etc. 2	*Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años *Si la edad es de 1 dia o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y dias *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos *Si la edad es menor de 1 dia, indicar horas y minutos	Pennois NISCUEL () AFONSEE ONE ID ONLING 2. 792.125. Pecha de la defunción Día Mes Año BENLING 2. 792.125. Pecha de nacimiento BIA IL (0) 12.0.24. Pecha de nacimiento BIA IL (0) 12.0.24. Pecha de nacimiento BIA IL (0) 12.7.25. BI	PARA TOBAS LAS MUJERES LAS MUJERES CUMPLIDOS La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1 Parto 2 Puerperio 3 CALLECIDO Estuvo embarazada SI 1 CALLECIDO Cumplinos C	a) Indicar si fue por: b) Céano se produjo. Describir las circunstancias o situación en que aconteció, como por ejemplo: caida de un andamio, herido por ama de fuego, intoxicación por psicorribpico, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.		CAUSA DE LA DEFLINCION Thermstad o condición patológica To Causa anticadentes Causas anticadentes Estados motes aribas aribas To consignada, mencionas aribas Ligar la causa básica. DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)	Delegación Del Delegación Del Delegación Delegación
--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---	--	---	---

	Cuál es el máximo nivel de instru	ucción que alcanzó (marcar en e	Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)	
	S.E. No reformado Primario Secundario	Incompleto Completo 02 03 0 04 05 0	S.E. Reformado Incompleto Completo - Ciclo EGB 3ro. 11 12 12	
	Superior o universitario	06 🗆 07 🖂	- Polimodal 13 14 15 16 16	
	D Cuál era su situación laboral?	20	Cual era su ocupación habitual?	
	Trabajaba o estaba de licencia	1 🗆	ENSTON Habitual?	
	No trabajaba Buscaba traba	ajo 2 💯		
	No buscaba tr		3	
	SÓLO PARA LOS FALLECIDOS	MENORES DE 14 AÑO	OS (Incluyendo a los menores de 1 año)	
Di	ATOS DE LA MADRE AL MOMENTO DE L	A DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ IN	SCRIBIENDO	1 3
	Cuál es el máximo nivel de instru	ección que alcanzó (marcar en	el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)	10
	Nunca asistió	01	(and some casina)	Valor I am
	S. E. No reformado	Incompleto Completo	S. E. Reformado Incompleto Completo	
2	Primario Secundario	02 03 0	Ciclos EGB (1ro. y 2do.) 11 12 12	l Registro Civil
9		04 🔲 05 🖂	Ciclo EGB 3ro. 13 14	Sto
	Superior o universitario	06 🗆 07 🗔	Polimodal 15 🔲 16 🔲	lge/
	Cuál es su edad? (años cumplidos)	23 La madre	Si 1 ☐ → Responder Preg. 24 25 y 26	1 6
	(anos cumpildos)	convive en pareja? (ya sea casada	con los datos del padre exclusivamente	Para el
	* Años	o en unión de hecho)	No 2 —→ Pasar a Preg 23 y 26 y responderlas con los datos de la madre exclusivament	
DATO	OS DEL PADRE (si corresponde) AL MO	OMENTO DE LA DEFUNCIÓN O	HE SE ESTA INSCRIBIENDO	
2	Cuál es el máximo nivel de instru	cción que alcanzó (marcar en	el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)	7 (
ш	Nunca asistió	01		
E	S. E. No reformado	Incompleto Completo		DA
₹	Primario	02 🔲 03 🔲	S. E. Reformado Incompleto Completo Ciclos EGB (1ro. y 2do.) 11 1 12 12	Pa
	Secundario	04 🔲 05 🗔	Ciclo EGB 3ro. 13	-it
	Superior o universitario	06 🔲 07 🦳	Polimodal 15 🔲 16 🔲	P
DATO	S DEL DADDE/MADDE (teches to ave		O DE LA DEFUNCION QUE SE ESTA INSCRIBIENDO	
25	Cuál era su situación laboral?	26		
	Trabaja o está de licencia	1 🗆		-
	No trabaja	2 🖂	ž –	
				_
	No busca traba	jo 3 🗆	2 9	
	No busca traba		2	
	MPLETAR EN CASO DE SE	R MENOR DE 1 AÑO	(Sólo para fallecidos que no tienen un año cumplid	0)
DATOS	MPLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT	R MENOR DE 1 AÑO		2)
DATOS 27	MPLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO	28 Cuál fue su peso	
DATOS 27	MPLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ?	R MENOR DE 1 AÑO	28 Cuál fue su peso al morir? • gramos	
DATOS 27	MPLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos	Cuál fue su peso al morir? • gramos	ima
DATOS 27	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos	Cuártas semanas completas duró la gestación? Semanos En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño?	ima al
DATOS 27	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos 3 ta siguiente	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? Guántas semanas completas embarazo de este niño? Día Mes	ima
DATOS 27	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos ta siguiente niños vivos, y	Cuártas semanas completas duró la gestación? Semanos En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño?	ima al
DATOS 27	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	er MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos ta siguiente niños vivos, y defunciones fetales	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas • semanas completas	ima al
DATOS 27 29	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo:	R MENOR DE 1 AÑO EMENTE POR EL MÉDICO • gramos ta siguiente niños vivos, y	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas Entre todos estos embarazos, * gramos * menstruación normal previa * embarazo de este niño? Día Mes * semanas completas	ima al
DATOS 27 29	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos	e gramos ta siguiente niños vivos, y defunciones fetales	Cuántas semanas completas duró la gestación? En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes Entre todos estos embarazos, cuántos hijos	ima al
29 29 32 0	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e gramos a siguiente a niños vivos, y defunciones fetales e embarazos	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? * gramos En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes * semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo?	ima al
29 29 32 0	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos	e gramos a siguiente a niños vivos, y defunciones fetales e embarazos	Cuántas semanas completas duró la gestación? En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes Entre todos estos embarazos, cuántos hijos	ima al
29 29 32 0	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO	e gramos a siguiente a niños vivos, y defunciones fetales e embarazos	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? * gramos En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes * semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo?	ima al
29 29 32 0	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	e gramos a siguiente a niños vivos, y defunciones fetales e embarazos	Cuántas semanas completas duró la gestación? Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas • semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Granda de semanas completas	ima al
DATOS 29 	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	embarazos	Cuántas semanas completas duró la gestación? En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº	ima al
DATOS 29 	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	embarazos	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? * semanas completas * semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula	ima al iño
DATOS PER Médi	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO Apellido y nombre Domicilio Profesional: Calle	embarazos	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? Semanas completas Semanas completas Semanas completas En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Dia Mes Semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº	ima al
DATOS 29 	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1	embarazos	Cuántas semanas completas duró la gestación? En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Día Mes Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº	ima al
PER. Médio	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO Apellido y nombre Domícilio Profesional: Calle Localidad:	emente por el Médico gramos ta siguiente niños vivos, y defunciones fetales embarazos PRME	Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas • sem	ima al iño
PER. Médio	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO Apellido y nombre Domicilio Profesional: Calle	embarazos	Cuál fue su peso al morir? Cuántas semanas completas duró la gestación? Semanas completas Semanas completas Semanas completas En qué fecha comenzó la últ menstruación normal previa embarazo de este niño? Dia Mes Semanas completas Entre todos estos embarazos, cuántos hijos nacidos vivos tuvo? Matrícula Profesional Nº	ima al
PER. Médio	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO Apellido y nombre Domícilio Profesional: Calle Localidad:	emente por el Médico gramos ta siguiente niños vivos, y defunciones fetales embarazos PRME	Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas • sem	ima al iño
PER. Médio	PLETAR EN CASO DE SE PARA SER LLENADOS PREFERENT Cuál fue el peso del niño al nacer ? Nació de un embarazo Simple 1 ir a pregunt Múltiple 2 el que produjo: Contando hasta el de ste niño, inclusive, cuántos mbarazos tuvo la madre ? SONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFO Apellido y nombre Domícilio Profesional: Calle Localidad:	emente por el Médico gramos ta siguiente niños vivos, y defunciones fetales embarazos PRME	Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas • sem	ima al iño







Registro Provincial

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	6	2024

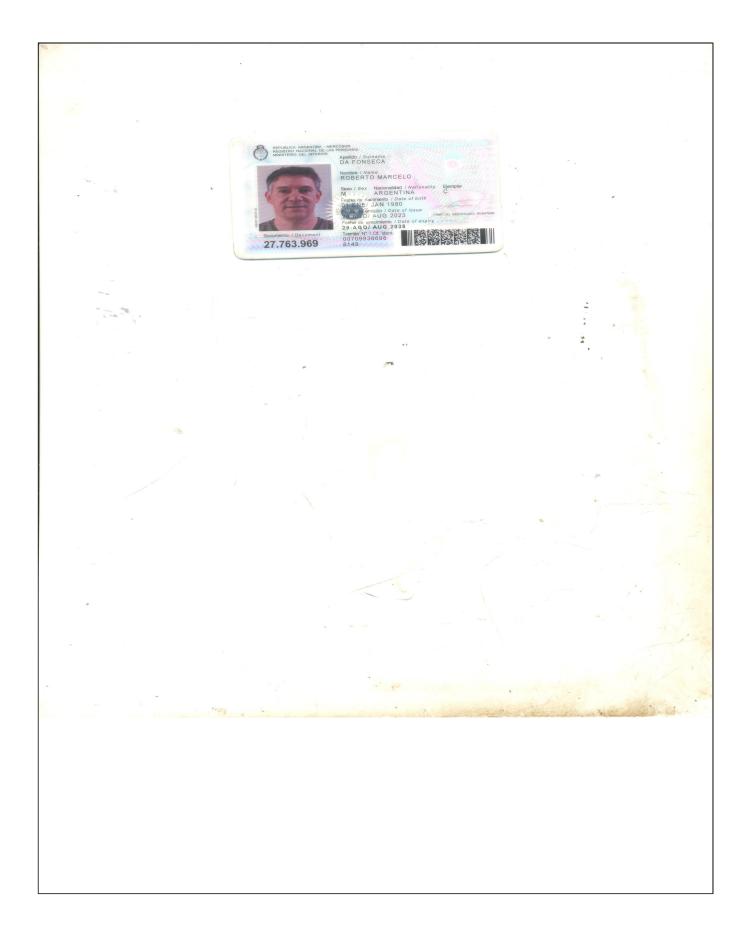
DEFUNCIÓN

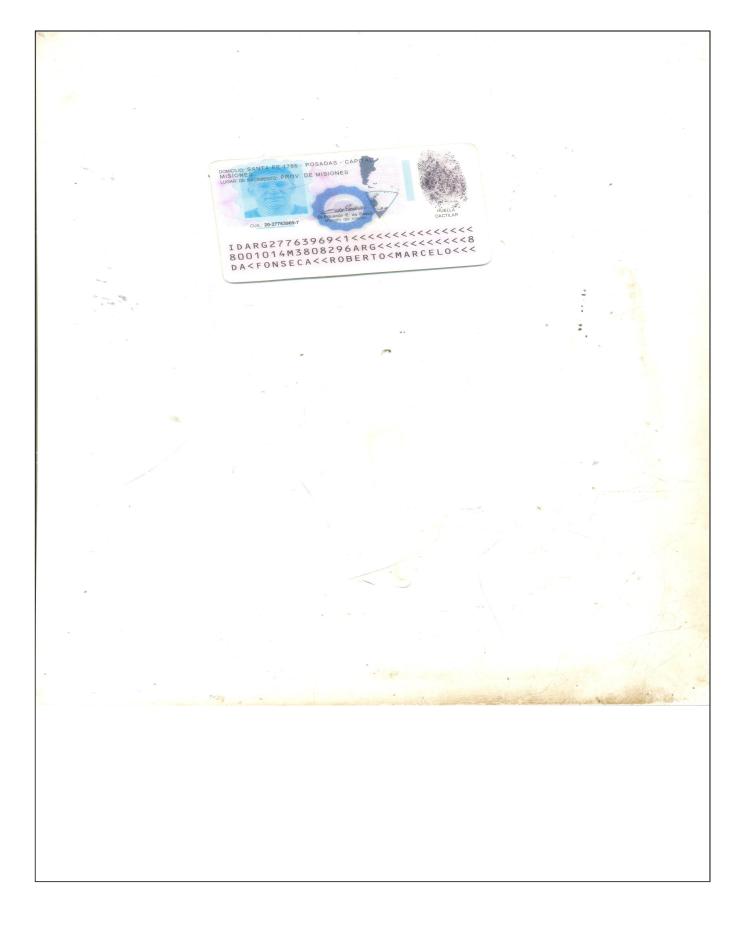
En	General Ma	anuel Belgrar	10 - DOS H	IERMANAS	5	
República Argentina, a						
de 2024 Yo, Oficia						
		EL DA FONSI				
Sexo: MASCL						
estado						
profesión	PENSIONAL	00	Doc. I	dent	DNI: 92792	2125
Domicilio						
The state of the s						*******
v do:	••••••					
Nacido en BRASIL-S	ANTA CATAR	INA el 31	de	Julio	de	1933
Ocurrida en:	LAGUI	NA AZUL- BD	O DE IRIG	OYEN-MN	ES	***********
El 24 de	Octubre	de	2024	a las	17:30	horas
Causa de la Defunción	:	FALLA MUI	LTIORGAN	ICO- INFA	RTO	
Certificado Médico:						
Era cónyuge de:					***********	********
Declarante	Sergio ANTUI	NEZ DE LARA	1	Doc. Iden	1: 3221	19376
Domicilio:	B° SAN	NTA RITA- BD	O DE IRIG	OYEN-MIN	NES	
Obra en Virtud de SEI CONMIGO EL DECLA	REMPLEADO	DE LA EMP	RESA FÚN	IEBRE. LE	ÍDA EL A	CTA FIRMA



1a6bc0d72c65b309ae777fadb8c6f8bc

Escaneado con CamScanner









MIGUEL DA **FONSECA ORFILIO**

Nº AFILIACIÓN

150345236602/00

MATRIMONIO:

DA FONSECA GLANGUER dos SANTOS
CELEBRADO EN: SAM PEDITO HIMES of 18 de Agosto de 1989

ACIA NO 36 FOIIO 36 TOMO POIMERO

NOMBRE MARIDO: Orfilio Miguel Part Nec. DM Mnes Nacido en Sta Catalina Bias. el 31-7-33 His de don: Jorge Higuel DA FONSECA y de dons: Harro DE SOUZA

NOMBRE MUJER: Dd:
De in 92.295.535 Nacida en Roden fora presi/ el 17.4-1937
Hija de don: Algemino José dos Signinos y de doña: Celeste LANGNER
Libreta expedida en: San Pedro Mnes
el 18 de Agosto de 1989

	States Subject Lines
Da Fonseca.	ACTA NO 218. T. 1_ En Bolo de drigoyen opro de MBelgrano_
haberto Harcelo	Provincia de Misiones, a Veintidos de Enero de 1980 Ante mi
	Oficial Publico Autorizada
	Delegado, don Orfilio Hiquel DA FONSECA
	DECLARA: Que el dis Primero _ mes Enero _ año mil
	novecientos ochentz hora custro lugar Bdo de Janaquen
	NACIO una ciatura dal savo mas cultino constatada por Carti (1000)
	Dr. Roul Gradencker recibió el nombre de Roberto Marcela
1	APELLIDO DA FONSECA DA transfesu madro Doli LANGNER dos
	CONSECA brasileio M. I. No Mad. Iramilesu modro DOIL NINOCIONES
p.1	Santos brasilenz CI Nº 92.295.535 Libr. Sanitaria Nº Fichayldentificatoria Nº 27 463.969.
	El dadare to al la seadre
	Orfilio official da Fonsico Doli hongri de Jont
41	The state of
	See see Very com
100	China
4	

01_240512000029-005358



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Certificación Migratoria

Número: IF-2024-135055770-APN-DD#DNM

POSADAS, MISIONES Martes 10 de Diciembre de 2024

Referencia: MIGUEL DA FONSECA ORFILIO

Sr/a DA FONSECA, ROBERTO MARCELO:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en relación a su solicitud de certificación de

radicación.

Al respecto, cumplo en informarle que, visto el Expediente EX - 2019 - 68916114 - DG#DNM y conforme a los registros obrantes en el Registro Nacional de Admisión de

Extranjeros (Disposición DNM 15440/2005), surgen los antecedentes que se detallan

en el Anexo N° 441883 de la presente certificación, que se extiende a pedido de MIGUEL DA FONSECA, ORFILIO.

A solo efecto de ser presentado en ANSES.

Digitally, signed by FLOR Carlos Fabian Date: 2024-12, 10 07:18-00 ART Location: Ciudad Autonoma de Buenos Aires Carlos Fabian Flor Jefe II Dirección de Delegaciones Dirección Nacional de Migraciones

Dirección Nacional de Migraciones DELEGACION POSADAS

ELECTRONICA - GDE Date: 2024,12,10 07:16:03 -03:00

Viernes, 6 de Diciembre de 2024

DELEGACION POSADAS

ANEXO Nro. 441883

Se certifica que:

MIGUEL DA FONSECA, ORFILIO

Nacionalidad: BRASILEÑA

Fecha de Nacimiento: 31-07-1933

Fecha de ingreso: 10/05/1974

Se le extendio TRAMITE PERMANENTE por Decreto Nº 780/84 y normas concordantes mediante Expediente Nro. 1232642024.

Usuario: ialtar Fecha: 06/12/2024 Difección Nacional de Migraciones DELEGACION POSADAS

Usuario: ialtar 06-12-2024 11:43:52

CONSTANCIA DE REGISTRO ESPECIAL

Datos Personales		
Apellido y Nombre		
MIGUEL DA FONSECA ORFILIO		99
Tipo de Documento	Nro. de Documento	
		NODISPONIBLE
Fecha de Nacimiento	Sexo	Estado Civil
31-07-1933	MASCULINO	SOLTERO
País de Nacimiento	Nacionalidad	
BRASIL	BRASILEÑA	
Fecha de Ingreso al País		
10/05/1974		
Domicilio	Localidad	
Familiar que Otorga Criterio	Nombre del Padre	
	MIGUEL DA FONSECA JO	RGE
Nombre de la Madre	Nombre del Cónyuge	
DE SOUZA MARIA		

Datos del T	rámite		
Nro. de Expediente	Fecha de E	xpediente Cate	goría Solicitada
1232642024	06-12-2024	11:38:41 PERI	MANENTE
Fecha de Precaria	Vencimiento	o de Precaria Deleg	gación Inicio
156	£	POS	ADAS
Motivo			
OTROS REGIMI	ENES		
Norma			
Decreto Nº 780/	84 y normas conco	rdantes	
Nro. de Disposición	Fecha de Disposición	Fecha Radicación Desde	Categoría Obtenida
123264	21-06-1984	21-06-1984	PERMANENTE
Observaciones			
		15:	
Ubicación		Dirección	
El expediente perm	nanece en el área de car	Dirección Na atulación de Migracio	Cional

PDF ANEXO CERTIF.

por la Accesibilidad Digital para Personas con Discapacidad y la Contribución de las Cooperativas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como la Concientización y Promoción de la Funga Misionera"

13/06/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	DA FONSECA ROBERTO MARCELO					
DNI / C.I	27.763.969	Naciona	ionalidad ARGENTINA		GENTINA	
Domicilio	SANTA FE N° 1766-POSADAS		Tel.Cel		Haga clic aquí para escribir texto	
En carácter de:	HIJO/A					

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	6	1°	6	* 2024		ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s ELEGIR OPCION			ON	ESTAD	O CIVIL, DICE: SOL	TERO
Dato/s Co	orrecto/s	DEBE DECIR. "C	CASADO" C/	LANGNER D	OS SANTOS DOLI	

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGA	CIÓN	COPIA	
Defunción	6	1°	6	2024			ARCHIVO/DELE	GACION
Dato/s Ind	correcto/s	ELEGIR OPCI	NC		PROFESION IONADO	DEL	CAUSANRTE,	DICE
Dato/s Co	rrecto/s	DEBE DECIR: "J	LIBILADO"					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Matrimonio	36	1°	36	1989	SAN PEDRO	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s		Nombre del/la Inscripto/a NOMBRE Y APELLIDO DEL CONTRAYENT				
				DA FC	NCECA ORFILIO MIC	GUEL
Dato/s Co	rrecto/s	DEBE DECIR: MIGUEL DA FONSECA ORFILIO				

ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:

AD	ADJUNTA COFTA DE DOCCIMENTACION RECEIVACION							
1	Haga clic aqui para escribir texto	. 5	Haga clic aquí para escribir texto.					
3	Haga clic agui para escribir text.	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

marce. Estilista @ Hornail. con

3764333828