

30/07/2025

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

**SOLICITANTE**

|                   |                                                |              |                                     |
|-------------------|------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------|
| Nombre y Apellido | PATIÑO CLAUDIA VIOLETA                         |              |                                     |
| DNI / C.I         | 23.468.089                                     | Nacionalidad | ARGENTINA                           |
| Domicilio         | GRAL. FRANCISCO RAMIREZ<br>1967-CH. 64-POSADAS | Tel.Cel      | Haga clic aquí para escribir texto. |
| En carácter de:   | HIJO/A                                         |              |                                     |

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

| ACTA                | NUMERO                      | TOMO | FOLIO | AÑO                  | DELEGACIÓN      | COPIA              |
|---------------------|-----------------------------|------|-------|----------------------|-----------------|--------------------|
| Defunción           | 1013                        | 6°   | 13    | 2025                 | POSADAS SECC. I | ARCHIVO/DELEGACION |
| Dato/s Incorrecto/s | Apellido del/la Inscripto/a |      |       | DONDE DICE: FORENTIN |                 |                    |
| Dato/s Correcto/s   | DEBIENDO SER: "FLORENTIN"   |      |       |                      |                 |                    |

| ACTA                | NUMERO                              | TOMO | FOLIO | AÑO                                 | DELEGACIÓN      | COPIA              |
|---------------------|-------------------------------------|------|-------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|
| Defunción           | 1013                                | 6°   | 13    | 2025                                | POSADAS SECC. I | ARCHIVO/DELEGACION |
| 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              |
|---------------------|-------------------------------------|------|-------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|
| Defunción           | 1013                                | 6°   | 13    | 2025                                | POSADAS SECC. I | ARCHIVO/DELEGACION |
| 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 | CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION               |
| 3 | D.N.I. Y CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE LA CAUSANTE | 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

madona\_violeta@hotmail.com

REPUBLICA ARGENTINA

13

| Tomo | Acta | Año  |
|------|------|------|
| 6    | 1013 | 2025 |

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Dieciseis de Mayo  
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de FORENTIN Eleuteria  
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión Doc. Ident DNI: 18660957  
Domicilio Gral Francisco Ramirez 1967 - Posadas Misiones  
Hijo de:   
y de:   
Nacido en Caapucu el 20 de Febrero de 1939  
Ocurrida en: Gral Ramirez 1967 Ch 64  
El 15 de Mayo de 2025, a las 15:00 horas  
Causa de la Defunción: Muerte Subita - ACV Semelar  
Certificado Médico: MEDICO MARIO OSCAR SANCHEZ  
Era cónyuge de:   
Declarante: Marcos Exequiel MELLO Doc. Ident: 41832811  
Domicilio: Catamarca N° 1764 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta firma conmigo el declarante.

*[Firma manuscrita]*



*[Firma manuscrita]*  
CASADELLA, ESTHER LIDIA  
Firma manuscrita  
Registro Provincial de las Personas

\* Dupo: Argentina

MARIO OSCAR SANCHEZ  
MEDICO  
MO4142

Formulario de Entrega Gratuita

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO

Capital

REGISTRO CIVIL DE

Secc. Civil

NUMERO

1493

Fecha de  
Inscripción

Día Mes Año  
16 MAY 2025

TOMO

6

FOLIO

13

ACTA

1013

CERTIFICO que Don/ña Florentina Eleuterio

Varón ☐

Mujer ☒

D.N.I. / L.C. / C.I. 18.660.957

Domiciliado/a en calle General Riquelme

Nº 1867

Localidad Posadas

Provincia Misiones

de 84

Años de edad, Nacido el 20 de febrero

de 1939

en Coapuen

Estado Civil (1) Viuda

Nacionalidad Argentina Nat.

Profesión u ocupación Jubilada

Ha fallecido de: Enfermedad ☒

Muerte Violenta ☐

El Día 15 de mayo

de 20015 a las 15.00 horas en: domicilio

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad?

Sí 1 ☒

Lo atendió el médico

Sí 1 ☐

o lesión que le produjo la muerte?

No 2 ☐

que suscribe

No 2 ☒

Causa de la defunción a) Muerte súbita no presenciada

b) ACV cerebral

Lugar donde ocurrió el hecho: General Riquelme 1867

PROFESIONAL CERTIFICANTE

Nombre y Apellido Sanley María Urrut

Matricula Profesional Nº MO 4142

Domicilio Profesional: Calle Av. Marconi

Nº 3736

Dto.

Piso

Localidad Posadas

Teléfonos

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:

Lugar: Posadas

Fecha: 15 de mayo de 20015

MARIO OSCAR SANCHEZ

MEDICO

MO4142

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

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

A - Para el Registro Civil - Valor Legal

Crema toro  
las Acacias.

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

Apellido / Surname  
**FLORENTIN**

Nombre / Name  
**ELEUTERIA**

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

Fecha de nacimiento / Date of birth  
**20 FEB / FEB 1939**

Fecha de emisión / Date of issue  
**19 SEP / SET 2014**

Fecha de vencimiento / Date of expiry  
**19 SEP / SET 2029**

Documento / Document  
**18.660.957**

Trámite N° / Cf. Ident.  
**00299920226**  
**7362**

FIRMA AUTENTICADA / SIGNATURE



SERVICIO DE REGISTRO  
DEL ESTADO CIVIL  
PARAGUAY



SERIE D N° 842714

25 JUL 1939

IMPRESOS

Para pedir un nuevo certificado recuerde la Oficina, el año y el número del folio y acta mencionados en este documento.

TREINTA GUARANIES

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

|                                                                                       |                                                            |                                                                          |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Oficina<br><i>Casapucú</i>                                                            |                                                            | Fecha de la inscripción<br>Día <i>4</i> Mes <i>Julio</i> Año <i>1939</i> |                     |
| Tomo del Registro<br><i>12</i>                                                        | Número del Folio<br><i>83</i>                              | Número del acta o inscripción<br><i>51</i>                               |                     |
| Nombre y apellidos del inscrito<br><i>Eleuterio Florentin</i>                         |                                                            | Sexo del inscrito<br><i>Varón</i>                                        |                     |
| Fecha del nacimiento<br>Día <i>20</i> Mes <i>Julio</i> Año <i>1939</i> Hora <i>15</i> |                                                            | Lugar de nacimiento<br><i>Casapucú</i>                                   |                     |
| Nombre y apellidos del padre<br><i>Eleuterio Florentin</i>                            |                                                            |                                                                          |                     |
| Nombre y apellidos de la madre<br><i>Eleuterio Florentin</i>                          |                                                            |                                                                          |                     |
| Nombre y apellidos del declarante<br><i>La madre de la inscripción</i>                |                                                            |                                                                          |                     |
| Observaciones<br><i>Hijo natural</i>                                                  |                                                            |                                                                          |                     |
| Lugar y fecha del certificado.                                                        | Localidad<br><i>Casapucú</i>                               | Día<br><i>28</i>                                                         | Mes<br><i>Julio</i> |
|                                                                                       |                                                            |                                                                          | Año<br><i>1977</i>  |
| Ejecutor<br><i>[Firma]</i>                                                            | Impuesto<br><i>[Firma]</i>                                 |                                                                          |                     |
| Revisor<br><i>[Firma]</i>                                                             | Firma y sello del funcionario autorizado<br><i>[Firma]</i> |                                                                          |                     |



MINISTERIO DE GOBIERNO  
PROVINCIA DE MISIONES  
REGISTRO CIVIL

REDACTO:

*Quila*

PROVINCIA DE MISIONES

89

REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

NACIMIENTO

LIBRO REGISTRO Nº 1

ASIENTO Nº 89.

En la oficina de *Hospital Ramón H. Badaracco - Sec 4ta Pda*

Departamento *Capital*

Provincia de Misiones,

República Argentina, a *6* de *Agosto*

de 19*43*

Yo Oficial Público del Registro Provincial de las Personas, inscribo el *nacimiento*

de: *Claudia Violeta*

Sexo *femenino*

nacido el *cuatro*

de *agosto*

mil novecientos *setenta y tres*

a la *veinte*

hora *5* y

minutos

Lugar de nacimiento *Hospital Ramón H. Badaracco*

Documento Nacional de Identidad Nº *23.468.089.-*

Hija de: *Edmundo Santos Patiño*

nacionalidad *argentino*

doc. ident. *LC. 7.474.985*

y de: *Eleuterio Florentin*

nacionalidad *paraguayo*

doc. ident. *CI: 103.021.-*

Abuelos paternos don *Simón Patiño*

y doña *Justina de Dios*

Abuelos maternos don

y doña *Petrone Florentin*

Según certificado de nacimiento expedido por *la Obstetra A.C.H. Arzamendi*

Declarante *Eleuterio Florentin*

doc. ident. *CI: Nº 103.021.-*

domicilio *Chacara G4. Pda*

Obra en virtud de *ser la madre*

Testigos \_\_\_\_\_ doc. ident. \_\_\_\_\_

domicilio \_\_\_\_\_

y \_\_\_\_\_ doc. ident. \_\_\_\_\_

domicilio \_\_\_\_\_

*Leída el acto, firma con la madre.*

*Eleuterio Florentin*



MERYAN LUISA M. de ESPINOSA

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

Apellido / Surname  
PATINO

Nombre / Name  
CLAUDIA VIOLETA

Sexo / Sex  
F

Nacionalidad / Nationality  
ARGENTINA

Fecha de nacimiento / Date of birth  
04 AGO / AUG 1973

Fecha de emisión / Date of issue  
04 SET / SET 2014

Exemplar  
B

FECHA DE VENCIMIENTO / Date of expiry  
04 SET / SET 2029

Documentos / Documents  
23.468.089

Trámite N° / Of. ident.  
00300067828

7362

SEMA IDENTIFICADO / SIGNATURE



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 2189-A-25, PATIÑO CLAUDIA VIOLETA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE FORENTIN ELEUTERIA".-

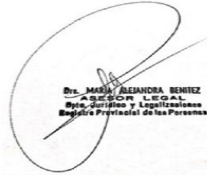
Que a fs. 01 Se presenta la Sra. PATIÑO Claudia Violeta en su carácter de hija, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 23.468.089 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de FORENTIN Eleuteria D.N.I. N° 18.660.957, (Acta 1013-Tomo 6°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el apellido de la causante, donde se consignó como: "FORENTIN", debiendo ser: "FLORENTIN".-

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. de la causante, 4) Acta de nacimiento y D.N.I. de la solicitante.-

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° 396/25  
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

  
Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ  
Abogada L.P.C.A.  
Dpto. Jurídico y Legalizaciones  
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 04 de Agosto de 2025.

**DISPOSICION N° 1613/25**

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPT E N° 2189-A-25,  
PATIÑO CLAUDIA VIOLETA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCIÓN DE FORENTIN  
ELEUTERIA".-

**CONSIDERANDO:**

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. PATIÑO Claudia Violeta en su  
carácter de hija, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 23.468.089 solicitando que se rectifique  
en el Acta de Defunción de FORENTIN Eleuteria D.N.I. N° 18.660.957, (Acta 1013-Tomo 6°-Año  
2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el apellido de la causante,  
donde se consignó como: "FORENTIN", debiendo ser: "FLORENTIN".-

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. de la causante, 4) Acta de nacimiento y D.N.I. de la solicitante.-

Que se accede por informe N° 396/25 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, en el Acta de Defunción de FORENTIN Eleuteria, (Acta  
1013-Tomo 6°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro,  
Posadas-Mnes.) el apellido de la causante, siendo lo correcto: "FLORENTIN".-

**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: 2025.08.05  
08:24:32 -03'00'



Registro Provincial de  
las Personas

## REPUBLICA ARGENTINA

| Tomo | Acta | Año  |
|------|------|------|
| 6    | 1013 | 2025 |

DEFUNCIÓN

13

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Dieciseis de Mayo  
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de FORENTIN Eleuteria  
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión Doc. Ident DNI: 18660957  
Domicilio Gral Francisco Ramirez 1967 - Posadas Misiones  
Hijo de:   
y de:   
Nacido en Caapucu el 20 de Febrero de 1939  
Ocurrida en: Gral Ramirez 1967 Ch 64  
El 15 de Mayo de 2025, a las 15:00 horas  
Causa de la Defunción: Muerte Subita - ACV Semelar  
Certificado Médico: MEDICO MARIO OSCAR SANCHEZ  
Era cónyuge de:   
Declarante: Marcos Exequiel MELLO Doc. Ident: 41832811  
Domicilio: Catamarca N° 1764 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta firma conmigo el declarante.

71

### Rectificación

Disposición N° 1613/25 de fecha 04-08-2025. Expte N° 2189-A-25. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de FORENTIN Eleuteria, (Acta 1013- Tomo 6°- Año 2025, inscripto en la Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas, Mnes.) el apellido de la causante, siendo lo correcto: "FLORENTIN".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 05-08-2025.



ELORSA APACIOSA  
Jefa Depto. Inspección  
Registro Provincial de las Personas

0277d374a337f4bf37a5771ee9f818b5