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, .-

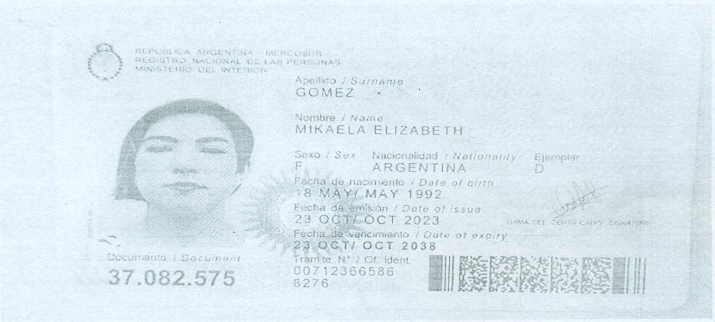
DIRECTORA GENERAL
REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS
DRA. PAULA B. ECHEVERRIA
S / D

Me dirijo a usted a los fines de solicitar interceda ante quien corresponda para percibir los haberes correspondientes a nacimiento por hijo, para lo cual adjunto acta de nacimiento correspondiente.-

Agente GOMEZ MIKAELA ELIZABETH DNI 37.082.575 Legajo N° 29121 Puesto N° 91510.-

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.-

DIREC. GRAL. REG. DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DE GOBIERNO
05 DIC 2024
PROVINCIA DE MISIONES
DIR. MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS



REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / Surname
GOMEZ

Nombre / Name
MIKAELA ELIZABETH

Sexo / Sex: F
Nacionalidad / Nationality: ARGENTINA
Ejemplar: D

Fecha de nacimiento / Date of birth
18 MAY/ MAY 1992

Fecha de emisión / Date of issue
23 OCT/ OCT 2023

Fecha de vencimiento / Date of expiry
23 OCT/ OCT 2038

Trámite N° / Cf. Ident.
00712366586
6276

FIRMA DEL CERTIFICADO/ SIGNATURE

Documento / Document
37.082.575

DOMICILIO EDIF. 38 ESC. 76 S/N PB B CH 32-33 B°
CRISTO REY - POSADAS - CAPITAL - MISIONES
LUGAR DE NACIMIENTO PROV. DE MISIONES

CUIL 27-37082575-6

Dr. Eduardo E. de Pedro
Ministro del Interior

HUELLA DACTILAR

IDARG37082575<3<<<<<<<<<<<<<<<
9205185F3810235ARG<<<<<<<<<<<0
GOMEZ<<MIKAELA<ELIZABETH<<<<<<

Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
4	708	2024

NACIMIENTO

En Capital - SECC. 7° CENTRO T-T
República Argentina, a Cuatro de Diciembre
de 2024 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el NACIMIENTO

NACIDO
de Álvaro Jonás D.N.I. Nº 70.545.641
Sexo MASCULINO nacido el 02 de Diciembre de 2024
a las 07:36 horas, en Sanatorio Boratti - Posadas

PADRES
Hijo de Daniel José JABOVSKI
Doc. Ident. DNI: 33.074.476 Nacionalidad: ARGENTINA
y de Mikaela Elizabeth GOMEZ
Doc. Ident. DNI: 37.082.575 Nacionalidad: ARGENTINA

Apellido JABOVSKI

DECLARANTE
Según certificado de MEDICO HUGO IGNACIO CURI
Declarante Daniel José JABOVSKI Doc. Ident. DNI: 33.074.476
Domicilio Palmera 6510 - B° Itaembe Guazú - Posadas
Obra en virtud de ser el PADRE

Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

70.545.641

02731380

DELEGACION DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS Sección 7ma. Posadas

SILVIO ORLANDO NERIS
Firma Autorizada
Registro Provincial de las Personas

7f70720ecc063dc1bbb6feed7aa5e05a

ANSES | CERTIFICACIÓN NEGATIVA

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO/S y NOMBRE/S: GOMEZ MIKAELA ELIZABETH
CUIL/CUIT: 27-37082575-6
NÚMERO DE DOCUMENTO: 37082575

- NO Registra Declaraciones Juradas como Trabajador en Actividad.
- NO Registra Liquidaciones de Asignaciones Familiares.
- NO Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA
- NO Registra Transferencia como Autónomo o Monotributista.
- NO Registra Transferencia como Trabajador/a de Casas Particulares.
- NO Registra Asignación por Maternidad para Trabajadora de Casas Particulares.
- NO Registra Prestación por Desempleo.
- NO Registra Plan Social, Ingreso Familiar de Emergencia o Programa de Empleo.
- NO Registra Prestación Previsional.
- NO Registra Prestación Previsional de Provincia no adherida al SIPA.
- NO Registra Iniciación de Prestación Previsional Nacional.
- NO Registra Obra Social dentro del período consultado.
- NO Registra Asignación Familiar Jubilados y Pensionados - Madres Decreto N° 614/13.
- NO Registra Liquidaciones de Asignación Universal por Hijo y/o Embarazo.
- NO Registra Liquidaciones de Asignacion Familiar-Decreto Nº592/16, Art.1: Servicios Discontinuos.
- NO Registra Liquidaciones de PROG.R.ES.AR.
- NO Se encuentra informado por el Ministerio de Capital Humano como Monotributista Social.
- NO Registra Obra Social como Monotributista Social dentro del período consultado.
- NO Registra Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.
- NO Registra Iniciación de Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.

Número de Transacción 184620174 Fecha de emisión:05/12/2024

La información que se presenta en esta Certificación Negativa es gratuita y está actualizada al 05/12/2024, y comprende el período desde 12/2024 al 12/2024.

Los datos de esta certificación negativa son válidos por 30 días a partir de la fecha de emisión.

La información que se presenta en esta certificación podrá corroborarse accediendo a la PÁGINA WEB de ANSES www.anses.gob.ar

Este documento es válido como constancia de CUIL/T.

De acuerdo a lo dispuesto por el Art. 1 de la Resolución D.E 76/09, la Certificación Negativa emitida a través de la PÁGINA WEB de ANSES, NO requiere la autenticación con sello y firma de un agente de la ANSES

ANSES | CERTIFICACIÓN NEGATIVA

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO/S y NOMBRE/S:	JABOVSKI DANIEL JOSE
CUIL/CUIT:	20-33074476-7
NÚMERO DE DOCUMENTO:	33074476

- NO Registra Declaraciones Juradas como Trabajador en Actividad.
- NO Registra Liquidaciones de Asignaciones Familiares.
- NO Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA
- NO Registra Transferencia como Autónomo o Monotributista.
- NO Registra Transferencia como Trabajador/a de Casas Particulares.
- NO Registra Asignación por Maternidad para Trabajadora de Casas Particulares.
- NO Registra Prestación por Desempleo.
- NO Registra Plan Social, Ingreso Familiar de Emergencia o Programa de Empleo.
- NO Registra Prestación Previsional.
- NO Registra Prestación Previsional de Provincia no adherida al SIPA.
- NO Registra Iniciación de Prestación Previsional Nacional.
- NO Registra Obra Social dentro del período consultado.
- NO Registra Asignación Familiar Jubilados y Pensionados - Madres Decreto N° 614/13.
- NO Registra Liquidaciones de Asignación Universal por Hijo y/o Embarazo.
- NO Registra Liquidaciones de Asignacion Familiar Decreto N°592/16, Art.1: Servicios Discontinuos.
- NO Registra Liquidaciones de PROG.R.ES.AR.
- NO Se encuentra informado por el Ministerio de Capital Humano como Monotributista Social.
- NO Registra Obra Social como Monotributista Social dentro del período consultado.
- NO Registra Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.
- NO Registra Iniciación de Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.

Número de Transacción 184621496 Fecha de emisión:05/12/2024

La información que se presenta en esta Certificación Negativa es gratuita y está actualizada al 05/12/2024, y comprende el período desde 12/2024 al 12/2024.

Los datos de esta certificación negativa son válidos por 30 días a partir de la fecha de emisión.

La información que se presenta en esta certificación podrá corroborarse accediendo a la PÁGINA WEB de ANSES www.anses.gob.ar.

Este documento es válido como constancia de CUIL/T.

De acuerdo a lo dispuesto por el Art. 1 de la Resolución D.E. 76/09, la Certificación Negativa emitida a través de la PÁGINA WEB de ANSES, NO requiere la autenticación con sello y firma de un agente de la ANSES.

20 33074476 7 184621496

SUBSIDIO FAMILIAR

DECLARACION JURADA

DECLARANTE:

A) APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO Nº	REPARTICION	ESTADO CIVIL	FECHA CASAMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Gomez Mikaela Elizabeth	29121	Ministerio Gob.	Soltera		DNI 37.082.575

OTROS EMPLEOS SI-NO	EMPLEADOR	PERCIBE SALARIO SI-(NO)	OBSERVACIONES

B) CONYUGE:

APELLIDO Y NOMBRE	TRABAJA SI-NO	EMPLEADOR	PERCIBE SALARIO SI (NO)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DOMICILIO	CONVIVE SI-NO
Jaboski Daniel José				DNI: 33074476	Domicilio Calle Palmera 6510 - Bº Itaembe Guazú	

C) DE LOS HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE	FECHA NAC.	DOC. IDENTIDAD	IMPEDIDO SI-(NO)	TRABAJA SI-(NO)	EMPLEADOR REMUNERACION MENSUAL	ESCOLARIDAD PRIMARIA-SECUNDARIA
1. Jaboski Nuevo Jones	02/12/2024	70.545.691	X	X	X	X
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

Afirmo, bajo juramento que los datos asentados en esta declaración son exactos y completos que los he confeccionado sin omitir ni falsear informaciones, en conocimiento de las normas que rigen la materia, quedando obligado de producirse variantes de las situaciones y datos denunciados a comunicar dentro de los diez (10) días hábiles acompañando la documentación correspondiente y efectuado la actualización de la Declaración Jurada.-

LUGAR Y FECHA.....

CERTIFICADO QUE LA FIRMA DEL DECLARANTE ES AUTENTICA

VIVIANA C. B. CASTILLO
Jefa Dpto. Despacho
Subsecretaría de Recursos Humanos
Firma del Jefe de la Repartición

Firma del declarante