

06/02/2026

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	Carmen E. Kleibert		
DNI / C.I	16.140.733	Nacionalidad	Argentina
Domicilio	San Vicente	Tel.Cel	
En carácter de:	Segunda Jefa		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
DEFUNCION	22	1	22	2026	SAN VICENTE 3098	DELEGACION

Dato/s Incorrecto/s	DOMICILIO DEL DIFUNTO	RUTA NAC 14 KM 48 S/N° B° SAN MIGUEL
Dato/s Correcto/s	RUTA PCIAL 13 KM 48 S/N° B° SAN MIGUEL SAN VICENTE MISIONES	

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 defunción	2	DNI
3		4	

OBSERVACIONES:

Haga clic aquí para escribir texto.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy

atte.




 CARMEN E. KLEIBERT
 Firmante
 Firmante



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	22	2026

DEFUNCIÓN

En Guarani - SAN VICENTE
República Argentina, a Veintiocho de Enero
de 2026 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de ALVEZ Moises
Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
estado VIUDO
profesión JUBILADO Doc. Ident DNI: 7666124
Domicilio RUTA NAC 14 KM 48 S/N° B° SAN MIGUEL SAN VICENTE MISIONES
Hijo de: _____
y de: _____
Nacido en MISIONES el 12 de Febrero de 1950
Ocurrida en: SANATORIO SAN MARCOS
El 27 de Enero de 2026, a las 15:46 horas
Causa de la Defunción: PARO CARDIORESPIRATORIO CANCER GASTRICO ESTADIO IV
Certificado Médico: MEDICO FERNANDO MATIAS ESPINDOLA
Era cónyuge de: _____
Declarante: ALDO DANIEL SCHONEWALD Doc. Ident: 46086227
Domicilio: San Vicente- Mnes
Obra en Virtud de Ser empleado de la empresa funeraria. Leía el acta firma conmigo el declarante.

Aldo



Armen E Kleibert
ARMEN E KLEIBERT
JURADA AUTORIZADA
Registro Provincial de las Personas
San Vicente Misiones

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Fecha de Inscripción Dia Mes Año
28 01 2026
TOMO FOLIO ACTA
7 27 22

DEPARTAMENTO Paraná REGISTRO CIVIL DE San Vicente NUMERO 39910

CERTIFICO que Don/ña Alvaro Marcos Varón Mujer

D.N.I. / L.C. / C.I. 766624 Domiciliado/a en calle Ruta 13 km 48 Nº 314

Localidad San Vicente Provincia Misiones de 75 Años de edad, Nacido el 12 de Febrero de 1950

en Misiones Estado Civil (1) Viudo Nacionalidad Argentina Profesión u ocupación Jubilado

Ha fallecido de: Enfermedad Muerte Violenta El Día 27 de Enero de 2026 a las 15 horas en:

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad Sí 1 No 2 Lo atendió el médico que suscribe Sí 1 No 2

o lesión que le produjo la muerte? Causa de la defunción a) Peso Cardiorespiratorio b) Cáncer gástrico estadio IV

Lugar donde ocurrió el hecho: Sancti Spiritus San Marcos S.R.L.

PROFESIONAL CERTIFICANTE Nombre y Apellido Espindola Fernando M. Matrícula Profesional Nº Mé. 106637

Domicilio Profesional: Calle Av. Constitución Nº 289 Dto. _____ Piso _____

Localidad San Vicente Teléfonos _____

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION: Lugar: San Vicente Misiones

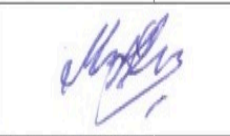
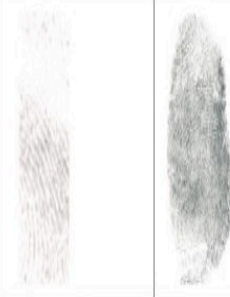
Fecha: 27 de Enero de 2026

Espindola
Espindola F. Matías
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Para el Registro Civil - Valor Legal

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

DATOS DEL DECLARANTE



ALVEZ, Moises
 DNI: **7.666.124** SEXO: M
 Tramite: **25059383** (4) **NUEVO**
 EJEMPLAR DNI Tipo=Común (*)
 Nacio el 1950-02-12 (FALLECIDO)
 Documento: LIBRETA y TARJETA
 Estado: 17 Ensobrado (S/GRIS) Letra
 Generada: **No Genera Letra**
 (Remito:248065)
 Ocupación y estudios : Nivel Educativo
 :Primario_incompleto

Origen: **3098** (27) RENAPER
 PORTATIL - CABA
 TECNOLOGIA
 Fecha de Toma: **2010-07-12**
 Fecha de Proceso: **2010-10-13**
 Operador de Carga
 :LOPEZ, Yamila Soledad
 DNI:29391317
 Requiere Cotejo: **S**
 Peritado por : **No Encontrado**
 Verificado por : **No**
Encontrado
 Cortado por :
 Estado Civil : **Casado**

Formulario 0005753303
 Sección Datos Caja
 Sección Biometría Caja
 Partidas Nacimiento Caja

LEGAJO PERSONAL

- [Legajo VER](#)
- [Exportar a PDF](#)
- [Historico de Letras](#)
- [Domicilios](#)
- [Historial del Trámite](#)
- [Judiciales](#) clave:

MAS DATOS - AFIS FACIAL F24D SMARTDNI

Ver Correo Electronico

F24D

DOMICILIOS DECLARADOS

IDTRAMITE	ACTUAL	ANTERIOR
324724292	RUTA 13 KM 48 SIN (B° SAN MIGUEL) GUARANÍ, SAN VICENTE, MISIONES, ARGENTINA. CP(3364)	-
25059383	RUTA 13 KM Nro:118 Piso:- Dto:- (SAN MIGUEL) GUARANÍ, SAN VICENTE, MISIONES, ARGENTINA. CP(3361)	-



SECRETARÍA DE GOBIERNO

2026-“Año de la concientización y abordaje de las enfermedades poco frecuentes, de la prevención de consumos problemáticos y adicciones, del uso responsable de la tecnología, de la innovación en la chacra y de las democracias inteligentes”

19 de febrero del 2026, Posadas

DE LAS PERSONAS

de febrero del 2026, Posadas Misiones

EXYTE N° 241.6



Posadas, 10 de Febrero de 2026.

DISPOSICIÓN N° 288/26

VISTOS:

CARATULA	EXPTE N° 241-A-26 Reg. DGRPP caratulados: "CARMEN E KLEIBERT- DELEGACIÓN SAN VICENTE S/RECTIFICACION ACTA DE DEFUNCION ALVEZ MOISES"
-----------------	---

CONSIDERANDO:

SOLICITANTE	CARMEN E KLEIBERT
DNI	16.140.733
En carácter de:	FIRMA AUTORIZADA

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	COPIA	DELEGACIÓN
Defunción	22	1	22	2026	ARCHIVO/ DELEGACIÓN	SAN VICENTE

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°: **RECTIFÍQUESE** mediante nota marginal en el acta que a continuación se describe:

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	COPIA	DELEGACIÓN
Defunción	22	1	22	2026	ARCHIVO/ DELEGACIÓN	SAN VICENTE

el siguiente dato: domicilio del causante, DEBIENDO DECIR: **RUTA PCIAL 13 KM 48 S/N BARRIO SAN MIGUEL SAN VICENTE MISIONES.-**

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

ARTICULO 3°: **REGÍSTRESE**, **COMUNIQUESE**, **CUMPLIDO**, **ARCHÍVESE** por Departamento Despacho de la Dirección General del RPP.-

ECHEVERRIA Firmado digitalmente por
Paula Brigida Echeverría Paula Brigida
Fecha: 2026.02.10 09:40:36
-03'00"



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

22

Tomo	Acta	Año
1	22	2026

DEFUNCIÓN


En Guarani - SAN VICENTE
 República Argentina, a Veintiocho de Enero
 de 2026 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de ALVEZ Moises
 Sexo: MASCULINO Nacionalidad: ARGENTINA
 estado VIUDO
 profesión JUBILADO Doc. Ident DNI: 7666124
 Domicilio RUTA NAC 14 KM 48 S/N° B° SAN MIGUEL SAN VICENTE MISIONES
 Hijo de: _____
 y de: _____
 Nacido en MISIONES el 12 de Febrero de 1950
 Ocurrida en: SANATORIO SAN MARCOS
 El 27 de Enero de 2026, a las 15:46 horas
 Causa de la Defunción: PARO CARDIORESPIRATORIO CANCER GASTRICO ESTADIO IV
 Certificado Médico: MEDICO FERNANDO MATIAS ESPINDOLA
 Era cónyuge de: _____
 Declarante: ALDO DANIEL SCHONEWALD Doc. Ident: 46086227
 Domicilio: San Vicente- Mnes
 Obra en Virtud de Ser empleado de la empresa funeraria. Leía el acta firma conmigo el declarante.

21

Rectificación

Disposición N° 288/26 de fecha 10-02-2026. Expte N° 241-A-26. ART. 1° RECTIFIQUESE, mediante nota marginal en el cuerpo del acta que a continuación se describe: Acta Defunción- Numero 22- Tomo 1°- Folio 22- Año 2026, Delegación San Vicente- Copia Archivo/ Delegación, el siguiente dato: domicilio del causante, DEBIENDO DECIR: RUTA PCIAL 13 KM 48 S/N BARRIO SAN MIGUEL SAN VICENTE MISIONES.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 10-02-2026.




ELISA ARACI SOSA
 Jefa Depto. Inspectoría
 Registro Provincial de las Personas

9abd37d2799cf71d1171c6e2014375b6