

06/01/2026

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		
DNI / C.I	22130947	Nacionalidad	-
Domicilio	Av san martin y urquiza	Tel.Cel	-
En carácter de:	DELEGADA DEL RPP		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Defunción	29503	15	153	2025	POSADAS SECC. I	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION			Dice el domicilio : Santa Ana- Misiones - Dice Insuficnecia		
Dato/s Correcto/s	Debe decir el correcto Santa Ines - Garupa- Misiones. -- Debe decir Insuficiencia					

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 Defunción	2	Fotoc. De dni
3	Certif. de defunción	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

diazsepelios@gmail.com .- Num. Cel 3765517627

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante



Firma y Sello de Funcionario

Firma Funcionario
 Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
15	2953	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
 República Argentina, a Veintinueve de Diciembre
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de MAJ Bronislao
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
 estado N/D
 profesión _____ Doc. Ident DNI: 7557292
 Domicilio Ruta Nacional 105 KM 8 s/n - Chacra 111 - Santa Ana - Misiones
 Hijo de: Silvia Clara
 y de: _____
 Nacido en Provincia de Misiones el 08 de Marzo de 1942
 Ocurred en: Hospital Escuela Dr. Ramon Madariaga - Av Marconi N° 3736- Posadas - Misiones
 El 29 de Diciembre de 2025, a las 05:05 horas
 Causa de la Defunción: Parocardiorespiratorio - Insuficicnecia Cardíaca Severa
 Certificado Médico: MEDICO MARISA BEATRIZ FERREYRA
 Era cónyuge de: _____
 Declarante: Angel Emanuel KASTNER Doc. Ident: 46712611
 Domicilio: Av Quaranta N° 2769 - Posadas - Misiones
 Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta firma conmigo el declarante.



[Signature]
 CASADILLA ESTELA LIDIA
 Firmada digitalmente
 Registro Provincial de las Personas

grupa

Formulario de Entrega Gratuita

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de Inscripción Día 29 Mes DIC Año 2025

DEPARTAMENTO Capital REGISTRO CIVIL DE Sec. Primeros NUMERO 1483 TOMO 15 FOLIO 153 ACTA 2953

CERTIFICO que Don/ña MARY BLANISHO Varón Mujer

D.N.I./L.C. (6) 7557292 Domiciliado/a en calle RUTA Nº 105 Km B Nº 4/N

Localidad POSDAS Provincia MISIONES de 83 Años de edad, Nacido el 08 de MARZO de 1942

en POSDAS Estado Civil (1) _____ Nacionalidad ARGENTINO Profesión u ocupación JUBILADO

Ha fallecido de: Enfermedad Muerte Violenta El Día 29 de DIEMBRE de 2005 a las 05 horas en: HOSPITAL

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

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

Causa de la defunción a) PARO CARDIO RESPIRATORIO b) INSUFICIENCIA CARDIACA FUERA
Lugar donde ocurrió el hecho: HOSPITAL AGUDOS RACION POSDAS MISIONES

PROFESIONAL CERTIFICANTE
Nombre y Apellido MARISA B. FERREYRA Matricula Profesional Nº 7107567

Domicilio Profesional: Calle AV. TALEGANI Nº 336 Dto. _____ Piso _____

Localidad POSDAS MISIONES Teléfonos 370 3700

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:
Lugar: POSDAS MISIONES

Fecha: 29 de DIEMBRE de 2005



A - Para el Registro Civil - Valor Legal

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

(ME) Expedición de Partidas

(ARCHIVO) Digitalización de Partidas

(Jefe Oficina)

(Director)

Respuestas de RF

SF (0)

CF (0)

BUSCAR (DNI y SEXO)

7557292

Masculino ▾

PARTIDAS DIGITALES DISPONIBLES



MAJ, Bronislao DNI:
7.557.292

Nacio el 1942-03-08
su edad es :83 años , 10 meses y 6 dias Nacido en:
CAPITAL, MISIONES, ARGENTINA - FALLECIDO -

MAJ, Bronislao

DNI : **7.557.292** SEXO: M

Tramite: **352457172** (4)

NUEVO EJEMPLAR DNI

Tipo=Común (*)

Nacio el 1942-03-08 (FALLECIDO)

Documento: SOLO TARJETA

Estado: 16 embalado Letra

Generada: A DNI Vence 17/03/2030

(Remito: 1841473)

Informado CNE

Origen: **7361** (12086) RC CD MI
POSADAS CÁMARA DE
REPRESENTANTE

Fecha de Toma: 2015-03-17

Fecha de Proceso: 2015-03-17

Operador de Carga
: SAUCEDO, Tamara Lorena
DNI: 32418155

Requiere Cotejo: S

Peritado por : No Encontrado

Verificado por : 30267 V
LANGIONI Fernando

Tomados: 27533490

Formulario 11862188423

Sección Datos Caja

Sección Biometría Caja

Partidas Nacimiento Caja

LEGAJO PERSONAL

Legajo VER

Exportar a PDF

Historico de Letras

Domicilios

DOMICILIOS DECLARADOS

IDTRAMITE	ACTUAL	ANTERIOR
352457172	RUTA NACIONAL 105 KM.8 S/N (CHACRA 111 SANTA INES GARUPA) CAPITAL , GARUPá , MISIONES, ARGENTINA. CP(3304)	-
352457172	-	MAIPU Nro:1439 () CAPITAL , POSADAS , MISIONES, ARGENTINA. CP(3300)

16
de enero del 2026, Posadas Misiones


EXPTE N° 84-A-2026 Reg. DGRPP
caratulados: " S/RECTIFICACION
ACTA DE DEFUNCIÓN MAJ
BRONISLAO "

**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 al pedido de rectificación obrante 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.



Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ
ASESORA LEGAL
Dep. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 22 de Enero de 2026.

DISPOSICIÓN N° 172/26

VISTOS:

CARATULA	EXPTE N° 84-A-2026 Reg. DGRPP caratulados: “S/RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION MAJ BRONISLAO ”
----------	---

CONSIDERANDO:

SOLICITANTE	CASADELLA ESTELA LIDIA
DNI	22130947
En carácter de:	FIRMA AUTORIZADA

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	COPIA	DELEGACIÓN
Defunción	2953	15	153	2025	ARCHIVO/ DELEGACION	POSADAS SECC. I

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 DISPONE:

ARTICULO 1°: RECTIFIQUESE, mediante nota marginal, en el cuerpo del acta que a continuación se describe:

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	COPIA	DELEGACIÓN
Defunción	2953	15	153	2025	ARCHIVO/ DELEGACIÓN	POSADAS SECC. I

el siguiente dato: domicilio del causante, debiendo ser : “**Ruta Nacional 105- km 8- s/n- chacra 111- Santa Inés- Garupá- Misiones**”.-

ARTICULO 2°: RECTIFIQUESE mediante nota marginal en el acta descripta en el Art. 1°, el siguiente dato: causa de defunción, debiendo ser: “**Paro cardiorrespiratorio- Insuficiencia Cardíaca Severa**”.-

ARTICULO 3°: COMUNÍQUESE oportunamente, por Departamento Despacho del D.G.R.P.P a la Delegación que correspondiere, a los efectos del cumplimiento de la presente disposición.-

ARTICULO 4°: REGÍSTRESE, Comuníquese, cumplido, ARCHÍVESE por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

ECHEVERRIA  Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2026.01.23 09:45:26
-0300-



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

153

Tomo	Acta	Año
15	2953	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO
 República Argentina, a Veintinueve de Diciembre
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de MAJ Bronislao
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
 estado N/D
 profesión _____ Doc. Ident DNI: 7557292
 Domicilio Ruta Nacional 105 KM 8 s/n - Chacra 111 - Santa Ana - Misiones
 Hijo de: _____
 y de: _____
 Nacido en Provincia de Misiones el 08 de Marzo de 1942
 Ocurred en: Hospital Escuela Dr. Ramon Madariaga - Av Marconi N° 3736- Posadas - Misiones
 El 29 de Diciembre de 2025, a las 05:05 horas
 Causa de la Defunción: Parocardiorespiratorio - Insuficicneia Cardíaca Severa
 Certificado Médico: MEDICO MARISA BEATRIZ FERREYRA
 Era cónyuge de: _____
 Declarante: Angel Emanuel KASTNER Doc. Ident: 46712611
 Domicilio: Av Quaranta N° 2769 - Posadas - Misiones
 Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Leída el acta firma conmigo el declarante.

12

Rectificación

Disposición N° 172/26 de fecha 22-01-2026. Expte N° 84-A-26. ART. 1° RECTIFIQUESE, mediante nota marginal en el cuerpo del acta que a continuación se describe: Acta Defunción-Numero 2953- Tomo 15°- Folio 153- Año 2025, Delegación Posadas Secc. 1°- Copia Archivo/Delegación, el siguiente dato: domicilio del causante, debiendo ser: "Ruta Nacional 105-Km 8-s/n- chacra 111- Santa Ines- Garupá- Misiones."- ART. 2° RECTIFIQUESE mediante nota marginal en el acta descripta en el Art. 1°, el siguiente dato: causa de defunción, debiendo ser: "Paro cardiorespiratorio- Insuficiencia Cardíaca severa"- ART. 3° y 4° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 27-01-2026.



VIVIANA C. B. CASTILLO
 Jefa Dpto. Despacho
 Registro Provincial de las Personas

79f7d57431cc05a2f5873b417bb4756b