

14/11/2024

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

**SOLICITANTE**

|                   |                                                  |              |             |
|-------------------|--------------------------------------------------|--------------|-------------|
| Nombre y Apellido | OJEDA LILIANA BEATRIZ                            |              |             |
| DNI / C.I         | 20.629.330                                       | Nacionalidad | ARGENTINA   |
| Domicilio         | CALLE 127 N° 4340-B° SANTA RITA-POSADAS-MISIONES | Tel.Cel      | 365 16 2324 |
| En carácter de:   | HIJO/A                                           |              |             |

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

| ACTA                | NUMERO              | TOMO | FOLIO | AÑO                                 | DELEGACIÓN      | COPIA              |
|---------------------|---------------------|------|-------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|
| Defunción           | 1253                | 7°   | 53    | 2024                                | POSADAS SECC. I | ARCHIVO/DELEGACION |
| Dato/s Incorrecto/s | ELEGIR OPCION       |      |       | CONSIGNAR ESTADO CIVIL DEL CAUSANTE |                 |                    |
| Dato/s Correcto/s   | DEBE DECIR: "VIUDO" |      |       |                                     |                 |                    |

| 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 DEFUNCION A RECTIFICAR | 2 | ACTA DE MATRIMONIO DEL CAUSANTE               |
| 3 | ACTA DE DEFUNCION DE LA ESROSA | 4 | ACTA DE NACIMIENTO Y D.N.I. DE LA SOLICITANTE |

**OBSERVACIONES:**

Haga clic aquí para escribir texto.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario

lil. Ojeda 4340. EmJil.com



Registro Provincial de  
las Personas

## REPUBLICA ARGENTINA

5

| Tomo | Acta | Año  |
|------|------|------|
| 7    | 1253 | 2024 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Cuatro de Mayo  
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de OJEDA Carlos  
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión  Doc. Ident DNI: 7580261  
Domicilio Bolivia 3038 - Posadas Capital Misiones  
Hijo de:   
y de:   
Nacido en Provincia de Misiones el 14 de Diciembre de 1942  
Ocurrida en: Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramon Madariaga - Posadas - Misiones  
El 04 de Mayo de 2024 a las 06:00 horas  
Causa de la Defunción: Paro Cardiorespiratorio - IAM  
Certificado Médico: MEDICO MARIANA MARTINEZ  
Era cónyuge de:   
Declarante: Rosana Analía GLOMBA Doc. Ident: 29854474  
Domicilio: Av Santa Catalina N° 3775 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleada de la empresa funebre. Leida el acta, firma conmigo la declarante.

*[Firma]*



MONTIEL JOSÉ ENRIQUE SABL  
Firma Autorizada  
Registro Provincial de las Personas



*Gueda Carlos  
con  
Valentina  
Acosta.*

# REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS REGISTRO CIVIL DE LA PROVINCIA DE MISIONES

NUMERO *Anteo*  
En *Yarupa, Departamento Capital* Provincia  
de *Misiones* República Argentina, siendo las *diez* horas del día  
*cuatro* de *Julio* mil novecientos *veintinueve*  
ante mí, Encargado del Registro del Estado Civil, comparecieron:  
Don *Carlos Gueda* L.E.N.° *580.261.*

DATOS DEL CONTRAYENTE  
Edad *veintinueve* años, estado *soltero*, nacionalidad *Argentina*  
profesión *chapista*, *nacido el 17 de Agosto de*  
*1942* lugar de nacimiento *Torres*  
*Misiones* domiciliado en *Torres*  
*4.1 accidentalmente en esta* hijo de *León*  
*cho Gueda fallecido* de nacionalidad  
*Argentina* de profesión *de profesión* domiciliado en *de*  
*3. Argentina* y de *suara* de nacionalidad  
*Argentina* domiciliada en *Torres*

y Doña *Valentina Acosta* L.E.N.° *7.538.050*  
Edad *veintinueve* años, estado *soltera*, nacionalidad *Argentina*  
profesión *química*, *domiciliada en* lugar de nacimiento *Santa Rosa*  
*de Y. Yarupa* *Filipino 13-19-50* domiciliada en *Santa Rosa*  
*de Yarupa* hija de *León*  
*Acosta* de nacionalidad  
*Argentina* de profesión *agricultor* domiciliado en *Santa*  
*Misiones* y de *Alberto*  
*María Figueroa* de nacionalidad  
*Argentina* domiciliada en *con su esposo*

Los comparecientes me manifestaron que querían desposarse en presencia de los testigos que a continuación se indican, quienes responden de la identidad y habilidad de los futuros esposos. No habiendo deducido oposición y después de recibir en forma el consentimiento de los contrayentes y presentado que me fué el certificado prenupcial que se archiva, previa lectura de los artículos pertinentes del Código Civil, declaré en nombre de la Ley que:

Don *Carlos Gueda*  
y Doña *Valentina Acosta*

quedaban unidos en matrimonio.

DATOS DE LOS TESTIGOS  
Nombre y apellido *Francisco Acosta* L.E.N.° *7.551.250*  
Edad *veintiseis* años, estado *soltero* profesión *empleado*  
domiciliado en *Santa Rosa*

Nombre y apellido *Gerardo Acosta* L.E.° *4650.050*  
Edad *cuarenta y seis* años, estado *casado* profesión *comerciante*  
domiciliado en *esta localidad*

*ante el poder de la menor, expone, puesta*  
*su consentimiento para la celebración del matrimonio*  
*de su hija VALENTINA, quien*

11. firma al pie para que conste. Lida el acta los  
firmados conmigo los contrayentes y testigos antes  
Chadizaso Acosta

Don

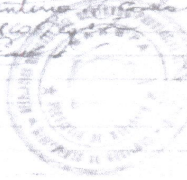
Valentín

Francisco

Don

Juana Marcha

Instancia de M. de Guais



88

Registro Provincial  
de las Personas

## REPUBLICA ARGENTINA

DEFUNCION

V 645 2007  
TOMO ACTA AÑOEn Rosados Sección 507a R. 11  
de 18 de Diciembre

República Argentina, a

de 2007. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de

Valentina ACOSTA

ACOSTA

Valentina

Sexo Femenino Nacionalidad Argentina

Estado Casado

Doc. Ident. LC 4538050

Profesión Jubilada

Domicilio Bolivia N° 3038 Rosados

Hijo de

V de Santarhes Misiones

el 15 de Febrero

00:15:45

nacido en San Antonio Narielía Rosados

Ocurrido en Diciembre de 2007

a las 16:30 horas

en 17 de Diciembre de 2007

Causa de la defunción Cáncer de Utero

Certificado médico Dra Tatiana HUSULAK

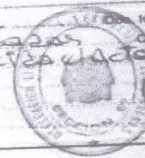
Era conyuge de Carlos OJEDA

Certificado Diego Oscar MOREL

Comisario Oscar Favalli 5603 Rosados

de la Empresa Funeraria Luz del Alado frente con Miguel

diciembre



Doc. Ident. 22458445

Ora en virtud de 500 cumplidos

de 50 años con Miguel

Firma del Registrante

Firma del Registrante

01\_060613000172-015357

REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

1873

Sección: Segunda

Tomo: Primero

NUMERO Ciento ochenta y siete

Urquiza, Sección Posadas Capital de la

de Misiones, República Argentina, a veinte y siete

de enero

de mil novecientos sesenta y nueve Yo, Oficial

Público autorizado, procedo a inscribir el nacimiento de:

Liliana Beatriz

sexo femenino ocurrido a las diez y ocho del día quince

del mes de enero de mil novecientos sesenta

y nueve en Posadas

hij de:

Carlos Ojeda

Doc. Id. CE 7.580.261

edad veinte y seis años, de nacionalidad argentina

domiciliado en la chacra n° 91

hijo de Sebastián Ojeda

y de

Luciana Larza

y de Salustiana Acosta

Doc. Id. CE 4.538.050

edad veinte y tres años, de nacionalidad argentina

domiciliada en

hija de Adelino Acosta

y de

Adelina María Guerrero

Esta inscripción se efectúa según la declaración prestada por:

el padre -

Doc. Id.

estado casado edad 35 años, domiciliado en

obra en virtud de el certificado médico, que se archiva

ante los testigos:

Doc. Id.

estado casado edad 35 años, domiciliado en

Doc. Id.

estado casado edad 35 años, domiciliado en

Leído el acta firmó conmigo el declarante - B -  
responde a la I. V. N. 20.629.330.



María Mercedes Dos Santos  
SUN (C. E. N. M. G. E. F.)  
Posadas, Sección 2da. Villa Urquiza)

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

Apellido / Surname  
OJEDA

Nombre / Name  
LILIANA BEATRIZ

Sexo / Sex  
F

Nacionalidad / Nationality  
ARGENTINA

Ejemplar  
A

Fecha de nacimiento / Date of birth  
16 ENE/ JAN 1969

Fecha de emisión / Date of issue  
15 SET/ SET 2012

Expiración / Date of expiry  
15 SET/ SET 2027

Document / Document  
20.629.330

Trámite N° / Of. ident.  
00135409054  
7012

LILIANA BEATRIZ OJEDA SIGNATURE



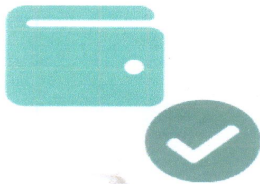


## Notificación de pago con QR

1 mensaje

Helipagos.com <noreply@helipagos.com.ar>  
Para: liliojeda4340@gmail.com

mar, 12 de nov de 2024 a la hora 23:31



### Notificación de pago con QR

Te informamos que tu pago fue procesado con éxito.

#### Detalles del pago

COELSA ID: 76V4MR2Z1JYLP3PYNDEZOL

Solicitud pago: 2690051

Fecha acreditación: 12-11-2024

Descripción: RECTIFICACION DE DATOS

Importe: \$1400

Entidad: DG REGISTRO PERSONAS

Saludos cordiales.

Un servicio de **helipagos**



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 4085-A-24 OJEDA LILIANA BEATRIZ S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE OJEDA CARLOS-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. OJEDA Liliana Beatriz en su carácter de hija, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 20.629.330 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de OJEDA Carlos D.N.I. N° 7.580.261, (Acta 1253-Tomo 7°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes) el estado civil del causante, debiendo ser: “**Viudo**”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Acta de matrimonio del causante, 3) Acta de defunción de la esposa, 4) Acta de nacimiento de la solicitante, 5) D.N.I. de la misma.-

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° 599/24  
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Mariana Benítez".

Dra. Mariana BEATRIZ BENITEZ  
MAGISTER EN DERECHO  
Departamento Jurídico y Legalizaciones  
Registro Provincial de las Personas



Posadas, 25 de Noviembre de 2024.-

**DISPOSICION N° 2662/24**

Y VISTOS: CARATULADOS “EXPTE N° 4085-A-24, OJEDA LILIANA BEATRIZ S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE OJEDA CARLOS”.-

**CONSIDERANDO:**

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. OJEDA Liliana Beatriz en su carácter de hija, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 20.629.330 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de OJEDA Carlos D.N.I. N° 7.580.261, (Acta 1253-Tomo 7°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes) el estado civil del causante, debiendo ser: “**Viudo**”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Acta de matrimonio del causante, 3) Acta de defunción de la esposa, 4) Acta de nacimiento de la solicitante, 5) D.N.I. de la misma.-

Que se accede por informe N° 599/24 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:** **CONSIGNESE**, en el Acta de Defunción de OJEDA Carlos, (Acta 1253-Tomo 7°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes) el estado civil del causante, debiendo ser: “**Viudo**”.-

**ARTICULO 2:** **COMUNIQUESE**, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes. a los efectos de cumplimiento.-

**ARTICULO 3:** **REGISTRESE**, Comuníquese, cumplido, **ARCHIVESE** por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

ECHEVERRIA  
Paula Brigida

Firmado digitalmente por  
ECHEVERRIA Paula Brigida  
Fecha: 2024.11.26  
08:05:21 -03'00'



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

53

| Tomo | Acta | Año  |
|------|------|------|
| 7    | 1253 | 2024 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Cuatro de Mayo  
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de OJEDA Carlos  
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión  Doc. Ident DNI: 7580261  
Domicilio Bolivia 3038 - Posadas Capital Misiones  
Hijo de:   
y de:   
Nacido en Provincia de Misiones el 14 de Diciembre de 1942  
Ocurrida en: Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramon Madariaga - Posadas - Misiones  
El 04 de Mayo de 2024, a las 06:00 horas  
Causa de la Defunción: Paro Cardiorespiratorio - IAM  
Certificado Médico: MEDICO MARIANA MARTINEZ  
Era cónyuge de:   
Declarante: Rosana Analía GLOMBA Doc. Ident: 29854474  
Domicilio: Av Santa Catalina N° 3775 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleada de la empresa funebre. Leída el acta, firma conmigo la declarante.

128

## Rectificación

Disposición N° 2450/2024 de fecha 31-10-2024. Expte N° 3710-A-2024. ART. 1° CONSIGNESE, en el Acta de Defunción de: OJEDA Carlos, (Acta 1253- Tomo 7°- Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1°, Posadas-Mnes.), el estado civil del causante, debiendo ser: "Viudo".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 01-11-2024.



VIVIANA C. R. CASTILLO  
Procto. Desplazado  
Registro Provincial de las Personas

79f87276253209015fd9d4755ecee399