



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"

30/03/2023

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	ANIBAL AMELIO MOLINAS		
DNI / C.I.	16435593	Nacionalidad	ARGENTINO
Domicilio	B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELDORADO, MNES.	Tel.Cel	3751317071
En carácter de:	CONTRAYENTE		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	212	02	12	2025	ELDORADO KM 2	ARCHIVO
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	ESTADO CIVIL DEBE DICE: SIN INFORMAR				
Dato/s Correcto/s	ESTADO CIVIL DEBE DECIR: CASADA, CONYUGE ANIBAL AMELIO MOLINAS					

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 DEFUNCION DE LA CONYUGE	2 ACTA DE MATRIMONIO
3 DNI DEL CONYUGE	4 COMPROBANTE DE PAGO Y BLOQUE 1 DE CERT. MED.

OBSERVACIONES:

macarenamolinasm2015@gmail.com

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


Firma de Solicitante




MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular

Registro Provincial de las Personas

Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial de
las Personas

12

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	212	2025

DEFUNCIÓN

En **Eldorado - ELDORADO KM. 2**
República Argentina, a **Veintiseis** de **Agosto**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
ORTIZ TOMASA
Sexo: **FEMENINO** Nacionalidad: **ARGENTINA**
estado **N/D**
profesión **SIN INFORMAR** Doc. Ident **DNI: 17430805**
Domicilio **SAN MARTIN S/N, B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELD. MNES.**
Hijo de:
y de:
Nacido en **PROV. DE FORMOSA** el **21** de **Diciembre** de **1964**
Ocurrida en: **HOSPITAL SAMIC, ELDORADO, MNES.**
El **26** de **Agosto** de **2025**, a las **06:25** horas
Causa de la Defunción: **SHOCK SEPTICO, FALLO MULTIORGANICO**
Certificado Médico: **MEDICO SERGIO DAVID BORGMAN**
Era cónyuge de:
Declarante: **CINTHIA VANESA MARCOVICH HARTMANT** Doc. Ident: **18831707**
Domicilio: **B° EL TUCAN KM 4, ELDORADO, MNES.**
Obra en Virtud de SER DE EMPRESA FUNERARIA, LEÍDA EL ACTA FIRMA CONMIGO LA
DECLARANTE



MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

5c5b481c89a6c18a0a2623a61d568502

**REGISTRO CIVIL DEL TERRITORIO NACIONAL DE TIERRA
DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**

TERRITORIO NACIONAL
DE TIERRA DEL FUEGO



NÚMERO Ciento cuatro
En Ushuaia, Capital del Territorio Nacional
de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, República Argentina, siendo las doce y media
7 treinta del día treinta de Diciembre de mil novecientos ochenta
y cuatro ante mí, Jefe del Registro del Estado Civil, comparecieron:
Don Aníbal Amelio Molinas D.N.I. C.E. O.C. 16.435.573

MOLINAS

Aníbal Amelio

CON

ORTIZ

TEMESIA

30-11-1984

DATOS DEL CONTRAYENTE

edad <u>treinta</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>VILLA REAL</u>
<u>Pcia. FORMOSA, el 16-01-1964</u>	domiciliado en <u>MARCOS ZAR</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	nijo de <u>Hector Nicacio</u>
<u>MOLINAS - LOPEZ</u>	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión CERAMISTA</u>	domiciliado en <u>9 de Julio</u>
<u>PRCE</u>	y de <u>Maria Gregoria</u>
<u>MATERIALIZADOR</u>	de nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
<u>y Dona Tomasa ORTIZ</u>	domiciliada en <u>Eze. Jurio s/pto. EL DORADO</u>
	D.N.I. C.E. O.C. 17.430.805

DATOS DE LA CONTRAYENTE

edad <u>treinta y nueve</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>COLONIA LEQUA'N</u>
<u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA, 21-11-1964</u>	domiciliada en <u>MARCOS ZAR</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	hija de <u>Gladys ORTIZ - C.I. 36.111 (F28)</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión FABRICADOR</u>	domiciliado en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>
<u>AYALA -</u>	y de <u>Guillermo</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
	domiciliada en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>

TESTIGOS

quedaban unidos en matrimonio.

Nombre y Apellido Jorge José VALLEJOS - L.E. 11.5.511.411
Edad treinta y ocho años, estado casado profesión Empleado
textil domiciliado en JELOQUI N° 993 - USHUAIA

Nombre y Apellido Nilda Mirlo ROJAS - L.C. 6.020.734
Edad treinta y cinco años, estado casada profesión Operaria Industrial
Domiciliado en PIEDRABAUCHA 7 Ofic. PIAZ - USHUAIA

Los menores contraen nupcias mediante autorizaciones de sus padres
hecha ante escribano de Reg. N° 12 de Floriano Pcia. Misiones. DON Idelfonso
G. MEYNA y ante JUEZ DE PAZ de Ibarreta, Pcia. de Formosa. Sra. Nilda HERRATHIN
respectivamente - Leida y ratificada el Acto, así lo firman los contrayentes y
testigos antes citados, por ante mí que certifico -



IBARRETA - Pcia. FORMOSA
30-11-1984

DECRETO TERRITORIAL N° 2179

ARTICULO 1º. Serán Tenidos por auténticos y debidamente Legalizados todos los documentos expedidos por las oficinas Señoriales del Registro Civil de la Provincia, no requiriendo autenticación o legalización alguna de las firmas de quienes los hubiera expedido.

CERTIFICO, que la presente fotocopia concuerda en un todo con su acta original.
USHUAIA, de 01 SEP 2025 .de 20.....




Esther M. LOVERA A.
División Documentos y Correspondencia
Registro Civil Ushuaia

Conforme al Artículo N° 23 - Ley 19254, 3, esa Partida no posee RETENERSE por Autenticidad Judicial o Almacenamiento por Exhibición a personas Privadas.

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO

El dorado

REGISTRO CIVIL DE

NUMERO

2731

Fecha de Inscripción Día 26 Mes 08 Año 2025

TOMO

II

FOLIO

12

ACTA

212

CERTIFICO que Don/ña	Ortiz Joana	Varón <input type="checkbox"/>	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>
D.N.I. / L.C. / C.I.	17.430.805	Domiciliado/a en calle	A. SAN MARTIN 801 "C" Mayo N° 1023
Localidad	S. de Julio	Provincia	Paraná
en	Buenos Aires	Nacionalidad	Argentina
Ha fallecido de:	Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/>	Muerte Violenta <input type="checkbox"/>	El Día 26 de Agosto de 2025 a las 06:25 horas en: El Dorado
¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte?	Si 1 <input checked="" type="checkbox"/>	Lo atendió el médico que suscribe	Si 1 <input checked="" type="checkbox"/>
No 2 <input type="checkbox"/>		No 2 <input type="checkbox"/>	
Causa de la defunción a)	Shock septic. fulle multorgánico	b) Ca a coma Avanzado	
Lugar donde ocurrió el hecho:	Hospital Nivel III		
PROFESIONAL CERTIFICANTE			
Nombre y Apellido	Sergio Rodriguez	Matrícula Profesional N°	MPRO 2039 *
Domicilio Profesional: Calle	Lessing	Nº	911
Localidad	Puerto Rico	Dto.	1
LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:		Teléfonos	3743 4446-61
Lugar:	El Dorado		
Fecha:	26 de Agosto	de 20 25	

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO



Compraste en Registro provincial de las personas

\$ 5.300⁰⁰

Fecha	29/08/2025
Código de la operación	#6A9908130397FB9C52262B800001CC4C 35F4
Tipo de pago	Pago CT



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"

30/03/2023

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	ANIBAL AMELIO MOLINAS		
DNI / C.I.	16435593	Nacionalidad	ARGENTINO
Domicilio	B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELDORADO, MNES.	Tel.Cel	3751317071
En carácter de:	CONTRAYENTE		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	212	02	12	2025	ELDORADO KM 2	ARCHIVO
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	ESTADO CIVIL DEBE DICE: SIN INFORMAR				
Dato/s Correcto/s	ESTADO CIVIL DEBE DECIR: CASADA, CONYUGE ANIBAL AMELIO MOLINAS					

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 DEFUNCION DE LA CONYUGE	2 ACTA DE MATRIMONIO
3 DNI DEL CONYUGE	4 COMPROBANTE DE PAGO Y BLOQUE 1 DE CERT. MED.

OBSERVACIONES:

macarenamolinasm2015@gmail.com

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


Firma de Solicitante




Firma y Sello de Funcionario

MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular

Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de
las Personas

12

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	212	2025

DEFUNCIÓN

En **Eldorado - ELDORADO KM. 2**
República Argentina, a **Veintiseis** de **Agosto**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
ORTIZ TOMASA
Sexo: **FEMENINO** Nacionalidad: **ARGENTINA**
estado **N/D**
profesión **SIN INFORMAR** Doc. Ident **DNI: 17430805**
Domicilio **SAN MARTIN S/N, B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELD. MNES.**
Hijo de:
y de:
Nacido en **PROV. DE FORMOSA** el **21** de **Diciembre** de **1964**
Ocurrida en: **HOSPITAL SAMIC, ELDORADO, MNES.**
El **26** de **Agosto** de **2025**, a las **06:25** horas
Causa de la Defunción: **SHOCK SEPTICO, FALLO MULTIORGANICO**
Certificado Médico: **MEDICO SERGIO DAVID BORGMAN**
Era cónyuge de:
Declarante: **CINTHIA VANESA MARCOVICH HARTMANT** Doc. Ident: **18831707**
Domicilio: **B° EL TUCAN KM 4, ELDORADO, MNES.**
Obra en Virtud de SER DE EMPRESA FUNERARIA, LEÍDA EL ACTA FIRMA CONMIGO LA
DECLARANTE



MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

5c5b481c89a6c18a0a2623a61d568502

**REGISTRO CIVIL DEL TERRITORIO NACIONAL DE TIERRA
DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**

TERRITORIO NACIONAL
DE TIERRA DEL FUEGO



NÚMERO Ciento cuatro
En Ushuaia, Capital del Territorio Nacional
de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, República Argentina, siendo las doce y media
7 treinta del día treinta de Diciembre de mil novecientos ochenta
y cuatro ante mí, Jefe del Registro del Estado Civil, comparecieron:
Don Aníbal Amelio Molinas D.N.I. DS. PG. 04. 16.435.573

MOLINAS

Aníbal Amelio

CON

ORTIZ

TEMES

30-11-1984

DATOS DEL CONTRAYENTE

edad <u>treinta</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>VILLA REAL</u>
<u>Pcia. FORMOSA, el 16-01-1964</u>	domiciliado en <u>Marcos Zar</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	nijo de <u>Hector Nicacio</u>
<u>MOLINAS - LOPEZ</u>	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión CERAMISTA</u>	domiciliado en <u>9 de Julio</u>
<u>PRCE</u>	y de <u>Maria Gregoria</u>
<u>MATERIALIZADOR</u>	de nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
<u>y Dona Tomasa ORTIZ</u>	domiciliada en <u>Eze. Jurio s/pto. EL DORADO</u>
	D.N.I. DS. PG. 04. 17.430.805

DATOS DE LA CONTRAYENTE

edad <u>treinta y nueve</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>COLONIA LEQUA'N</u>
<u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA, 21-11-1964</u>	domiciliada en <u>Marcos Zar</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	hija de <u>Gilardo ORTIZ - C.I. 36.111 (F28)</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión FABRICADOR</u>	domiciliado en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>
<u>AYALA -</u>	y de <u>Guillermo</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
	domiciliada en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>

TESTIGOS

quedaban unidos en matrimonio.

Nombre y Apellido Jorge José VALLEJOS - L.E. 11.5.511.411
Edad treinta y ocho años, estado casado profesión Empleado
textil domiciliado en Jelóqui N° 993 - USHUAIA

Nombre y Apellido Nilda Mirlo ROJAS - L.C. 6.020.734
Edad treinta y cinco años, estado casada profesión Operaria Industrial
Domiciliado en Piedrabuena 7 1/2 - Pcia. P.R.A. - USHUAIA

Los menores contraen nupcias mediante autorizaciones de sus padres
hecha ante escribano de Reg. N° 12 de Floriano Pcia. Misiones - DON Idelfonso
G. MEYNA y ante JUEZ DE PAZ de Ibarreta - Pcia. de Formosa - Sra. Nilda HERRATHIN
respectivamente - Leída y ratificada el Acta, así lo firman los contrayentes y
testigos antes citados, por ante mí que certifico -



DECRETO TERRITORIAL N° 2179

ARTICULO 1º. Serán Tenidos por auténticos y debidamente Legalizados todos los documentos expedidos por las oficinas Señoriales del Registro Civil de la Provincia, no requiriéndose autenticación o legalización alguna de las firmas de quienes los hubiera expedido.

CERTIFICO, que la presente fotocopia concuerda en un todo con su acta original.
USHUAIA, de 01 SEP 2025 .de 20.....




Esther M. LOVERA A.
División Documentos y Correspondencia
Registro Civil Ushuaia

Conforme al Artículo N° 23 - Ley 19254, 3, esa Partida no posee RETENERSE por Autenticidad Judicial o Almacenamiento por Exhibición a personas Privadas.

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO

El dorado

REGISTRO CIVIL DE

NUMERO

2731

Fecha de Inscripción Día 26 Mes 08 Año 2025

TOMO

II

FOLIO

12

ACTA

212

CERTIFICO que Don/ña	Ortiz Joana	Varón <input type="checkbox"/>	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>
D.N.I. / L.C. / C.I.	17.430.805	Domiciliado/a en calle	A. SAN MARTIN 801 "C" Mayo N° 1023
Localidad	S. de Julio	Provincia	Paraná
en	Buenos Aires	Nacionalidad	Argentina
Ha fallecido de:	Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/>	Muerte Violenta <input type="checkbox"/>	El Día 26 de Agosto de 2025 a las 06:25 horas en: El Dorado
¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte?	Si 1 <input checked="" type="checkbox"/>	Lo atendió el médico que suscribe	Si 1 <input checked="" type="checkbox"/>
No 2 <input type="checkbox"/>		No 2 <input type="checkbox"/>	
Causa de la defunción a)	Shock septic. fulle multorgánico	b) Ca a coma Avanzado	
Lugar donde ocurrió el hecho:	Hospital Nivel III		
PROFESIONAL CERTIFICANTE			
Nombre y Apellido	Sergio Rodriguez	Matrícula Profesional N°	MPRO 2039 *
Domicilio Profesional: Calle	Lessing	Nº	911
Localidad	Puerto Rico	Dto.	1
LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:		Teléfonos	3743 4446-61
Lugar:	El Dorado		
Fecha:	26 de Agosto	de 20 25	

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO



Compraste en Registro provincial de las personas

\$ 5.300⁰⁰

Fecha	29/08/2025
Código de la operación	#6A9908130397FB9C52262B800001CC4C 35F4
Tipo de pago	Pago CT



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"

30/03/2023

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	ANIBAL AMELIO MOLINAS		
DNI / C.I.	16435593	Nacionalidad	ARGENTINO
Domicilio	B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELDORADO, MNES.	Tel.Cel	3751317071
En carácter de:	CONTRAYENTE		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	212	02	12	2025	ELDORADO KM 2	ARCHIVO
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	ESTADO CIVIL DEBE DICE: SIN INFORMAR				
Dato/s Correcto/s	ESTADO CIVIL DEBE DECIR: CASADA, CONYUGE ANIBAL AMELIO MOLINAS					

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 DEFUNCION DE LA CONYUGE	2 ACTA DE MATRIMONIO
3 DNI DEL CONYUGE	4 COMPROBANTE DE PAGO Y BLOQUE 1 DE CERT. MED.

OBSERVACIONES:

macarenamolinasm2015@gmail.com

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


Firma de Solicitante




Firma y Sello de Funcionario

MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular

Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de
las Personas

12

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	212	2025

DEFUNCIÓN

En **Eldorado - ELDORADO KM. 2**
República Argentina, a **Veintiseis** de **Agosto**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
ORTIZ TOMASA
Sexo: **FEMENINO** Nacionalidad: **ARGENTINA**
estado **N/D**
profesión **SIN INFORMAR** Doc. Ident **DNI: 17430805**
Domicilio **SAN MARTIN S/N, B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELD. MNES.**
Hijo de:
y de:
Nacido en **PROV. DE FORMOSA** el **21** de **Diciembre** de **1964**
Ocurrida en: **HOSPITAL SAMIC, ELDORADO, MNES.**
El **26** de **Agosto** de **2025**, a las **06:25** horas
Causa de la Defunción: **SHOCK SEPTICO, FALLO MULTIORGANICO**
Certificado Médico: **MEDICO SERGIO DAVID BORGMAN**
Era cónyuge de:
Declarante: **CINTHIA VANESA MARCOVICH HARTMANT** Doc. Ident: **18831707**
Domicilio: **B° EL TUCAN KM 4, ELDORADO, MNES.**
Obra en Virtud de SER DE EMPRESA FUNERARIA, LEÍDA EL ACTA FIRMA CONMIGO LA
DECLARANTE



MIRTA ESTHER MARTINEZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

5c5b481c89a6c18a0a2623a61d568502

**REGISTRO CIVIL DEL TERRITORIO NACIONAL DE TIERRA
DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR**

TERRITORIO NACIONAL
DE TIERRA DEL FUEGO



NÚMERO Ciento cuatro
En Ushuaia, Capital del Territorio Nacional
de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, República Argentina, siendo las doce y media
7 treinta del día treinta de Diciembre de mil novecientos ochenta
y cuatro ante mí, Jefe del Registro del Estado Civil, comparecieron:
Don Aníbal Amelio Molinas D.N.I. DS. PG. 04. 16.435.573

MOLINAS

Aníbal Amelio

CON

ORTIZ

TEMESIA

30-11-1984

DATOS DEL CONTRAYENTE

edad <u>treinta</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>VILLA REAL</u>
<u>Pcia. FORMOSA, el 16-01-1964</u>	domiciliado en <u>MARCOS ZAR</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	nijo de <u>Hector Nicacio</u>
<u>MOLINAS - LOPEZ</u>	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión CERAMISTA</u>	domiciliado en <u>9 de Julio</u>
<u>PRCE</u>	y de <u>Maria Gregoria</u>
<u>MATERIALIZADOR</u>	de nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
<u>y Dona Tomasa ORTIZ</u>	domiciliada en <u>Eze. Jurio s/pto. EL DORADO</u>
	D.N.I. DS. PG. 04. 17.430.805

DATOS DE LA CONTRAYENTE

edad <u>treinta y nueve</u> años, estado <u>soltera</u>	Nacionalidad <u>ARGENTINA</u>
profesión <u>Operaria Industrial</u>	lugar de nacimiento <u>COLONIA LEQUA'N</u>
<u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA, 21-11-1964</u>	domiciliada en <u>MARCOS ZAR</u>
<u>CARMINA PISTA SKI - USHUAIA</u>	hija de <u>Gilardo ORTIZ - C.I. 36.111 (F28)</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
<u>de profesión FABRICADOR</u>	domiciliado en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>
<u>AYALA -</u>	y de <u>Guillermo</u>
	de nacionalidad <u>PARAGUAYA</u>
	domiciliada en <u>IBARRETA - Pcia. FORMOSA</u>

TESTIGOS

quedaban unidos en matrimonio.

Nombre y Apellido Jorge José VALLEJOS - L.E. 11.5.511.411
 Edad treinta y ocho años, estado casado profesión Empleado
textil domiciliado en JELOQUI N° 993 - USHUAIA

Nombre y Apellido Nilda Mirlo ROJAS - L.C. 6.020.734
 Edad treinta y cinco años, estado casada profesión Operaria Industrial
 Domiciliado en PIEDRABAUCHA 7 Ofic. PIAZ - USHUAIA

Los menores contraen nupcias mediante autorizaciones de sus padres
 hecha ante escribano de Reg. N° 12 de Floriano Pcia. Misiones. DON Idelfonso
 A. MEYNA y ante JUEZ DE PAZ de IBARRETA - Pcia. de FORMOSA. SANTA MIRLA HERRATHIN
 respectivamente - Leida y ratificada el Acto, así lo firman los contrayentes y
 testigos ante las ciudades, por ante mí que certifico -

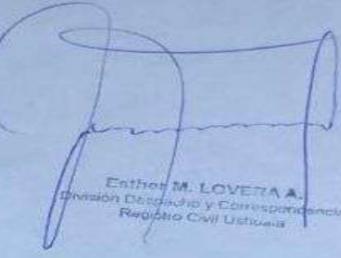


DECRETO TERRITORIAL N° 2179

ARTICULO 1º. Serán Tenidos por auténticos y debidamente Legalizados todos los documentos expedidos por las oficinas Señoriales del Registro Civil de la Provincia, no requiriéndose autenticación o legalización alguna de las firmas de quienes los hubiera expedido.

CERTIFICO, que la presente fotocopia concuerda en un todo con su acta original.
USHUAIA, de 01 SEP 2025 .de 20.....




Esther M. LOVERA A.
División Documentos y Correspondencia
Registro Civil Ushuaia

Conforme al Artículo N° 23 - Ley 19254, 3, esa Partida no posee RETENERSE por Autenticidad Judicial o Almacenamiento por Exhibición a personas Privadas.

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO

El dorado

REGISTRO CIVIL DE

NUMERO

2731

Fecha de Inscripción Día 26 Mes 08 Año 2025

TOMO II

FOLIO 12

ACTA 212

CERTIFICO que Don/ña <u>Ortiz</u> <u>José María</u>	Domiciliado/a en calle <u>A. San Martin</u> <u>801° e Mayo</u> , N° <u>KA 23</u>	Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input checked="" type="checkbox"/>
D.N.I. / L.C. / C.I. <u>17.430.805</u>	de 69 Años de edad, Nacido el <u>21</u> de <u>Diciembre</u> de <u>1964</u>	
Localidad <u>S. de Julio</u> Provincia <u>Misiones</u>	en <u>Facundo</u> Estado Civil (1) <u>Nacionalidad Argentina</u>	Profesión u ocupación
Ha fallecido de: Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> Muerte Violenta <input type="checkbox"/> El Día <u>26</u> de <u>Agosto</u> de <u>2025</u> a las <u>06:25</u> horas en: <u>El Dorado</u>		
¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte?	Si <u>1</u> <input checked="" type="checkbox"/> No <u>2</u> <input type="checkbox"/>	Lo atendió el médico que suscribe
Causa de la defunción a) <u>Shock septic</u> b) <u>Ca a rana Avengado</u>		
Lugar donde ocurrió el hecho: <u>Hospital</u> Nivel <u>III</u>		
PROFESIONAL CERTIFICANTE		
Nombre y Apellido <u>Sergio Rodriguez</u>	Matrícula Profesional N° <u>MPRO 2039</u>	
Domicilio Profesional: Calle <u>Leyes</u>	Nº <u>911</u>	Dto. <u>1</u> Piso <u>1</u>
Localidad <u>Puerto Rico</u>	Teléfonos <u>3743 4446-61</u>	
LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:		
Lugar: <u>El Dorado</u> Provincia		
Fecha: <u>26</u> de <u>Agosto</u> de <u>2025</u>		
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO		
		

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



Compraste en Registro provincial de las personas

\$ 5.300⁰⁰

Fecha	29/08/2025
Código de la operación	#6A9908130397FB9C52262B800001CC4C 35F4
Tipo de pago	Pago CT

2025 "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la lucha contra el abuso, la Violencia en todas sus formas, los Cibercrimenes, 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"



A LA SEÑORA
DIRECTOR GENERAL
DEL REGISTRO PCIAL
DE LAS PERSONAS
S / D:

Posadas,.....

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar informe, vistos: los autos caratulados "EXPTE. 2682-A-25, MOLINAS ANIBAL AMELIO S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE ORTIZ TOMASA".-

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. MOLINAS Anibal Amelio en su carácter de esposo, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 16.435.593 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de ORTIZ Tomasa D.N.I. N° 17.430.805, (Acta 212-Tomo 2º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 2-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "Casada" y era cónyuge de "MOLINAS Anibal Amelio".-

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) Acta de matrimonio de la causante, 4) D.N.I. del 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° 479/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

DR. NATALUCCHI, NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Pcial. 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, 12 de Septiembre de 2025.

DISPOSICIÓN N° 1889/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 2682-A-25, MOLINAS ANIBAL AMELIO S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCIÓN DE ORTIZ TOMASA".-

DR. NATALUCCHI, F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Portal de las Personas

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. MOLINAS Anibal Amelio en su carácter de esposo, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 16.435.593 solicitando que se consigne en el Acta de Defunción de ORTIZ Tomasa D.N.I. N° 17.430.805, (Acta 212-Tomo 2º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 2-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "Casada" y era cónyuge de "MOLINAS Anibal Amelio".-

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) Acta de matrimonio de la causante, 4) D.N.I. del solicitante.-

Que se accede por informe N° 479/25 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: CONSIGNESE, en el Acta de Defunción de ORTIZ Tomasa, (Acta 212-Tomo 2º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 2-Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "Casada" y era cónyuge de "MOLINAS Anibal Amelio".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación de Eldorado Km. 2-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: 2025.09.12
10:40:43 -03'00'



Registro Provincial de
las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	212	2025

DEFUNCIÓN

12

En **Eldorado - ELDORADO KM. 2**
República Argentina, a **Veintiséis** de **Agosto**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
ORTIZ TOMASA
Sexo: **FEMENINO** Nacionalidad: **ARGENTINA**
estado **N/D**
profesión **SIN INFORMAR** Doc. Ident **DNI: 17430805**
Domicilio **SAN MARTIN S/N, B° 1° DE MAYO KM 23, 9 DE JULIO, ELD. MNES.**
Hijo de:
y de:
Nacido en **PROV. DE FORMOSA** el **21** de **Diciembre** de **1964**
Ocurrida en: **HOSPITAL SAMIC, ELDORADO, MNES.**
El **26** de **Agosto** de **2025**, a las **06:25** horas
Causa de la Defunción: **SHOCK SEPTICO, FALLO MULTIORGANICO**
Certificado Médico: **MEDICO SERGIO DAVID BORGMAN**
Era cónyuge de:
Declarante: **CINTHIA VANESA MARCOVICH HARTMANT** Doc. Ident: **18831707**
Domicilio: **B° EL TUCAN KM 4, ELDORADO, MNES.**
Obra en Virtud de **SER DE EMPRESA FUNERARIA. LEÍDA EL ACTA FIRMA CONMIGO LA DECLARANTE.**

93

Rectificación

Disposición N° 1889/25 de fecha 12-09-2025. Expte N° 2682-A-25. ART. 1° CONSIGNESE, en el Acta de Defunción de ORTIZ Tomasa, (Acta 212- Tomo 2°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 2- Mnes.) el estado civil de la causante, debiendo ser: "Casada" y era cónyuge de "MOLINAS Anibal Amelio".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 12-09-2025.



5c5b481c89a6c18a0a2623a61d568502