

04/06/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	MARIA LELLIS MOREL		
DNI / C.I	6677699	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	LAPACHOS Y LOS CEDROS S/N° B° LOMAS DE JARDIN JARDIN AMERICA	Tel.Cel	3743496823
En carácter de:	CONTRAYENTE		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción		220	20	2025	ELDORADO KM 9	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION			SAN MIGUEL c/ 17 DE AGOSTO 201 B° SAN MIGUEL PTO. RICO		
Dato/s Correcto/s	CEDROS 25 Y LAPACHO S/N° B° LOMAS DE JARDIN JARDIN AMERICA					

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.					

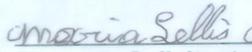
ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:

1	ULTIMO DNI DEL DIFUNTO	2	ACTA DE DEFUNCION DEL TITULAR
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

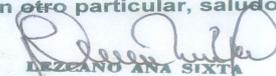
OBSERVACIONES:

ESTA MAL EL DOMICILIO DEL DIFUNTO.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


 Firma de Solicitante




 DELEGADA ANA SIXTA
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas
 Firma y Sello de Funcionario



REPUBLICA ARGENTINA

20

Tomo	Acta	Año
2	220	2025

DEFUNCIÓN

En Eldorado - ELDORADO KM. 9
República Argentina, a Tres de Abril
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de CHAMORRO Rodolfo
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: PARAGUAY
estado N/D
profesión _____ Doc. Ident DNI: 92408116
Domicilio San Miguel c/ 17 de Agosto 201 B° San Miguel Pto. Rico
Hijo de: _____
y de: _____
Nacido en Paraguay Caazapa el 16 de Abril de 1942
Ocurrida en: Hospital SAMIC Eldorado
El 01 de Abril de 2025 a las 16:30 horas
Causa de la Defunción: Falla multiorganica
Certificado Médico: MEDICO HORACIO CARLOS BADO
Era cónyuge de: _____
Declarante: Fernando Manuel ROTHÄRMEL Doc. Ident: 34734273
Domicilio: Gorriti 283 Eldorado
Obra en Virtud de Ser empleado de servicios funebres. Leida el acta firma conmigo el declarante.-

Gómez



Beatriz Gimenez
GIMENEZ BEATRIZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

df6dfa46853b3da885831385f5802415

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de inscripción: Día Mes Año
 TOMO FOLIO ACTA

DEPARTAMENTO REGISTRO CIVIL DE NUMERO

CERTIFICO que Don/ña Norma Nadella Varón Mujer
 D.N.I./I.C.I. 2240116 Domiciliado/a en calle B. Sa Lopez Nº 1
 Localidad Pla Rica Provincia L. Misiones de 83 Años de edad. Nació el 16 de Abul de 1942
 en Porajay Estado Civil (1) viuda Nacionalidad Paraguaya Profesión u ocupación Jub. Gen
 Ha fallecido de: Enfermedad Muerte Violenta El Día 21 de Abul de 2025 a las 16:30 horas en: Eldorado
 ¿Tuvo atención médica durante la enfermedad? Si No Lo atendió el médico que suscribe Si No
 o lesión que le produjo la muerte?
 Causa de la defunción a) Talle hipertrofica b)
 Lugar donde ocurrió el hecho: Hosp. U. Mision. Eldorado
PROFESIONAL CERTIFICANTE
 Nombre y Apellido Horacio Carlos Bado Matricula Profesional Nº 204115
 Domicilio Profesional: Calle Dr. Perich Nº 11a Dto. _____ Piso _____
 Localidad Eldorado Teléfonos _____
LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:
 Lugar: Eldorado
 Fecha: 21 de Abul de 2025
 Dr. Bado, Horacio Carlos
 ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA
 MAZ: MO4155
 FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

A - Para el Registro Civil - Valor Legal

(1) Llenar este item solamente si presenta LIBRETA DE FAMILIA

CERTIFICO: que el presente documento es copia fiel de su original in. tengo a la vista.



[Signature]
ENEZ ALICIA PE-TRIZ
 Delegada Titu
 Realstro Provincial de las Personas

LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

Fecha de inscripción Día Mes Año

Departamento o Partido Delegación o Registro Civil Número TOMO FOLIO ACTA

3 DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenado sólo por el médico certificante)

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le condujo a la muerte? Si 1 No 2 Lo atendió el médico que suscribe? Si 1 No 2

7 CAUSA DE LA DEFUNCIÓN

i) Enfermedad o condición patológica que le produjo la muerte directamente. a) Falle *multisistémica*
 b) DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)
 c) DEBIDO A (O COMO CONSECUENCIA DE)
 ii) Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o condición morbosa que la produjo.

8 EN CASO DE MUERTE VIOLENTA (únicamente)

a) Indicar si fue por: * Accidente 1 * Suicidio 2 * Homicidio 3 * Se ignora 9
 b) Cómo se produjo. Describir las circunstancias o situación en que aconteció, como por ejemplo: caída de un andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por psicotrópico, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc.
 c) Lugar donde ocurrió el hecho:

2 PARA TODAS LAS MUJERES DE 15 A 59 AÑOS CUMPLIDOS * Estuvo embarazada en los últimos doce meses? Si 1 No 2 Se ignora 9 * Cuál fue la fecha de terminación de ese embarazo? Día Mes Año
 La muerte estuvo relacionada con: Embarazo 1 Parto 2 Puerperio 3

DATOS DEL FALLECIDO

Apellidos *Chamorro* Nombre *Radelle* D.N.I. N° *72408166*

10 Fecha de la defunción Día Mes Año *02 09 2025* 11 Fecha de nacimiento *16 April 1992*

12 Edad al momento del fallecimiento (escribir donde correspondía)
 * Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años *33*
 * Si la edad es de 1 día o más, pero menor de 1 año, consignar sólo meses y días
 * Si la edad es menor de 1 día, indicar horas y minutos
 13 Sexo Masculino Femenino Indeterminado

14 Ocurrió en:
 * Establecimiento de salud público 1
 * Establecimiento privado, obra social, etc. 2
 * Vivienda (domicilio) particular 3
 * Otro lugar (hogar ancianos, vía pública, etc.) 4
 Nombre del establecimiento: *El Vaso*

15 Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km.: *2. Pizich*
 Localidad/Paraje *Eldrad* Departamento o Partido *Eldrad*
 Provincia *Misiones*

16 Vivia habitualmente en: Calle y N° / Ruta y Km.: *B° San Roque*
 Localidad/Paraje *Pueblo Rico* Departamento o Partido *Litoral Cord. Pa. Norte*
 Provincia (o país para extranjeros) *Misiones* País

17 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

Consulta (NroPas)

Cambia Contraseña

Desconectar



CHAMORRO,Rodolfo

DNI : **92.408.116** SEXO:M

Tramite: **698175120** (4) NUEVO

EJEMPLAR DNI Tipo=Común (*)

Nacio el 1942-04-16 (FALLECIDO)

Documento: SOLO TARJETA

Estado: 522 Anulado por Trámite Posterior Letra

Generada: **No Genera Letra** (Remito: Sin Remitir)

Ocupación y estudios : Ocupación: *Jubilado / pensionado*
Nivel Educativo: *Primario/EGB completo*

Origen: **81514** (2729)RC CD MI PUERTO RICO 1

Fecha de Toma: 2022-12-19

Fecha de Proceso: 2022-12-19

Operador de Carga : **SEEWALD,Viviana Maniela**
DNI:30152215

Requiere Cotejo: S

Peritado por : No Encontrado

Verificado por : No Encontrado

Cortado por : (Automático Digital)

Estado Civil :

Formulario 2729062340

Sección Datos Caja

Sección Biometría Caja

Partidas Nacimiento Caja

LEGAJO PERSONAL

Legajo VER

Exportar a PDF

Historico de Letras

Domicilios

Historial del Trámite

MAS DATOS

- AFIS FACIAL F24D SMARTDNI

Ver Correo Electronico

Ver



F24D

Ver

DOMICILIOS DECLARADOS

IDTRAMITE	ACTUAL	ANTERIOR
698175120	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO Nro:201 (B° SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN , PUERTO RICO ,MISIONES, ARGENTINA. CP(3334)	-
698175120	-	CEDROS Y LAPACHO SIN (B° LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO ,JARDÍN AMÉRICA ,MISIONES, ARGENTINA. CP(3328)
396371154	-	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO SIN (B SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTÍN , PUERTO RICO ,MISIONES, ARGENTINA. CP(0000)
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO ,JARDÍN AMÉRICA ,MISIONES, ARGENTINA. CP(3328)	-
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO ,JARDÍN AMÉRICA ,MISIONES, ARGENTINA. CP(3328)	-

REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS



NUMERO Trece
En General Urquiza Provincia
de Misiones República Argentina, siendo las diez horas del día
once de Junio mil novecientos setenta y nueve

ante mí, Encargado del Registro del Estado Civil, comparecieron:
Don Rodolfo CHAMORRO
Edad treinta y siete años, estado soltero, nacionalidad paraguaya
Doc. Id. en trámite profesión jornalero

lugar de nacimiento en Yuty (Paraguay)
domiciliado en General Urquiza
hijo de
de nacionalidad
de profesión domiciliado en
Daniela CHAMORRO

CHAMORRO
Rodolfo
con
MOREL
María
Lellis

Donna María Lellis MOREL
Edad veintisiete años, estado soltera, nacionalidad argentina
Doc. Id. P.N.I. Nº 6.677.699 profesión ama de casa
lugar de nacimiento San Ignacio
domiciliada en General Urquiza
hija de Segundo

MOREL
paraguaya de profesión jubilada domiciliado en Rosales
y de María IVUÑEZ
(fallecida)
paraguaya domiciliada en

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 habiéndose deducido oposición y después de recibir en forma el consentimiento de los contrayentes y presentados que me fueron los certificados prenupcial que se archiva, previa lectura de los artículos pertinentes del Código Civil, declaré en nombre de la Ley que:

Don Rodolfo CHAMORRO
y Doña María Lellis MOREL
quedaban unidos en matrimonio.

Nombre y Apellido Benigno VERA D.N.E. 7.547.211
Edad cuarenta y un años, estado casado profesión jornalero
domiciliado en General Urquiza

Nombre y Apellido Ramon VAZQUEZ D.L. 3.361.043
Edad cincuenta y cinco años, estado casado profesión jornalero
domiciliado en General Urquiza

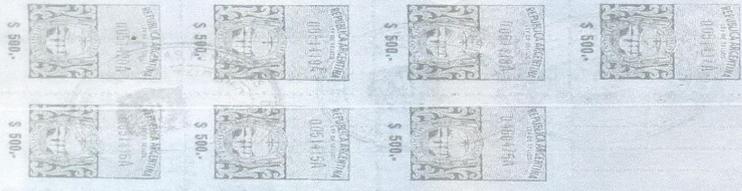
En este acto los contrayentes reconocen como hijos de

ambos a Rodolfo Fabio nacido el uno de Julio de 1976, /
acta n° 50, folio n° 16, tomo 2° a Miriam Beatrix, nacida el
nueve de octubre de 1977, acta n° 95, folio n° 3, tomo 2°, ella
nacida en Posadas el 22 en General Urquiza y los testigos /
antes nombrados. Leida el acta la firman conmigo los
contrayentes.

[Signature]
Miriam Beatrix oficial
Bautismo para
Rodolfo Fabio



[Signature]
CECILIA D. E. DE CAPRILLO
a/s.
Registra Provincial de los Fueros



0307140000

ACCEDE POR IDTRAMITE
 Idtrámite: Ver

ACCEDE POR BP
 BP: Ver

ACCEDE POR DNI
 Buscar

ACCEDE POR APELLIDO Y NOMBRES
 Buscar Buscar(V2)



MAS DATOS: Ver Correo Electronico Ver

AFIS FACIAL F24D SMARTDNI: F24D Ver

CHAMORRO, Rodolfo
 DNI: **92.408.116** SEXO: M
 Trámite: **698175120** (4) NUEVO
 EJEMPLAR DNI Tipo=Común (*)
 Nació el 1942-04-16 (FALLECIDO)
 Documento: SOLO TARJETA
 Estado: 522 Anulado por Trámite Posterior Letra Generada: **No Genera Letra** (Remito: Sin Remitir)
 Ocupación y estudios: Ocupación: Jubilado / pensionado Nivel Educativo: Primario/EGB completo

Origen: **81514** (2729) RC CD MI PUERTO RICO 1
 Fecha de Toma: 2022-12-19
 Fecha de Proceso: 2022-12-19
 Operador de Carga: SEEWALD, Viviana Mariela DNI: 30152215
 Requiere Colejo: S
 Perilado por: No Encontrado
 Verificado por: No Encontrado
 Cortado por: (Automático Digital)
 Estado Civil:

Formulario 2729062340
 Sección Datos Caja
 Sección Biometría Caja
 Partidas Nacimiento Caja

LEGAJO PERSONAL
 Legajo VER
 Exportar a PDF
 Historico de Letras
 Domicilios
 Historial del Trámite
 Judiciales clave:

Mostrando 1 - 4 de un total de 4

ACCION	TITULAR	FECHA ENTRADA	ANTIGUEDAD
698175120	CHAMORRO, Rodolfo Sexo/DNI.M 92408116	2022-12-19	898
396371154	CHAMORRO, Rodolfo Sexo/DNI.M 92408116	2015-09-02	3563
318117888	CHAMORRO, Rodolfo Sexo/DNI.M 92408116	2014-11-10	3859
168637081	CHAMORRO, Rodolfo Sexo/DNI.M 92408116	2013-02-18	4489

IDTRAMITE	ACTUAL	ANTERIOR
698175120	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO Nro 201 (B° SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(3334)	-
698175120	-	CEDROS Y LAPACHO SIN (B° LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)
396371154	-	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO SIN (B SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(0000)
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)	-
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)	-
396371154	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO Nro 201 (B° SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(3334)	-

DOMICILIOS DECLARADOS

IDTRAMITE	ACTUAL	ANTERIOR
698175120	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO Nro 201 (B° SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(3334)	-
698175120	-	CEDROS Y LAPACHO SIN (B° LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)
396371154	-	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO SIN (B SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(0000)
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)	-
396371154	CEDROS 25 Y LAPACHO SIN (B LOMAS DE JARDIN) SAN IGNACIO, JARDIN AMÉRICA, MISIONES, ARGENTINA, CP(3328)	-
396371154	SAN MIGUEL C/ 17 DE AGOSTO Nro 201 (B° SAN MIGUEL) LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN, PUERTO RICO, MISIONES, ARGENTINA, CP(3334)	-



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

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 1603-A-25, MOREL MARIA LELLIS S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE CHAMORRO RODOLFO".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. MOREL Maria Lellis en su carácter de esposa, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 6.677.699 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de CHAMORRO Rodolfo D.N.I. N° 92.408.116, (Acta 220-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Eldorado Km. 9-Mnes.) el domicilio del causante, donde se consignó como: "San Miguel c/ 17 de Agosto 201-B° San Miguel-Puerto Rico-Misiones", debiendo ser: "Cedros 25 y Lapacho s/ N°-B° Lomas de Jardín-Jardín América-Mnes"

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico de Defunción, 3) D.N.I. del causante, 4) D.N.I. de la esposa, 5) Constancia de Red Federal del D.N.I. del 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° 302/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

DR. NATALUCCI F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Públ. 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 Accesividad 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"



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

Posadas, 10 de Junio de 2025.

DISPOSICION N° 1191/25

NATALUCCI, F. NICOLAS
Firma Autorizada
S. Postal de las Personas

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 1603-A-25, MOREL MARIA LELLIS S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE CHAMORRO RODOLFO".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. MOREL Maria Lellis en su carácter de esposa, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 6.677.699 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de CHAMORRO Rodolfo D.N.I. N° 92.408.116, (Acta 220-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Eldorado Km. 9-Mnes.) el domicilio del causante, donde se consignó como: "San Miguel c/ 17 de Agosto 201-B° San Miguel-Puerto Rico-Misiones", debiendo ser: "Cedros 25 y Lapacho s/ N°-B° Lomas de Jardín-Jardín América-Mnes"

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción a rectificar, 2) Certificado Médico de Defunción, 3) D.N.I. del causante, 4) D.N.I. de la esposa, 5) Constancia de Red Federal del D.N.I. del causante.-

Que se accede por informe N° 302/25 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, el Acta de Defunción de CHAMORRO Rodolfo, (Acta 220-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Eldorado Km. 9-Mnes.) el domicilio del causante, siendo lo correcto: "Cedros 25 y Lapacho s/ N°-B° Lomas de Jardín-Jardín América-Mnes".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación de Eldorado Km 9-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: 2025.06.12
10:09:06 -03'00'



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

20

Tomo	Acta	Año
2	220	2025

DEFUNCIÓN

En Eldorado - ELDORADO KM. 9
 República Argentina, a Tres de Abril
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de CHAMORRO Rodolfo
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: PARAGUAY
 estado N/D
 profesión _____ Doc. Ident DNI: 92408116
 Domicilio San Miguel c/ 17 de Agosto 201 B° San Miguel Pto. Rico
 Hijo de: _____
 y de: _____
 Nacido en Paraguay Caazapa el 16 de Abril de 1942
 Ocurrida en: Hospital SAMIC Eldorado
 El 01 de Abril de 2025, a las 16:30 horas
 Causa de la Defunción: Falla multiorganica
 Certificado Médico: MEDICO HORACIO CARLOS BADO
 Era cónyuge de: _____
 Declarante: Fernando Manuel ROTHÄRMEL Doc. Ident: 34734273
 Domicilio: Gorriti 283 Eldorado
 Obra en Virtud de Ser empleado de servicios funebres. Leída el acta firma conmigo el declarante.-

44

Rectificación

Disposición N° 1191/2025 de fecha 10-06-2025. Expte N° 1603-A-2025. ART. 1° RECTIFIQUESE, el Acta de Defunción de: CHAMORRO Rodolfo, (Acta 220- Tomo 2°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Eldorado Km. 9-Mnes.), el domicilio del causante, siendo lo correcto: "Cedros 25 y Lapacho s/ N°-B° Lomas de Jardín-Jardín América-Mnes.).- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 13-06-2025.



WIVIANA C. R. CASTILLO
 Jefe Depto. Rectificación
 Registro Provincial de las Personas

df6dfa46853b3da885831385f5802415