

16/10/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	ALICIA BEATRIZ GIMENEZ		
DNI / C.I	16129454	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	ZORZAL 40 ELDORADO	Tel.Cel	3751302373
En carácter de:	DELEGADA DEL RPP		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	664	4	64	2025	ELDORADO KM 9	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s		Sexo del/la Inscripto/a		FEMENINO		
Dato/s Correcto/s		MASCULINO				

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	COPIA DNI	2	CERTIFICADO MEDICO
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

Haga clic aquí para escribir texto.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante



Firma y Sello de Funcionario

GIMENEZ ALICIA BEATRIZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de
las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

64

Tomo	Acta	Año
4	664	2025

DEFUNCIÓN

En Eldorado - ELDORADO KM. 9
República Argentina, a Trece de Octubre
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de SCHENDELBEK Francisco Raimundo
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión Doc. Ident DNI: 12941876
Domicilio Bolivar s/n km 24 B° San Jose 9 de Julio
Hijo de:
y de:
Nacido en Misiones el 12 de Agosto de 1957
Ocurrida en: Hogar Los Abuelos Eldorado
El 10 de Octubre de 2025, a las 13:50 horas
Causa de la Defunción: Muerte subita
Certificado Médico: MEDICO YOLANDA CABALLERO
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.-

Fernando



Beatriz Gimenez
GIMENEZ ALICIA BEATRIZ
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

56163596ec98f97af53648f7b3f711ef

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO

REGISTRO CIVIL DE

NUMERO

Fecha de
Inscripción

Día

Mes

Año

TOMO

FOLIO

ACTA

CERTIFICO que Don/ña

Scherrdelbert

Francisco Ramirez

Varón ☒

Mujer ☐

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

12.941.876

Domiciliado/a en calle

Av. San Martin

Nº 525

Localidad

Eldorado

Provincia

Misiones

de

Años de edad, Nacido el

12

de

1955

en

Misiones

Estado Civil (1)

Nacionalidad

Argentino

Profesión u ocupación

Ha fallecido de:

Enfermedad ☒

Muerte Violenta ☐

El Día 10 de 10

de 2005 a las 13:50

horas en:

Hogar

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad

Si 1 ☒

Lo atendió el médico

Si 1 ☒

o lesión que le produjo la muerte?

No 2 ☐

que suscribe

No 2 ☐

Causa de la defunción a)

Puente Subito

b)

Hogar "LOS ABUELOS"

de Gisela H. Bothner

Lugar donde ocurrió el hecho:

Hogar los Abuelos

Av. San Martin 525

PROFESIONAL CERTIFICANTE

Nombre y Apellido

Yolanda Caballero

Matricula Profesional Nº

667

Domicilio Profesional: Calle

XV 10

Nº

Dto.

Piso

Localidad

Eldorado

Nº

Dto.

Piso

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:

Lugar:

Hogar los Abuelos Av. San Martin 525

Fecha:

10 de 10

de 2005

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

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

Posadas,

"EXpte N° 3249 SHENDELBEK
FRANCISCO RAIMUNDO
S/RECTIFICACION ACTA DEFUNCION
SHENDELBEK FRANCISCO
RAIMUNDO".-

**SEÑORA DIRECTORA GENERAL DEL
REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS:**

Cotejadas y analizadas la documentales
acompañadas, este Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entiende que, salvo mejor
criterio, corresponde hacer lugar a lo solicitado a fs.1; dando el visto bueno, todo ello en virtud de lo
previsto por el Art. 85 ley N° 26413.y normativas concordantes.-

Así opino.-

ASESORÍA LETRADA DEL R.P.P.

DR. NATALUCCI F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Públ. de las Personas

Posadas, 28 de Octubre de 2025.

DISPOSICIÓN N°:2195/25

VISTOS:

CARÁTULA	EXPTE N° 3249 SCHENDELBEK FRANCISCO RAIMUNDO S/RECTIFICACION ACTA DEFUNCIÓN SCHENDELBEK FRANCISCO RAIMUNDO" .-
----------	--

CONSIDERANDO:

SOLICITANTE	Alicia Beatriz Gimenez
DNI	16.129.454
En carácter de	Delegada del RPP

SOLICITA RECTIFICACIÓN DEL:

ACTA	NUMERO	TOMO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	664	4	2025	ELDORADO KM 9	DELEGACION

QUE, corresponde encuadrar el presente trámite dentro del marco normativo establecido por el Artículo 85 de la Ley N° 26413, Ley I - N° 89 (Antes Ley 2970) y normativas concordantes, conforme lo dictaminado oportunamente por el Departamento Jurídico y Legalizaciones, en los presentes autos trámite;

POR ELLO:

LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

D I S P O N E:

ARTICULO 1°: RECTIFIQUESE mediante nota marginal del acta que a continuación se describe:

ACTA	NUMERO	TOMO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	664	4	2025	ELDORADO KM 9	DELEGACION

el siguiente dato: el SEXO del Causante, debiendo ser lo correcto: **"MASCULINO"**.-

ARTICULO 2°: COMUNÍQUESE oportunamente, por Departamento Despacho del D.G.R.P. a la Delegación que correspondiere, a los efectos del cumplimiento de la presente disposición.-

ARTICULO 3°: REGÍSTRESE, Comuníquese, cumplido, ARCHÍVESE por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.

ECHEVERRIA
Paula Brigida
Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2025.10.28 10:19:09
-03'00"



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

64

Tomo	Acta	Año
4	664	2025

DEFUNCIÓN

En Eldorado - ELDORADO KM. 9
República Argentina, a Trece de Octubre
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de SCHENDELBEK Francisco Raimundo
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado N/D
profesión Doc. Ident DNI: 12941876
Domicilio Bolivar s/n km 24 B° San Jose 9 de Julio
Hijo de:
y de:
Nacido en Misiones el 12 de Agosto de 1957
Ocurrido en: Hogar Los Abuelos Eldorado
El 10 de Octubre de 2025, a las 13:50 horas
Causa de la Defunción: Muerte subita
Certificado Médico: MEDICO YOLANDA CABALLERO
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.-

108

Rectificación

Disposición N° 2195/25 de fecha 28-10-2025. Expte N° 3249-A-25. ART. 1° RECTIFIQUESE, mediante nota marginal el acta que a continuación se describe: Acta de Defunción, Numero 664, Tomo 4, Año 2025, Delegacion Eldorado Km 9-. El siguiente dato: el sexo del causante, debiendo ser 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. 31-10-2025.



VIVIANA C. R. CASTILLO
Jefe Depto. Despacho
Provincia de Misiones - Registro Provincial de las Personas

56163596ec98f97af53648f7b3f711ef