



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"

20 DE Agosto

DE 20 25.

SEÑOR/A
DIRECTOR/A GENERAL
REG. PROV. DE LAS PERSONAS
S _____ / D _____

ME DIRIJO A USTED, A LOS FINES DE SOLICITAR LA
INSCRIPCIÓN TARDÍA DE NACIMIENTO DE OLIVERA Claudio
Jonatan
NACIDO EN EN DOS DE Mayo Misiones FECHA 05/03/1995
(TELÉFONO 3705 2275 86). HACIENDO APLICACIÓN DE LO DISPUESTO EN EL
ARTÍCULO 15 DE LA LEY 27611/2021 Y RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°
63/2021.-

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NUNCA FUI
INSCRIPTO EN ESTE REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS Y/O DE
OTRA PROVINCIA. -

ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

Certificado de edad presuntiva, Constancia de
Trámite de -C.P.S., Informe Estadístico de Nacido
Vivo, Constancia Escolar, Copia de DNI de padre y madre.
Acta de Nacimiento del Hermano.

SALUDO A USTED MUY ATENTAMENTE. -

FIRMA Y ACLARACIÓN

El Soberbio 22 DE Agosto DE 20 25.

CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN
FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDE A: OLIVERA
Claudio Jonatan.



ERROBIDARTE A AGUSTO ARTEL
Delegado Titular
Registro Provincial de las Personas

N



Ministerio de Salud Pública
Gobierno de la Provincia de Misiones

CERTIFICADO DE EDAD PRESUNTIVA

El médico que suscribe certifica que..... Olivera, Claudio Jonathan.....

De sexo M..... Tiene una edad presuntiva de..... 30 Días/Meses/ Años. (Tachar lo que no corresponda) Nacimiento presuntivo el día..... 5 De..... Mayo del año..... 1995.....

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante las autoridades que lo requieran.-

Soberbio Misiones, 21. De..... Agosto del 2025.....



Hospital Nivel I - El Soberbio
MISIONES
DIAZ-BONALDO

HOSPITAL NIVEL I EL SOBERBIO

CERTIFICADO DE EDAD PRESUNTIVA

El médico que suscribe certifica que..... Olivera, Claudio Jonathan.....

De sexo M..... Tiene una edad presuntiva de..... 30 Días/Meses/ Años. (Tachar lo que no corresponda) Nacimiento presuntivo el día..... 5 De..... Mayo del año..... 1995.....

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante las autoridades que lo requieran.-

El Soberbio Misiones, 21. De..... Agosto del 2025.....

HOSPITAL NIVEL I EL SOBERBIO



DR. KAIKYANA PEDRO EMILIO
MEDICO
M.P. MO4884



Ministerio
del Interior
República Argentina



Registro Nacional
de las Personas

"2025 - AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA"

Ciudad de Buenos Aires, miércoles 15 de Octubre de 2025.

C.E///

SE INFORMA:

Que con los datos aportados de **OLIVERA, Claudio Yonatàn**, nacido el 05 de Marzo de 1995, hijo de **OLIVERA, Orlando M.I. N° 12312264** y de **PEREIRA, Maria Esther M.I. N° 12312333** no se registran antecedentes en los archivos de esta Dirección Nacional.

Se extiende la presente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los 15 días del mes de Octubre de 2025, a pedido de quien corresponda y al solo efecto de ser presentado ante las autoridades que así lo requieran.

Firmado digitalmente por:
SANTA ANA, Daniela Noemí
DIR. NAC. DEL REGISTRO NAC. DE LAS PERSONAS
Registro Nacional 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"

CERTIFICADO NEGATIVO

CERTIFICO: QUE COMPULSADOS LOS TOMOS DE LOS LIBROS DE REGISTRO DE NACIMIENTOS DE LA OFICINA DEL REGISTRO DE 20 de Mayo NO FUE HALLADA EL ACTA DE NACIMIENTO DE: Olivero Claudio Yonathan Y HABER NACIDO EN JURISDICCIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA EL 10 OS DEL MES MARZO DE 1995, Y SER HIJO DE Olivero Olvera. DNI N° 12-312.264 Y DE Pereira Ruiz DNI N° 12-312.333.

VERIFICADO LA BASE DE DATOS DEL RENAPER, NO SE HAN ENCONTRADO ANTECEDENTES DE IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO.

OBJETO: INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO.

A PEDIDO DE LA PARTE INTERESADA EXPIDO EL PRESENTE EN MI CARÁCTER DE JEFE DE DIVISIÓN ARCHIVO GENERAL, SIN QUE IMPLIQUE LA NO INSCRIPCIÓN EN FECHA ANTERIOR Y POSTERIOR DE LO MANIFESTADO POR LA PERSONA INTERESADA EN OTRA JURISDICCIÓN DE ESTA PROVINCIA U OTRA.

EN POSADAS, PROVINCIA DE MISIONES, REPÚBLICA ARGENTINA, A LOS 12
DÍAS, DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2025.


ELSA ARANCÍ SOSA
Jefa Depto. Inspectoria
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"

**DECLARACIÓN JURADA DE TESTIGOS
(PUNTO 7 - RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 63/2021)**

EL QUE SUSCRIBE HANSON Antonio Roberto. DE NACIONALIDAD 41 DE ESTADO CIVIL CASADO. D.N.I. N° 30.638.557 DE AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN Agricultor. DOMICILIADO EN Poole. El Cristo. I El Soberbio MISIONES, DECLARA BAJO JURAMENTO DE LEY CON CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES DEL ART. 275 DEL CÓDIGO PENAL: QUE EL NACIMIENTO QUE SE PRETENDE INSCRIBIR OCURRIÓ EN: Dos de Mayo Misiones. EN FECHA 25/03/1985 Y QUE LA PERSONA ES CONOCIDA COMO OLIVERA Claudio Jonathan.

antonio hanson

El Soberbio 22 de Agosto DE 20 *25*

CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDEN A HANSON Antonio Roberto D.N.I. 30.638.557.



Jacinto Ariel
JACINTO ARIEL
Delegado Titular
Registro Provincial de las Personas



ESTRATIFICO: que el presente documento es copia fiel de mi original que tengo a la mano.

documento es copia fiel de su
original que tengo a la mano.

22/08/2025

REGISTRO PROVINCIAL



ERROBIDARTA JACINTO ARELLAN
Delegado Titular
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"

**DECLARACIÓN JURADA DE TESTIGOS
(PUNTO 7 - RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 63/2021)**

EL QUE SUSCRIBE MULLER Egidio DE NACIONALIDAD DE
Argentina DE ESTADO CIVIL Casado D.N.I. N° 29.612.486 DE
412 AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN Agricultor DOMICILIADO EN
RUT 15 Km 18 Pje. El Cristo El Sotobrío MISIONES, DECLARA BAJO
JURAMENTO DE LEY CON CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES DEL ART. 275 DEL
CÓDIGO PENAL: QUE EL NACIMIENTO QUE SE PRETENDE INSCRIBIR OCURRIÓ EN:
Dos De Mayo Misiones EN FECHAS 10/3/1915 Y QUE LA PERSONA
ES CONOCIDA COMO OLEVERA Egidio y n.º 1727.

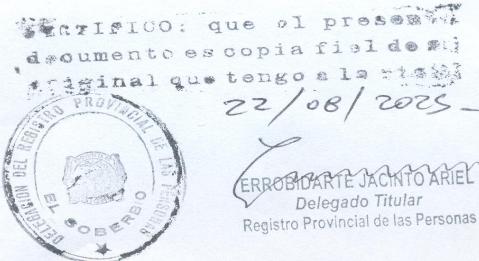
Malleus Egidioid

El Sobio 22 DE Agosto DE 2025.

CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDEN A MULLER Egidio SNT: 28-612-486.



ERROBIDARTE JACINTO ARIE
Delegado Titular
Registro Provincial de las Personas





Provincia de Misiones
Ministerio de Salud Pública
Dpto. Estadística

INFORME ESTADISTICO DE NACIDO VIVO

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|------|
| Autorización N° | Registrado bajo Acta N° | Sección: | Tomo: | Folio: | Año: |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL RECIÉN NACIDO: | Clavio YONATAN Oviedo | | | | |
| SEXO | Varón <input checked="" type="checkbox"/> | Mujer <input type="checkbox"/> | FILIACIÓN Matrimonial: <input checked="" type="checkbox"/> | Extramatrimonial <input type="checkbox"/> | |
| ESTADO DE OCCURRENCIA: Calle | NO. | FECHA DE NACIMIENTO | Día: 5 Mes: Marzo Año: 1955 | a las 10 horas | |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE: | Héctor José Pérez | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE: | Héctor José Pérez | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDO DE LA PERSONA QUE ASISTIÓ AL PARTO | Héctor José Pérez | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL INFORMANTE PRINCIPAL: (o rubro médico o portero diplomado) | Héctor José Pérez | | | | |
| DATOS DEL MEDICO: | Héctor José Pérez | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDO: | Héctor José Pérez | | | | |
| DOMICILIO PROFESIONAL: Calle | 805 de Huergo | | | | |
| TELÉFONO | | | | | |
| MATRÍCULA PROFESIONAL N°: | | | | | |
| | | | | | |
| BLICK | 04 | Firma del médico Héctor José Pérez Médico Unidad Sanitaria 805 | | | |
| DEPARTAMENTO O PARTIDO | | | DELEGACION O REGISTRO CIVIL | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | ACTA |

PROGRAMA NACIONAL ESTADÍSTICAS DE SALUD
Resguardado "Secreto Estadístico" Ley 17.662

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---|-------------------------|--|-------------------------|--|-----------------|--|---|--------------|--|--|
| APPELLIDO Y NOMBRES | | Clausia Ignacia Oriveza | | | | | | | | | |
| LUGAR DONDE OCURRIÓ | Provincia | Misiones | | | | Dpto. o Partido | Corrientes | | | | |
| | Localidad | San Pedro | | | | Calle y Nro. | | | | | |
| SEXO | (1) MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> | (2) FAMILIAZ | MATRIMONIAL 1 | | | | (3) FECHA DE NACIMIENTO | FECHA DE INSCRIPCION | | | |
| | FEMENINO <input type="checkbox"/> | | EXTRAMATRIMONIAL 2 <input checked="" type="checkbox"/> | | | | (4) DIA 05 | (5) MES 03 | (6) AÑO 1955 | | |
| | | | SE IGNORA 9 | | | | (7) DIA | (8) MES | (9) AÑO | | |
| LOCAL DE OCCURRENCIA | ESTABLECIMIENTO | OTROS 3 | (11) EL PARTO FUE ATENDIDO POR: | | | | El nino no nacio de | | | | |
| | ASISTENCIAL 1 <input checked="" type="checkbox"/> | | MEDICO 1 <input checked="" type="checkbox"/> | SIN ATENCION 4 | | | Simple 1 <input checked="" type="checkbox"/> | un parto | | | |
| | 2 <input type="checkbox"/> | | PARTERA 2 <input type="checkbox"/> | OTROS 5 | | | Doble 2 <input type="checkbox"/> | Del cual nacieron vivos <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| DOMIC. PARTICULAR | | SE IGNORA 9 | COMADRE 3 | SE IGNORA 9 | | | Multiple 3 <input type="checkbox"/> | Ninos <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| TIEMPO DE GESTACION | SEMANAS COMPLETAS 10 | SE IGNORA 9 | | (14) PESO AL NACER 4250 | | GRAMOS | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|--|--------------|------------------|-------------|-------------|-------------|
| 13 AÑO DE NACIMIENTO | | Cdad. | | 16 LUGAR DE NACIMIENTO | | | | 17 SITUACION CONYUGAL | | | | | |
| | | | | | | | | Sottero 1 | Vluda 3 | Separado 5 | Se Ignora 9 | | |
| | | | | | | | | Casada 2 | Divorc. 4 | Unión de Hecho 6 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 18 Fecha de Matrimonio o Comienzo de la Unión de Hecho | | | | 19 INSTRUCCION | | | | ANALFABETA 1 | | INCOMPLETA 3 | | COMPLETA 9 | |
| | | | | | | | | Primaria 2 | Secundaria 4 | 5 | 6 | 7 | Se Ignora 9 |
| | | | | | | | | Superior o Univ. 6 | | | | | |
| 20 Contando este la Madre ha tenido [] | | Embarazos, de los cuales Nacieron Vivos [] | | | | | | Niños, y nacieron muertos o abortaron [] | | | | | |
| 21 Residencia Habitual | | Provincia _____ (País para quien reside en el extranjero) | | Resida dentro de la localidad 1 | | | | Dpto. o Partido _____ | | | | | |
| | | | | Resida fuera de la localidad 2 | | | | | | | | | |
| | | | | Se Ignora 9 | | | | | | | | | |
| Locidad _____ | | | | | | | | Calle y Nro. _____ | | | | | |
| CONDICION DE ACTIVIDAD | | TRABAJA 1 | | MENOR A CARGO 4 | | | | DESCOCUPADO QUE NO BUSCAR TRABAJO 7 | | | | SE IGNORA 0 | |
| 22 | | DESOCUPADO QUE BUSA TRABAJO 2 | | ESTUDIANTE 5 | | | | INCAPACITADA 8 | | | | | |
| | | AMA DE CASA 3 | | JUBILADA 6 | | | | OTROS 9 | | | | | |
| 23 PROFESION O OCUPACION HABITUAL | | Directores y Funcionarios PÚBLICOS-Superiores Profesionales, Técnicos y Trabajadores Asimilados 1 | | | | | | Trabajadores de los Servicios 5 | | | | | |
| | | Empleados Administrativos 2 | | | | | | Trabajadores Agrícolas y Forest., Pescadores y Casad. 6 | | | | | |
| | | Comerciantes y vendedores 3 | | | | | | Cobreros no Agrícolas, Conductores de Máquinas y Vehículos 7 | | | | | |
| | | de Transporte | | | | | | NO BIEN-ESPEC. 8 | | | | | |
| | | Se Ignora 9 | | | | | | Se Ignora 9 | | | | | |
| 24 CATEGORIA OCUPACIONAL | | 25 RAMA | | | | | | TRANSPORTE 7 | | | | | |
| PATRON 1 | | CUENTA PROPIA 3 | | | | | | SERVICIOS 8 | | | | | |
| ASALARIADO 2 | | TRABAJADORES FAM. ESTRUCTURADOS 5 | | | | | | NO BIEN-ESPEC. 9 | | | | | |
| | | SE IGNORA 9 | | | | | | COMERCIO 4 | | | | | |
| | | | | | | | | ELECT. GAS, AGUA 5 | | | | | |
| | | | | | | | | COMERCIOS 6 | | | | | |
| | | | | | | | | SE IGNORA 9 | | | | | |



ESTRATIFICO: que el presente documento es copia fiel de mi original que tengo a la mano.

documento es copia fiel de su
original que tengo a la mano.

22/08/2025

REGISTRO PROVINCIAL



ERROBIDARTA JACINTO ARELLANO
Delegado Titular
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"

**DECLARACIÓN JURADA DE TESTIGOS
(PUNTO 7 - RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 63/2021)**

EL QUE SUSCRIBE MULLER Egidio DE NACIONALIDAD DE
Argentina DE ESTADO CIVIL Casado D.N.I. N° 29.612.486 DE
412 AÑOS DE EDAD, OCUPACIÓN Agricultor DOMICILIADO EN
RUT 15 Km 18 Pje. El Cristo El Sotobrío MISIONES, DECLARA BAJO
JURAMENTO DE LEY CON CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES DEL ART. 275 DEL
CÓDIGO PENAL: QUE EL NACIMIENTO QUE SE PRETENDE INSCRIBIR OCURRIÓ EN:
Dos De Mayo Misiones EN FECHAS 10/3/1915 Y QUE LA PERSONA
ES CONOCIDA COMO OLEVERA Egidio y n.º 1727.

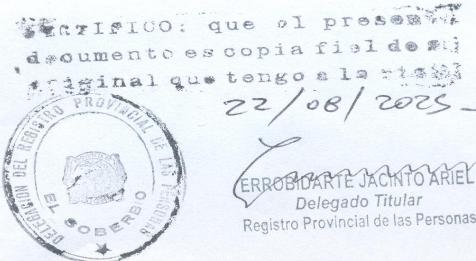
Malleus Egidioid

Elsobio 22 DE Agosto DE 2025.

CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDEN A MULLER Egidio SNT: 28-612-486.



~~ERROBIDARTE JACINTO ARIE~~
Delegado Titular
Registro Provincial de las Personas





Provincia de Misiones
Ministerio de Salud Pública
Dpto. Estadística

INFORME ESTADISTICO DE NACIDO VIVO

PROGRAMA NACIONAL ESTADÍSTICAS DE SALUD
Resguardado "Secreto Estadístico" Ley 17.662

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|-------------------------|----------------------------|--|-------------------------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|----------|--|---|--|
| APPELLIDO Y NOMBRES | | Clausia Leonor Olivella | | | | | | | | | | | |
| LUGAR DONDE OCURRIÓ | Provincia | Misiones | | | | Dpto. o Partido | Corrientes | | | | | | |
| | Localidad | Corrientes | | | | Calle y Nro. | | | | | | | |
| SEXO | MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> | FAMILIAZON | MATRIMONIAL 1 | | | | FECHA DE NACIMIENTO | DIA 05 | | MES 03 | | AÑO 1955 | |
| | FEMENINO <input type="checkbox"/> | | EXTRAMATRIMONIAL 2 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | DIA | | MES | | AÑO | |
| | | | SE IGNORA 9 | | | | | ARC. | | | | | |
| LOCAL DE OCUACIONIA | ESTABLEC. ASISTENCIAL <input type="checkbox"/> | OTROS 3 | EL PARTO FUE ATENDIDO POR: | | MEDICO 1 | | SIN ATENCION 4 | El nino nacio de | | Simple 1 | | un parto | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | | PARTERA 2 | | | | OTROS 5 | (12) | | Doble 2 | | Del cual nacieron | |
| DOMIC. PARTICULAR | | SE IGNORA 9 | COMADRE 3 | | | | SE IGNORA 9 | Multiple 3 | | | | Vivos <input type="checkbox"/> Ninos <input type="checkbox"/> | |
| TIEMPO DE GESTACION | SEMANAS COMPLETAS <input checked="" type="checkbox"/> | SE IGNORA 9 | | | | | (14) PESO AL NACER | 1230 | | | | GRAMOS | |

| DATOS DE LA MADRE | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------|--|--|--|--|---|----------------|--|
| 15 AÑO DE NACIMIENTO | | Cdad. | | 16 LUGAR DE NACIMIENTO | | SITUACION CONYUGAL | | | | | |
| | | | | Soltera 1 | | Vluda 3 | | Separada 5 | | Se Ignora 9 | |
| | | | | Casada 2 | | Divorc. 4 | | Unión de Hecho 6 | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 18 Fecha de Matrimonio o Comienzo de la Unión de Hecho | | | | 19 INSTRUCCION | | INCOMPLETA | | COMPLETA | | | |
| | | | | MES AÑO | | ANALFABETA 1 | | Diplom. 2 | 3 | Se Ignora 8 | |
| | | | | | | | | Secundar. 4 | 5 | | |
| | | | | | | | | Superior o Univ. 6 | 7 | | |
| 20 Contando este año la Madre ha tenido: Embalsos, de los cuales Nacieron Vivos Niños, y nacieron muertos o abortaron | | | | | | | | | | | |
| 21 Residencia Habitual | | Provincia | | Reside dentro de la localidad 1 | | Reside fuera de la localidad 2 | | Dpto. o Partido | | | |
| | | (Pais donde quien reside en el extranjero) | | | | | | | | | |
| | | Localidad | | Se Ignora 9 | | | | Calle y Nro. | | | |
| CONDICION DE ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | |
| 22 | | TRABAJA 1 | | MENOR ACARGO 2 | | DESCOCUPADO QUE NO BUSCATRAS. 7 | | SE IGNORA 0 | | | |
| | | DESOCUPADO QUE BUSCA TRABAJO 2 | | ESTUDIANTE 5 | | INCAPACITADA 8 | | | | | |
| | | AMA DE CASA 3 | | JUBILADA 6 | | OTROS 9 | | | | | |
| 23 PROFESION O OCUPACION HABITUAL | | | | | | | | | | | |
| 23 | | Directores y Funcionarios Pùblicos Superiores 1 | | | | Trabajadores de los Servicios 5 | | | | | |
| | | Profesionales, Técnicos y Trabajadores Asimilados 2 | | | | Trabajadores Agrícolas y Forest., Pescadores y Caza. 6 | | | | | |
| | | | | | | Comerciantes y vendedores 4 | | Cobreros no Agrícolas, Conductores de Maquinaria y Vehículos 7 | | | |
| | | | | | | de Transporte | | NO BIEN-ESPEC. 8 | | | |
| | | | | | | | | Se Ignora 9 | | | |
| 24 CATEGORIA OCUPACIONAL | | | | | | | | | | | |
| 24 | | CUENTA PROPIA 3 | | | | TRANSPORTE 7 | | | | | |
| | | TRABAJADOR FAM. 4 | | | | SERVICIOS 8 | | | | | |
| | | NO REMUNERADO 5 | | | | 9 | | | | | |
| | | PATRON 1 | | | | ELECT. GAS, AGUA 5 | | 9 | | | |
| | | ASALARIADO 2 | | SE IGNORA 9 | | COMERCIO 6 | | 0 | | NO BIEN ESPEC. | |
| | | | | | | | | | | SE IGNORA 0 | |
| 25 RAMA | | | | | | | | | | | |
| 25 | | AGROPECUARIA 1 | | INDUSTRIA 3 | | TRANSPORTES 7 | | | | | |
| | | MINERIA 2 | | CONSTRUCCION 4 | | SERVICIOS 8 | | | | | |
| | | | | | | 9 | | | | | |

| DATOS DEL PADRE | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------------|--|-------|-----------------------------------|--|--|---------------|--|--|---------------------------------|------------|---|-------------|---|
| 26 | Año de Nacimiento | | | LUGAR DE NACIMIENTO | | | INSTRUCCION | | | INCOMPLETA COMPLETA | | | | |
| | | | UFAC | | | | | | | ANALFABETO | Primaria 2 | 3 | Se Ignora | 9 |
| | | | | | | | | | | Secundaria 4 | 5 | | | |
| | | | Altos | Provincia (País para extranjeros) | | | | | | Superior o Univ. 6 | 7 | | | |
| A | CONDICION DE ACTIVIDAD | | | TRABAJA 1 | | | MEJOR A CARGO | | | DESOCUPADO QUE NO BUSCA OTRAS 7 | | | SE IGNORA 0 | |

ESCUELA N° 120
Paraje El Ceibo, El Soberbio

CONSEJO GENERAL DE EDUCACION
PROVINCIA DE MISIONES
DIRECCION DE ENSEÑANZA INICIAL ,PRIMARIA Y ESPECIAL

El Soberbio., 28 de Septiembre de 2011

CONSTANCIA

-----Por la presente se hace constar que la Alumna OLIVERA, Claudio Yonatan D.N.I. N° E.T. Fecha de Nacimiento 05/03/95, a asistido y aprobado el 4to Año de la E.G.B. 2 en el Aula Satelite del Paraje El Cristal 1 de la Escuela N° 120 de El Soberbio.

La misma se extiende a los 28 dias del mes de Septiembre de 2011 en el Paraje El Ceibo , Ruta 15 Km 18 a Pedido del padre OLIVERA, Orlando D.N.I. N° 12.312.264, para ser presentado ante las Autoridades que lo requieran.



Olivera Claudio
DIRECTOR TITULAR
ESCUELA N° 120



Registro Provincial de
las Personas

99

REPUBLICA ARGENTINA

| Tomo | Acta | Año |
|------|------|------|
| 1 | 99 | 2019 |

DEFUNCIÓN

En Eldorado - SAMIC ELDORADO

República Argentina, a Once de Septiembre

de 2019 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de

OLIVERA Orlando

Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA

estado: N/D

profesión: Agricultor Doc. Ident. DNI: 12312264

Domicilio: Paraje Cristal , El Soberbio

Hijo de:

y de:

Nacido en Misiones el 10 de Noviembre de 1956

Ocurrida en: Hospital SAMIC -Eldorado

El 11 de Septiembre de 2019, a las 06:25 horas

Causa de la Defunción: Insuficiencia Respiratoria, Cancer de pulmon , Paro Cardiorespiratorio

Certificado Médico: MEDICO FLAVIA MARCELA PELECH

Era cónyuge de:

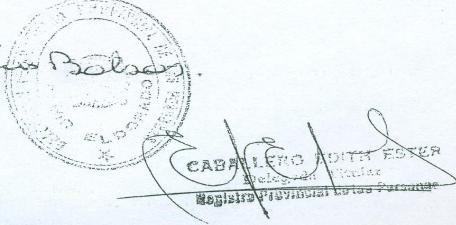
Declarante: Sandra Paola Pereyra Doc. Ident. 19065662

Domicilio: B° Union , El Soberbio

Obra en Virtud de ser conocida y Testigos, Marcia Mabel BESOLD - DNI 25.105.126 y Abel Mauricio BALSAS -DNI 36.199.642 Habilis. Inscripción con presentación DNI formato manual .Firman conmigo la declarante y los testigos mencionados.

Sandra Paola Pereyra
Marcia Besold

Abel mauricio Balsas



ce5f48cd6be4756c729c85fb2a204f2a





Registro Provincial de
las Personas

12

REPUBLICA ARGENTINA

| Tomo | Acta | Año |
|------|------|------|
| 1 | 12 | 2016 |

DEFUNCIÓN

En **Guarani - EL SOBERBIO**
 República Argentina, a **Veinticinco** de **Febrero**
 de **2016** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION de
PEREIRA MARIA ESTHER
 Sexo: Nacionalidad: **ARGENTINA**
 estado **CASADO**
 profesión **AGRICULTORA** Doc. Ident. **DNI: 12312333**
 Domicilio **PRJE EL CRISTAL 1**
 Hijo de:
 y de:
 Nacido en el **22** de **Julio** de **1956**
 Ocurrida en: **RUTA COSTERA N 2 KM 17**
 El **24** de **Febrero** de **2016**, a las **07:00** horas
 Causa de la Defunción: **TGE GRAVE**
 Certificado Médico: **MEDICO ALFREDO OSCAR RIQUELME**
 Era cónyuge de: **ORLANDO OLIVERA**
 Declarante: **CARLOS RAMON CORREA** Doc. Ident. **42802847**
 Domicilio: **AV SAN MARTIN**
 Obra en Virtud de ser el empleado de la empresa funeraria, leída el acta la firma conmigo
 el declarante



YACIUK GLADYS LUCIA
 DELEGADA TITULAR
 REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

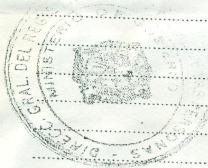

GUSTAVO MATEO BRAGANZA
 Oficial Provincial
 POLICIA DE MISIONES
 JEFE DE COMISARIA

CERTIFICO - Que la presente fotocopia es
 copia del original que he tenido a la
 vista. Fechada el dia **02-03-16** por mí
GUSTAVO MATEO BRAGANZA



Registro Provincial
de las Personas

OLIVERA
Feliz
Rolando



Hermano.

41

REPUBLICA ARGENTINA

NACIMIENTO

| | | |
|------|------|------|
| IV | 1881 | 1987 |
| TOMO | ACTA | ANIO |
| | | |

En Sacramento Hospital Ramón Madariaga - Posadas
República Argentina, a 14 de Julio
de 1987. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el Nacimiento de

Feliz Rolando

D. N. I. N° 33.076.673

Sexo Masculino nacido el 8 de Julio de 1987
a las 10:15 horas, en Hospital R. Madariaga - Posadas

Hijo de Orlando OLIVERA Doc. Ident. 12.312.264

y de Maria Esther PEREIRA Doc. Ident. 12.312.333

Apellido OLIVERA

Según certificado de Lia Olaf Estes S. de MASN LOPEZ

Declarante Orlando OLIVERA Doc. Ident. 12.312.264

Domicilio Gruppo - Mues Obra en virtud de Ser. Los

Padres

Orlando Olivera

Maria Esther Pereira Olivera





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,

VISTO: el Expte. N° 3293-A- 25
caratulado: "D.G.R.P.P. DELEGACION
EL SOBERBIO S/ INSCRIPCIÓN DE
NACIMIENTO LEY 27611 OLIVERA
CLAUDIO YONATAN"

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

A fs. 01 obra Formulario de Solicitud de Inscripción de Nacimiento Fuera de Término Administrativa, dirigida a esta Dirección General, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021;

A los fines probatorios adjunta: **1)** Certificado Negativo emitido por el Registro Provincial, Misiones; **2)** Certificado de edad presuntiva; **3)** Informe negativo de Antecedentes de los Archivos del RENAPER a nombre de: Claudio Yonatan OLIVERA, **4)** copia de Informe Estadístico de Nacido Vivo, **5)** certificado de nacimiento registrado: **US de P**



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, 20 de Octubre de 2025.

DISPOSICION N° 2157/25

VISTO: el Expte. N° 3293-A- 25 caratulado: "D.G.R.P.P.
DELEGACION EL SOBERBIO S/ INSCRIPCION DE NACIMIENTO LEY 27611 OLIVERA CLAUDIO YONATAN"
CONSIDERANDO:

QUE, a fs. 01 obra Formulario de Solicitud de Inscripción de Nacimiento Fuera de Término Administrativa, dirigida a esta Dirección General, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021;

QUE, a los efectos probatorios de la inscripción solicitada acompaña: **1)** a fs. 04 Certificado Negativo emitido por el Registro Provincial, Misiones; **2)** a fs. 02 Certificado de edad presuntiva; **3)** a fs. 03 Informe negativo de Antecedentes de los Archivos del RENAPER a nombre de: Claudio Yonatan OLIVERA, **4)** a fs. 10 copia de Informe Estadístico de Nacido Vivo de Claudio Yonatan OLIVERA. Sexo: masculino, con fecha de nacimiento registrada: 05 de marzo de 1995; y **5)** a fs. 05 y 07 se adjuntan Declaraciones Juradas testimoniales, de titulares de los DNI 30.638.557 y DNI 29.612.486, quienes dan fe respecto al nacimiento que se pretende inscribir, el cual habría ocurrido en la localidad de Dos de Mayo, Provincia de Misiones, en fecha 05/03/1995;

QUE, a fs. 11 adjunta Constancia de estudio cursado a nombre del solicitante, emitido por la Escuela N° 120 del Paraje El Ceibo, El Soberbio, Misiones en fecha 28 de septiembre del 2011;

QUE, corresponde el dictado del presente instrumento legal habiendo el Departamento Jurídico y Legalizaciones, dictaminado oportunamente en tal sentido;

POR ELLA:

LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

DISPONE:

ARTICULO 1º: INSCRIBIR TARDÍAMENTE el nacimiento de **CLAUDIO YONATAN OLIVERA** (sexo: masculino) ocurrido el día **05 de marzo del año 1995**, en la **localidad Dos de Mayo, Provincia de Misiones**, como así también se debe proceder a la toma del trámite del Documento Nacional de Identidad, todo en virtud de lo normado por el art. 29 de la Ley 26413, modificado por la ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021.-

ARTICULO 2º: CUMPLIDO, procédase a la toma del trámite del Documento Nacional de Identidad, debiendo adjuntar a dicho trámite, copia del acta de nacimiento y del presente dispositivo legal.-

ARTICULO 3º: REGÍSTRESE. Notifíquese. Comuníquese. Remítanse copias a Jefatura de Departamento de Despacho, Jefatura de Departamento de Inspección y Delegación, Jefatura de Departamento de Jurídico y Legalizaciones. Cumplido, **ARCHÍVESE.**

ECHEVERRIA
Paula Brigida
Firmado digitalmente
por ECHEVERRIA Paula
Brigida
Fecha: 2025.10.21
07:50:15 -03'00'



Registro Provincial
de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

| | | |
|------|------|------|
| 2A | 184 | 2025 |
| TOMO | ACTA | AÑO |

NACIMIENTO

En DOS DE MAYO MISIONES MÓVIL INTENCIÓN
República Argentina, a 21 de Octubre
de 2025. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el NACIMIENTO de

Claudio YONATAN — D.N.I. N°

Sexo MASCULINO nacido el 05 de MARZO de 1995

a las horas, en DOS DE MAYO MISIONES

Hijo de Doc. Ident.

y de Doc. Ident.

Apellido OLIVERA

Según certificado de EXpte N° 3293-A-2S R.P.P. —

Declarante Doc. Ident.

Domicilio Obra en virtud de Expte N°

3293-A-2S R.P.P. Disp. N° 9157/25

Dirección General R.P.P. Resolución Ministerial N° 63/

II. LEGACIONAL N° 24611-AM-1S

F. ELOISIA RACIOSA
Jefá Legal. Inspectoría
Registro Provincial de las Personas