MINISTERIO DE GOBIERNO
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"

21/07/2025

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS ART.85 LEY N° 26.413

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	LEON OSCAR ROSSI		
DNI / C.I	13600543	**Nacionalidad**	ARGENTINA
Domicilio	LOS LAURELES, Bº LOS LAPACHOS, PTO. ESPERANZA	**Tel.Cel**	3757 - 657783
En carácter de:	CONTRAYENTE		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	7	1	7	2025	----------	ARCHIVO/DELEGACION

Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	N/D
Dato/s Correcto/s	CASADO	

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 DEFUNCION	**2**	ACTA MATRIMONIO
3	DNI SOLICITANTE	**4**	BOLETA

OBSERVACIONES:

EL SOLICITANTE DESEA QUE FIGURE QUE LA FALLECIDA ERA CASADA

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

DELEGACIÓN DEL REGISTRO DE LAS PERSONAS
PUERTO ESPERANZA

BECKER ANGELICA INES
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario

Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	7	2025

DEFUNCIÓN

En Iguazú - CIC PTO ESPERANZA

República Argentina, a Catorce de Julio

de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de

TRINIDAD MARIA ESTHER

Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA

estado N/D

profesión AMA DE CASA Doc. Ident DNI: 17652423

Domicilio LOS LAURELES, Bº LOS LAPACHOS, PTO. ESPERANZA, IGUAZU, MNES.

Hijo de:

y de:

Nacido en GDOR. ROCA - MISIONES el 18 de Agosto de 1960

Ocurrida en: DOMICILIO: LOS LAURELES, Bº LOS LAPACHOS, PTO. ESPERANZA, IGUAZU, MNES.

El 13 de Julio de 2025, a las 07:30 horas

Causa de la Defunción: PARO CARDIORESPIRATORIO NO TRAUMATICO, INSUFICIENCIA CARDIACA

Certificado Médico: MEDICO ADOLFO WALTER VILLAFAÑE

Era cónyuge de:

Declarante: Diego Armando SEQUEIRA Doc. Ident: 33604978

Domicilio: SAN LUIS 240, Bº INDUSTRIAL, PTO. ESPERANZA

Obra en Virtud de SER EMPLEADO DE LA EMPRESA FÚNEBRE, LEÍDA EL ACTA LA FIRMA CONMIGO EL DECLARANTE.

SEQUEIRA

DELEGACIÓN DEL REGISTRO DE LAS PERSONAS PUERTO ESPERANZA MISIONES

BECKER ANGELICA INES
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

Imágen de Acta: 16

Registro Provincial de las Personas

REPÚBLICA ARGENTINA

16	1	16	2019	10:30
FOLIO	TOMO	ACTA	AÑO	HORA

MATRIMONIO

En **PUERTO ESPERANZA** República Argentina, el **viernes 26 de abril de 2019** ante mí, Oficial Público de este Registro comparecen a celebrar su MATRIMONIO.

Leon Oscar Rossi

Documento: **D.N.I. 13600543** Nacido/a el: **03/02/1960** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Nacido/a en: **SAN IGNACIO ,MNES** Edad: **59 años**
Profesión: **EMPLEADO** Estado Civil: **SOLTERO/A**
Domicilio en: **B° LOS LAPACHOS, PTO ESPERANZA,MNES - -**
Hijo de: **- Sin Progenitor -**
y de: **- Sin Progenitor -**

Maria Esther Trinidad

Documento: **D.N.I. 17652423** Nacido/a el: **18/08/1960** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Nacido/a en **GOBERNADOR ROCA, MNES** Edad: **58 años**
Profesión: **AMA DE CASA** Estado Civil: **VIUDO/A**
Domicilio en: **B° 8 DE DICIEMBRE, PTO ESPERANZA - -**
Hijo de: **- Sin Progenitor -**
y de: **- Sin Progenitora -**

Los contrayentes expresan tomarse mutuamente por esposos, y cumplidas las formalidades legales, no habiéndose deducido oposiciones en nombre de la Ley procedo a declararlos unidos en matrimonio ante los testigos que acreditan su habilidad nupcial.

- Marta Esther Arbo de Freita D.N.I.: **22396128**
Profesión: **AMA DE CASA** Estado Civil: **CASADO/A**
Domicilio en: **B° OBRERO, PTO ESPERANZA - -**

- Ricardo Anibal Kreinibig D.N.I.: **17090837**
Profesión: **DESOCUPADO** Estado Civil: **SOLTERO/A**
Domicilio en: **B° 8 DE DICIEMBRE, PTO ESPERANZA - -**

El contrayente **Maria Esther Trinidad** comprueba Estado Civil, presentando Acta de Defunción de Cónyuge anterior que se archiva. CONSTE.

Los Contrayentes declaran **NO** haber celebrado Convención Matrimonial.
Los Contrayentes **NO** optan por ningún Régimen Patrimonial. Art 420 C.C.C.

Leída el acta la firman conmigo contrayentes y testigos mencionados.

Leon Oscar Rossi — Maria Esther Trinidad

Marta Esther Arbo de Freita — Ricardo Anibal Kreinibig

Fiscal D. de Galicino
FISCALA TITULAR

DELEGACIÓN DEL REGISTRO CIVIL PROVINCIAL DE PUERTO ESPERANZA

0607200000016 042783

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

Apellido / *Surname*
ROSSI

Nombre / *Name*
LEON OSCAR

Sexo / *Sex* M
Nacionalidad / *Nationality* ARGENTINA
Ejemplar A

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
03 FEB/ FEB 1960

Fecha de emisión / *Date of issue*
31 JUL/ JUL 2015

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
31 JUL/ JUL 2030

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Documento / *Document*
13.600.543

Trámite N° / Of. ident.
00390111530
8151

DOMICILIO LOS LAURELES S/N Bº LOS LAPACHOS -
PUERTO ESPERANZA - IGUAZÚ - MISIONES
LUGAR DE NACIMIENTO MISIONES

Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior y Transporte

CUIL: 20-13600543-0

PULGAR

IDARG13600543<4<<<<<<<<<<<<<<<
6002039M3007310ARG<<<<<<<<<<<8
ROSSI<<LEON<OSCAR<<<<<<<<<<<<<

Notificación de pago con QR

Te informamos que tu pago fue procesado con éxito.

Detalles del pago

COELSA
ID: **46YGOW9M85J1L03P9EXD8J**
Solicitud pago: **3735178**
Fecha acreditación: **21-07-2025**
Descripción: **RECTIFICACION DE DATOS**
Importe: **$5300**
Entidad: **DG REGISTRO PERSONAS**

Saludos cordiales.

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO

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,.....

A LA SEÑORA
DIRECTOR GENERAL

S / D

[redacted]

[redacted] Oscar en su carácter
00.543 solicitando que se consigne en el
N° 17.652.423, (Acta 7.-Tomo 1°-Año
a-Mnes.) el estado civil de la causante,
Oscar".-
probar lo solicitado precedentemente se
rectificar, 2) Acta de matrimonio de la

sis de la documental acompañada, este
le, salvo mejor criterio, que corresponde
todo ello en virtud de lo previsto por el

[redacted]

de Esposo, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 13.
Acta de Defunción de TRINIDAD Maria Esther D.N.I.
2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Puerto Esperan
debiendo ser: "**Casada**" y era cónyuge de "**ROSSI Leon**

Que a los efectos de
adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de defunción
causante, 3) D.N.I. del esposo.-

Que del cotejo y anál
Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entien
hacer lugar a lo solicitado; dando el Visto Bueno y Legal
Art. 85, ley Nº 26413 y normativas concordantes.-

Es cuanto informo.-.

INFORME N° 375/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

Dra. MARIA ALEJANDRA BENITEZ
ASESOR LEGAL
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO

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,.....

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 2100-A-25, ROSSI LEON OSCAR S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE TRINIDAD MARIA ESTHER".-

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. ROSSI Leon Oscar en su carácter de Esposo, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 13.600.543 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de TRINIDAD Maria Esther D.N.I. N° 17.652.423, (Acta 7.-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Puerto Esperanza-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "**Casada**" y era cónyuge de "**ROSSI Leon Oscar**".-

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

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 Nº 26413 y normativas concordantes.-

Es cuanto informo.-.

INFORME N° 375/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

Dra. MARIA ALEJANDRA BENITEZ
ASESOR LEGAL
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO

REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

2025 "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la lucha contra el abusa, 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"

Posadas, 24 de Julio de 2025.

DISPOSICION N° 1537/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 2100-A-25, ROSSI LEON OSCAR S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCIÓN DE TRINIDAD MARIA ESTHER".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. ROSSI Leon Oscar en su carácter de Esposo, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 13.600.543 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de TRINIDAD Maria Esther D.N.I. N° 17.652.423, (Acta 7.-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Puerto Esperanza-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "**Casada**" y era cónyuge de "**ROSSI Leon Oscar**".-

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

Que se accede por informe N° 375/25 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 Nº 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 TRINIDAD Maria Esther, (Acta 7.-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Puerto Esperanza-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "**Casada**" y era cónyuge de "**ROSSI Leon Oscar**".-

ARTICULO 2: **COMUNIQUESE,** oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación de Puerto Esperanza-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: 2025.07.24 10:33:28 -03'00'

Registro Provincial de las Personas

7

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	7	2025

DEFUNCIÓN

En **Iguazú - CIC PTO ESPERANZA**

República Argentina, a **Catorce** de **Julio**

de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de

TRINIDAD MARIA ESTHER

Sexo: **FEMENINO** Nacionalidad: **ARGENTINA**

estado **N/D**

profesión **AMA DE CASA** Doc. Ident **DNI: 17652423**

Domicilio **LOS LAURELES, Bº LOS LAPACHOS, PTO. ESPERANZA, IGUAZU, MNES.**

Hijo de:

y de:

Nacido en **GDOR. ROCA - MISIONES** el **18** de **Agosto** de **1960**

Ocurrida en: **DOMICILIO: LOS LAURELES, Bº LOS LAPACHOS, PTO. ESPERANZA, IGUAZU, MNES.**

El **13** de **Julio** de **2025**, a las **07:30** horas

Causa de la Defunción: **PARO CARDIORESPIRATORIO NO TRAUMATICO, INSUFICIENCIA CARDIACA**

Certificado Médico: **MEDICO ADOLFO WALTER VILLAFAÑE**

Era cónyuge de:

Declarante: **Diego Armando SEQUEIRA** Doc. Ident: **33604978**

Domicilio: **SAN LUIS 240, Bº INDUSTRIAL, PTO. ESPERANZA**

Obra en Virtud de **SER EMPLEADO DE LA EMPRESA FÚNEBRE, LEÍDA EL ACTA LA FIRMA CONMIGO EL DECLARANTE.**

67

Rectificación

Disposición N° 1537/2025 de fecha 24-07-2025. Expte N° 2100-A-2025. ART. 1° CONSIGNESE, en el Acta de Defunción de TRINIDAD Maria Esther, (Acta 7- Tomo 1°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Puerto Esperanza-Mnes.), el estado civil de la causante, debiendo ser: "Casada" y era cónyuge de "ROSSI Leon Oscar".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 25-07-2025.

DIRECC. GRAL. DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS - MINISTERIO DE GOBIERNO

ELOISA ARACI SOSA
Jefa Depto. Inspectoría
Registro Provincial de las Personas

16a8b936c7b8973bf50086d044cc248a