

25/09/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	Casadella Estela Lidia		
DNI / C.I	22130947	Nacionalidad	Argentina
Domicilio	San Martin y Av urquiza	Tel.Cel	--
En carácter de:	DELEGADA DEL RPP		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	2193	11	193	2025	POSADAS SECC. I	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s		ELEGIR OPCION		Dice el sexo FEMENINO		
Dato/s Correcto/s		Debe decir sexo MASCULINO				

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
		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	2	FOTOCOPIA DE DNI
3	ESTADISTICO	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

masche78@gmail.com cel - 3764-155319.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario

CASADELLA ESTELA LIDIA
Firma Autorizada
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de
las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

193

Tomo	Acta	Año
11	2193	2025

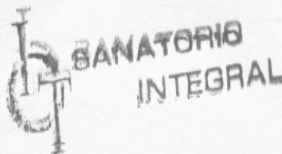
DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
República Argentina, a Veintidós de Septiembre
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de MASCHERONI Angel Wismar
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión Doc. Ident DNI: 11519415
Domicilio Av Roque S. Peña 1481. Posadas - Misiones.
Hijo de:
y de:
Nacido en Provincia de Misiones el 13 de Septiembre de 1954
Ocurrida en: Sanatorio Integral IOT - Bolívar 2376- Posadas Misiones
El 20 de Septiembre de 2025, a las 11:16 horas
Causa de la Defunción: Hemorragia Digestiva Alta - Choque Hipovolemico
Certificado Médico: MEDICO HUGO DANIEL DA SILVA
Era cónyuge de:
Declarante: Jose Gavino CERANTONIO Doc. Ident: 16881950
Domicilio: Catamarca 1764- Posadas Misiones
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leida el acta firma conmigo el declarante.



CASADELLA ESTELA LIDIA
Firma Autorizada
Registro Provincial de las Personas

4c45849517b20f65fae437cdc94485b6



CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de Inscripción 22 de SEP de 2025

DEPARTAMENTO Capital REGISTRO CIVIL DE Sec Primario NUMERO 1193
TOMO 11 FOLIO 183 ACTA 2193

CERTIFICO que Don/ña MASCUE DON, ANGEL WILLIAR Varón ☒ Mujer ☐

D.N.I./L.C./C.I. 11.518.415 Domiciliado/a en calle ALDORE S. RIVERA 1481 N° 1481

Localidad POSADAS Provincia MISIONES de 71 Años de edad, Nacido el 13 de SEPTIEMBRE de 1954

en MISIONES Estado Civil (1) CASADO Nacionalidad ARGENTINO Profesión u ocupación Jubilado

Ha fallecido de: Enfermedad ☒ Muerte Violenta ☐ El Día 20 de SEPTIEMBRE de 2025 a las 11:16 horas en: POSADAS

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad Si ☒ No ☐ Lo atendió el médico Si ☒ No ☐

o lesión que le produjo la muerte? No ☒ que suscribe No ☐

Causa de la defunción a) CUORE M. PULMONAR b) HEMORRAGIA DIGESTIVA SITA

Lugar donde ocurrió el hecho: SANATORIO IDT. BOLIVAR 2366

PROFESIONAL CERTIFICANTE

Nombre y Apellido HUGO DANIEL PASILVA Matricula Profesional N° 105409

Domicilio Profesional: Calle BOLIVAR 2366 N° 2366 Dto. UTI Piso 20

Localidad POSADAS Teléfonos 376 4440203

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:

Lugar: POSADAS MISIONES

Fecha: 20 de SEPTIEMBRE de 2025

Hugo Daniel Da Silva
Médico
MO 5409
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

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



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. 3010-A-25, CASADELLA ESTELA LIDIA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION DE MASCHERONI ANGEL WISMAR".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. CASADELLA Estela Lidia en su carácter de funcionaria del R.P.P., acreditando su identidad con el D.N.I. N° 22.130.947 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de MASCHERONI Angel Wismar D.N.I. N° 11.519.415, (Acta 2193-Tomo 11°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el sexo del causante, donde se consignó como: "Femenino", debiendo ser: "Masculino".-

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

Que del a

Posadas, 1 de Octubre de 2025.

DISPOSICION N° 2040/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 3010-A-25, CASADELLA ESTELA LIDIA S/ RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCIÓN DE MASCHERONI ANGEL WISMAR".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. CASADELLA Estela Lidia en su carácter de funcionaria del R.P.P., acreditando su identidad con el D.N.I. N° 22.130.947 solicitando que se rectifique en el Acta de Defunción de MASCHERONI Angel Wismar D.N.I. N° 11.519.415, (Acta 2193-Tomo 11°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el sexo del causante, donde se consignó como: "Femenino", debiendo ser: "Masculino".-

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

Que se accede por informe N° 527/25 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 MASCHERONI Angel Wismar, (Acta 2193-Tomo 11°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas-Mnes.) el sexo del causante, siendo lo correcto: "Masculino".-

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: 2025.10.02 08:15:08
-03'00'



Registro Provincial de
las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

193

Tomo	Acta	Año
11	2193	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
República Argentina, a Veintidós de Septiembre
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de MASCHERONI Angel Wismar
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión _____ Doc. Ident DNI: 11519415
Domicilio Av Roque S. Peña 1481. Posadas - Misiones.
Hijo de: _____
y de: _____
Nacido en Provincia de Misiones el 13 de Septiembre de 1954
Ocurrida en: Sanatorio Integral IOT - Bolívar 2376- Posadas Misiones
El 20 de Septiembre de 2025, a las 11:16 horas
Causa de la Defunción: Hemorragia Digestiva Alta - Choque Hipovolemico
Certificado Médico: MEDICO HUGO DANIEL DA SILVA
Era cónyuge de: _____
Declarante: Jose Gavino CERANTONIO Doc. Ident: 16881950
Domicilio: Catamarca 1764- Posadas Misiones
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leida el acta firma conmigo el declarante.

103

Rectificación

Disposición N° 2040/25 de fecha 01-10-2025. Expte N° 3010-A-25. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Defunción de MASCHERONI Angel Wismar, (Acta 2193- Tomo 11°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 1° Centro, Posadas- Mnes.) el sexo del causante, siendo lo correcto: "Masculino".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 08-10-2025.



VIVIANA E. R. CASTILLO
Jefe Dpto. Despacho
Registro Provincial de las Personas

4c45849517b20f65fae437cdc94485b6