

11/02/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	KARINA ITATI SINKARCHKUK		
DNI / C.I	26598789	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	SANTA CATALINA - CORREA 4 - SAN JAVIER	Tel.Cel	3754414230 - CORREO dracarolinabjorklund@gmail.com
En carácter de:	INSCRIPTA/O		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	203	4	4 bis	1978	SAN JAVIER	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Apellido del Padre del/la Inscripto/a SE COLOCO MAL EL APELLIDO DEL INSCRIPTO Y DEL PADRE/DECLARANTE " SINKARCHKUK"					
Dato/s Correcto/s	DEBIENDO SER LO CORRECTO SEGÚN COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL PADRE " SINKARCZUK"					

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 NACIMIENTO A RECTIFICAR Y DEL DNI DEL SOLICITANTE.-	2	COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL PADRE (BRASILEÑA).-
3	COPIA DEL ACTA DE DEFUNCION (OBITO) DEL PADRE (BRASILEÑA)	4	COMPROBANTE DE PAGO

OBSERVACIONES:

COMPROBANTE DE PAGO - SOLICITUD PAGO 3046531
--

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

SINKARCHKUK Karina Itati
26 598 789

Firma y Sello de Funcionario

DR. CARLOS DANIEL FERRARI
REGISTRO PROVINCIAL
SAN JAVIER

SINKARCHKUK
Karina
Itati

ACTA Nº 203 - Tº 4º En San Javier Dpto. de San Javier
Provincia de Misiones, a 24 de julio de 1978. Ante mí
Oficial Público Autorizado

Delegado, don Alonzo Mariano SINKARCHKUK
C.I. Nº 234.441 Domiciliado San Javier, Misiones

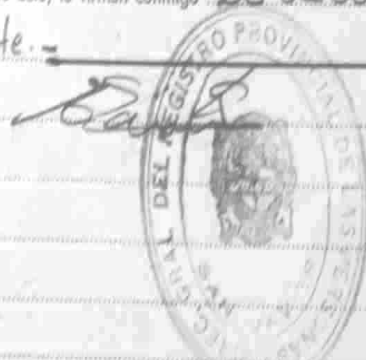
DECLARA: Que el día veintinueve mes junio año mil
novecientos setenta y ocho hora 15 lugar San Javier

NACIO una criatura del sexo femenino constatada por Certif. del
doctor Lizardo F. MORALES recibió el nombre de Alonzo Mariano SINK
ARCHKUK. KARINA ITATI

APELLIDO SINKARCHKUK su padre Alonzo Mariano SINKAR
CHKUK. brasileño C.I. Nº 234.441 su madre Norma Nélida
DE LA CRUZ argentina M.I. Nº 5.488.512

Libr. Sanitaria Nº Ficha identificatoria Nº 26.598.789

Leída esta acta, la firman conmigo el de los ante. Lo testado no vale
conste.



MARIA O. de RIOS

SINKARCHKUK
Karina Itati

ACTA Nº 203. Tº 4º En San Javier Dpto. de San Javier
Provincia de Misiones, a 24 de Julio de 1978 Ante mí

Oficial Público Autorizado

Delegado, don Alfonso Mariano SINKARCHKUK

C. I.

Nº 234.441

Domiciliado San Javier Misiones

DECLARA: Que el día veintinueve mes Junio año mil

novecientos setenta y ocho hora 15 lugar San Javier.

NACIO una criatura del sexo masculino constatada por certif. del

doctor Ricardo F. MORALES recibió el nombre de KARINA ITATI

APELLIDO SINKARCHKUK

su padre Alfonso Mariano SIN

KARCHKUK. Brasileño C. I.

Nº 234.441

su madre Norma Nélida

DE LA CRUZ. Argentina

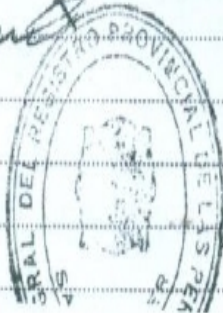
M. I. Nº 5488.512.

Libr. Sanitaria Nº

Ficha Identificatoria Nº 26.598.789"

Leída este acto, la firman conmigo el declarante.

[Signature]



[Signature]

MARIA O. de RIOS

DELEG. R. P. SAN JAVIER



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

OFÍCIO DOS REGISTROS PÚBLICOS
PORTO XAVIER - RS
Dirceu Wendt da Silva - Registrador
Larice Antunes Engers - Escrevente Autorizada
2ª VIA

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome
AFÔNSO MARIANO SINKARCZUK

Número do CPF

830.425.390-91

Matrícula

098400 01 55 1944 1 00014 085 0004881 36

Data de nascimento

Dezessete de novembro de mil novecentos e quarenta

Dia

17

Mês

11

Ano

1940

Horário de nascimento

20:00 horas

Município da naturalidade

Porto Xavier

UF

RS

Local de nascimento

Domicílio, na Linha São Francisco Xavier, Porto Xavier, RS

Município de nascimento

Porto Xavier

UF

RS

Sexo

Masculino

Nome do(a) Genitor(a)

Madalena Leiria Sinkarczuk

Município de nascimento

Ignorada

UF

RS

Avô(ô)(s) respectivo(s)

Joaquim Leiria Sobrinho; Leoncia Martins

Nome do(a) Genitor(a)

Demetrio Sinkarczuk

Município de nascimento

Ignorada

UF

Argentina

Avô(ô)(s) respectivo(s)

Mikita Sinkarczuk; Miguelina Sinkarczuk

Gêmeo

ALFO MARIA SINKARCZUK - 098400 01 55 1944 1 00014 084 0004880 38

Data de registro

Nove de março de mil novecentos e quarenta e quatro

DNV

"sem informação"

Anotações/Averbações

Faleceu em 16 de março de 2004, assento de óbito nº 1932, fls. 119, Lv. C-7, neste Ofício.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

CEP Residencial nascido

98.995-000

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

CNS: 09.840-0 - Ofício dos Registros Públicos
Dirceu Wendt da Silva - Registrador
Porto Xavier/RS - Dr. Osvaldo Cruz, 353
Contato: (55) 98157-2567/E-mail: cartoriopx@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Porto Xavier, 09 de janeiro de 2025.

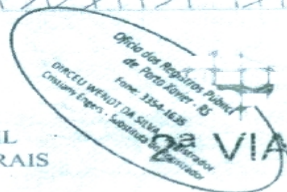
Larice Antunes Engers
LARICE ANTUNES ENGERS
Escrevente Autorizada

Emolumentos: Certidão: R\$ 39,90 (0477.04.2400012.00202 = R\$ 4,90); Processamento eletrônico: R\$ 6,90 (0477.01.2100001.00247 = R\$ 2,00) Total: R\$ 63,70

APPENBRASIL AA 02975827 BRP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME
AFONSO MARIANO SINKARCZUK

CPF
830.425.390-91

MATRÍCULA
098400 01 55 2004 4 00007 119 0001932 20

SEXO COR ESTADO CIVIL E IDADE
NATURALIDADE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
Demetrio Sinkarczuk e de Madalena Leiria Sinkarczuk, ambos falecidos. O falecido era residente e domiciliado na Linha São Francisco, Porto Xavier, RS

DATA E HORA DE FALECIMENTO DIA MÊS ANO

LOCAL DE FALECIMENTO
Hospital de Caridade Nossa Senhora dos Navegantes, Rua Dr. Osvaldo Cruz, nº 555, bairro Centro, Porto Xavier, RS

CAUSA DA MORTE
"insuf. órgãos vitais"

SEPULTAMENTO / CREMAÇÃO (SE CONHECIDO) DECLARANTE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
Dr. Paulo Sommer, médico desta cidade de Porto Xavier, CRM nº 11514

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

○ falecido era de profissão aposentado (agricultor), solteiro. Filhos: Deixou filhos de nomes ignorados. Não deixou bens a inventariar, nem testamento conhecido.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG falecido	1018232676	"sem informação"	SSP/RS	-
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor falecido	084568280434	"sem informação"	Porto Xavier	RS
CEP Residencial falecido	98.995-000			

* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante.

Ofício dos Registros Públicos
Dirceu Wendt da Silva - Registrador
Dr. Osvaldo Cruz, 353 - Porto Xavier/RS
(55)3354-1635 cartoriopx@hotmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Porto Xavier, 21 de julho de 2022.

Cristiany Engers
Substituta do Registrador

Selo Digital de Fiscalização Notarial e Registral (Lei Estadual nº 12.692/2006): (0477.04.2200005.00907 = R\$ 4,40); (0477.01.1900004.00297 = R\$ 1,80) Emolumentos, Certidão nº 10, Processamento eletrônico, R\$ 6,00. A validade dos

ARPENBRASIL AA 016514879 BRP

10/2/25, 11:21

Gmail - Notificación de pago con QR



Dra. Carolina Björklund <dracarolinabjorklund@gmail.com>

Notificación de pago con QR

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

10 de febrero de 2025, 11:19



Notificación de pago con QR

Te informamos que tu pago fue procesado con éxito.

Detalles del pago

COELSA ID: 8D0Q619LOODW43XZ97JZ5R

Solicitud pago: 3046531

Fecha acreditación: 10-02-2025

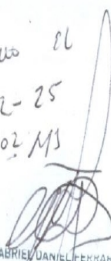
Descripción: RECTIFICACION DE DATOS

Importe: \$1400

Entidad: DG REGISTRO PERSONAS

Saludos cordiales.

Un servicio de  Helipagos

Registro el
15-02-25
07:02 MS

LIC. GABRIEL DANIEL FERNÁN
DELEGADO TITULAR
Delegación San Javier
Registro Provincial de las Personas

Posadas,

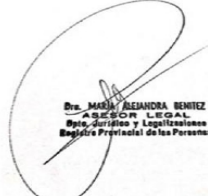
Expte. 309-A-2025 Caratulado:
"SINKARCHKUK KARINA ITATI S/
RECTIFICACION ACTA DE
NACIMIENTO SINKARCHKUK
KARINA ITATI".

**SEÑORA DIRECTORA GENERAL DEL
REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS:**

Cotejadas y analizadas la documentales
acompañadas, este Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entiende que,
salvo mejor criterio, corresponde hacer lugar a lo solicitado a fs.1; dando el visto bueno,
todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85 ley N° 26413 y normativas concordantes.-

Así opino.-

ASESORÍA LETRADA DEL R.P.P.



Dra. MARIANA ALEJANDRA BENÍTEZ
ASESORÍA LETRADA
Dep. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas



2025 - "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la Lucha contra el Abuso, la Violencia en Todas sus Formas, los Ciberdelitos, 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"

Posadas, 20 de Febrero de 2025.-

DISPOSICIÓN N° 427/25.-

VISTOS:

CARÁTULA	Expte. 309-A-2025 Caratulado: "SINKARCHKUK KARINA ITATI S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO SINKARCHKUK KARINA ITATI".
-----------------	--

CONSIDERANDO:

SOLICITANTE	KARINA ITATI SINKARCHKUK
DNI	26.598.789
En carácter de:	INSCRIPTA/O

SOLICITA RATIFICACIÓN DE DATOS EN LA SIGUIENTE ACTA:

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	203	4°	----	1978	SAN JAVIER	ARCHIVO/DELEGACIÓN

QUE, corresponde encuadrar el presente trámite dentro del marco normativo establecido por el Artículo 85 de la Ley N° 26413, Ley I – N° 89 (Antes Ley 2970) y normativas concordantes, conforme lo dictaminado oportunamente por el Departamento Jurídico y Legalizaciones, en los presentes autos trámite;

POR ELLO:

LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

DISPONE:

ARTICULO 1°: RECTIFÍQUESE mediante nota marginal en el cuerpo y margen del acta que a continuación se describe:

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	203	4°	---	1978	SAN JAVIER	ARCHIVO/DELEGACIÓN

Los siguientes datos: apellido del declarante y padre de la inscripta, y consecuentemente apellido de esta última, DEBIENDO DECIR Y LEERSE: "**SINKARCZUK**";

ARTICULO 2°: COMUNÍQUESE oportunamente, por Departamento Despacho del D.G.R.P.P, a la Delegación que correspondiere, a los efectos del cumplimiento de la presente disposición.-

ARTICULO 3°: REGÍSTRESE, Comuníquese, cumplido, **ARCHÍVESE** por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

ECHEVERRIA
Paula Brigida

Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2025.02.20
09:31:36 -0300'