

26/02/2026

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

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	Juan Carlos RODRIGUEZ		
DNI / C.I.	DNI 16829504	Nacionalidad	Argentina
Domicilio	San Martin y Urquiza - CAV	Tel.Cel	3764 - 646843
En carácter de:	Delegado Titular		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
DEFUNCIÓN	2922	15	122	2025	Secc. 1° CAV---	COPIA-----

Dato/s Incorrecto/s	AÑO Dice : 2025	Haga clic aquí para escribir texto.
Dato/s Correcto/s	Debe Decir Año 1956	

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 Acta De Defunción	2	Certificado Estadístico en Dirección General
3	Copia del DNI en Dirección General	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

COREEO: [marinimelisa@gmail.com](mailto:marinimelisa@gmail.com) - Celular : 3764 390667

Sin otro particular, saludo a Ud. muy

atte.

Firma de Solicitante



Firma y Sello de Funcionario

RODRIGUEZ JUAN CARLOS  
Delegado Titular  
Registro Provincial de las Personas

26/02/2026

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

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	Juan Carlos RODRIGUEZ		
DNI / C.I.	DNI 16829504	Nacionalidad	Argentina
Domicilio	San Martin y Urquiza - CAV	Tel.Cel	3764 - 646843
En carácter de:	Delegado Titular		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
DEFUNCIÓN	2922	15	122	2025	Secc. 1° CAV---	COPIA-----

Dato/s Incorrecto/s	AÑO Dice : 2025	Haga clic aquí para escribir texto.
Dato/s Correcto/s	Debe Decir Año 1956	

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 Acta De Defunción	2	Certificado Estadístico en Dirección General
3	Copia del DNI en Dirección General	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

COREEO: [marinimelisa@gmail.com](mailto:marinimelisa@gmail.com) - Celular : 3764 390667

Sin otro particular, saludo a Ud. muy

atte.

Firma de Solicitante



Firma y Sello de Funcionario

RODRIGUEZ JUAN CARLOS  
Delegado Titular  
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
15	2922	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Veintidós de Diciembre  
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de ROJAS Luisa Beatriz  
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión \_\_\_\_\_ Doc. Ident DNI: 12852633  
Domicilio Calle 155 7382 - B° Itaembe Mini - Posadas - Misiones  
Hijo de: \_\_\_\_\_  
y de: \_\_\_\_\_  
Nacido en Provincia De Misiones el 20 de Septiembre de 1956  
Ocurrida en: Hospital Rene Favaloro - Av. Tambor De Tacuarí N° 7300 - Posadas - Misiones  
El 15 de Diciembre de 2025, a las 22:15 horas  
Causa de la Defunción: Falla Multiorgánica - Neumonía Grave  
Certificado Médico: MEDICO NORA ELIZABETH ESCOBAR  
Era cónyuge de: \_\_\_\_\_  
Declarante: German Enrique APPES Doc. Ident: 43025489  
Domicilio: Av. Santa Catalina N° 3775 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Art.60 de la Ley 26413. DISPOSICIÓN N° 2639 Bis/2025 R.P.P. Leída el acta, firma conmigo el declarante.

*Appes Germán*



*Rodríguez*  
**RODRIGUEZ JUAN CARLOS**  
Delegado Titular  
Registro Provincial de las Personas



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
15	2922	2025

DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
 República Argentina, a Veintidós de Diciembre  
 de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de ROJAS Luisa Beatriz  
 Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA  
 estado N/D  
 profesión \_\_\_\_\_ Doc. Ident DNI: 12852633  
 Domicilio Calle 155 7382 - B° Itaembe Mini - Posadas - Misiones  
 Hijo de: \_\_\_\_\_  
 y de: \_\_\_\_\_  
 Nacido en Provincia De Misiones el 20 de Septiembre de 1956  
 Ocurrida en: Hospital Rene Favaloro - Av. Tambor De Tacuarí N° 7300 - Posadas - Misiones  
 El 15 de Diciembre de 2025, a las 22:15 horas  
 Causa de la Defunción: Falla Multiorgánica - Neumonía Grave  
 Certificado Médico: MEDICO NORA ELIZABETH ESCOBAR  
 Era cónyuge de: \_\_\_\_\_  
 Declarante: German Enrique APPES Doc. Ident: 43025489  
 Domicilio: Av. Santa Catalina N° 3775 - Posadas - Misiones  
 Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Art.60 de la Ley 26413. DISPOSICIÓN N° 2639 Bis/2025 R.P.P. Leída el acta, firma conmigo el declarante.

*Appes Germán*



*Rodríguez*  
**RODRIGUEZ JUAN CARLOS**  
 Delegado Titular  
 Registro Provincial de las Personas

CERTIFICADO DE DEFUNCION

DEPARTAMENTO Posadas REGISTRO CIVIL DE Secundaria NUMERO 49812  
Fecha de inscripción 15 de 2 de DIC 2025  
TOMO 15 FOLIO 177 ACTA 2572

CERTIFICO que Don/ña Doña Luise Bertritz  
D.N.I. / L.C. / C.I. 2.852.233 Domiciliado/a en calle 155 7388 B° Itzeembe N° 11 Varón  Mujer   
Localidad Posadas Provincia Misiones de 69 Años de edad, Nacido en 20 de Septiembre de 1956  
en Misiones Estado Civil (1) ----- Nacionalidad Argentina Profesión u ocupación Subido  
Ha fallecido de: Enfermedad  Muerte Violenta  El Día 15 de Diciembre de 2025 a las 22:15 horas en: Posadas

¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que le produjo la muerte? Sí  No  Lo atendió el médico que suscribe Sí  No   
Causa de la defunción a) falle multiorgánica b) Neumonía GRC  
Lugar donde ocurrió el hecho: Hospital Dr. Rene Favalaro

PROFESIONAL CERTIFICANTE  
Nombre y Apellido Dra Elizabeth Escobar Matrícula Profesional N° MP04435  
Domicilio Profesional: Calle 81 N° 3816 Dto. ----- Piso -----  
Localidad Posadas Teléfonos 3765-926608

LUGAR Y FECHA DE CERTIFICACION:  
Lugar: Av. Tenorio de Izarni 1300  
Fecha: 15 de Diciembre de 2025

DRA. ESCOBAR NORA ELIZABETH  
MATRÍCULA PROFESIONAL N° 4435  
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

A - Para el Registro Civil - Valor Legal

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

Nro Matricula: M04435  
Apellido: NORA ELIZABETH Nombres: ESCOBAR





2026-“Año de la concientización y abordaje de las enfermedades poco frecuentes,  
de la promoción de programas de diagnóstico y de la responsabilidad”

Posadas, 03 de Marzo de 2026.

**DISPOSICIÓN N° 416/26**

**VISTOS:**

<b>CARATULA</b>	<b>EXPTE N° 455- A- 2026 Reg. DGRPP caratulados: "RODRIGUEZ JUAN CARLOS S/ RECTIFICACION DE ACTA DE DEFUNCION DE ROJAS LUISA BEATRIZ"</b>
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**CONSIDERANDO:**

<b>SOLICITANTE</b>	<b>RODRIGUEZ JUAN CARLOS</b>
<b>DNI</b>	<b>16.829.504</b>
<b>En carácter de:</b>	<b>DELEGADO DEL R.P.P.</b>

**SOLICITA RECTIFICACIÓN DE DATOS EN LA SIGUIENTE ACTA:**

<b>ACTA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>TOMO</b>	<b>AÑO</b>	<b>DELEGACIÓN</b>	<b>COPIA</b>
Defunción	2922	15°	2025	POSADAS SECC. I	ARCHIVO/ DELEGACIÓN

**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 cuerpo de la inscripción que a continuación se describe:

<b>ACTA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>TOMO</b>	<b>AÑO</b>	<b>DELEGACIÓN</b>	<b>COPIA</b>
Defunción	2922	15°	2025	POSADAS SECC. I	ARCHIVO/ DELEGACIÓN

el siguiente dato: el año de nacimiento, siendo el correcto: **1956**.-

**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 lo dispuesto en la presente.-

**ARTICULO 3°: REGÍSTRESE**, Comuníquese, cumplido, **ARCHÍVESE** por Departamento Despacho de la Dirección General del R.P.P.-

CASTILLO  
Viviana  
Cristina Raquel  
Firmado digitalmente  
por CASTILLO Viviana  
Cristina Raquel  
Fecha: 2026.03.03  
08:54:10 -03'00'  
A/C DIRECCION GENERAL RESOL. 20/2026



Registro Provincial de las Personas

# REPUBLICA ARGENTINA

122

Tomo	Acta	Año
15	2922	2025

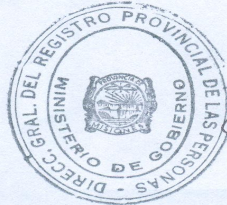
DEFUNCIÓN

En Capital - SECC. 1° CENTRO  
República Argentina, a Veintidós de Diciembre  
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCIÓN de ROJAS Luisa Beatriz  
Sexo: FEMENINO Nacionalidad: ARGENTINA  
estado N/D  
profesión \_\_\_\_\_ Doc. Ident DNI: 12852633  
Domicilio Calle 155 7382 - B° Itaembe Mini - Posadas - Misiones  
Hijo de: \_\_\_\_\_  
y de: \_\_\_\_\_  
Nacido en Provincia De Misiones el 20 de Septiembre de 2025  
Ocurrida en: Hospital Rene Favalaro - Av. Tambor De Tacuarí N° 7300 - Posadas - Misiones  
El 15 de Diciembre de 2025, a las 22:15 horas  
Causa de la Defunción: Falla Multiorgánica - Neumonía Grave  
Certificado Médico: MEDICO NORA ELIZABETH ESCOBAR  
Era cónyuge de: \_\_\_\_\_  
Declarante: German Enrique APPES Doc. Ident: 43025489  
Domicilio: Av. Santa Catalina N° 3775 - Posadas - Misiones  
Obra en Virtud de ser empleado de la empresa fúnebre. Art.60 de la Ley 26413. DISPOSICIÓN N° 2639 Bis/2025 R.P.P. Leída el acta, firma conmigo el declarante.

29

### Rectificación

Disposición N° 416/26 de fecha 03-03-2026. Expte. N° 455-A-2026. ART. 1° RECTIFÍQUESE, mediante nota marginal, en el cuerpo de la inscripción que a continuación se describe: Acta Defunción- Número 2922- Tomo 15°- Año 2025- Delegación Posadas Secc. I- Copia Archivo/ Delegación, el siguiente dato: el año de nacimiento, siendo el correcto: 1956.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Viviana Cristina Raquel Castillo, Jefa de despacho del R.P.P. Hay un sello. Posadas, Misiones. 03-03-2026.



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

c02cedaebf0aade8c9344e391c184f0b