

Nro: 535-080425-7394

Iniciado: GONZALEZ SONIA BEATRIZ

Extracto: SOLICITA Jubilación Ordinaria Móvil TRAMITE ON LINE. CUIL: 27204126408

Número de Fojas: 2

---

**REPÚBLICA ARGENTINA**

**PROVINCIA DEL CHACO**



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL  
SEGUROS Y PRÉSTAMOS

---

## FORMULARIO DE INICIO

Solicita:  
Expediente: **E-007394-2025**

### DATOS DEL AFILIADO

Apellido y Nombre:  
**GONZALEZ SONIA BEATRIZ**

Nro. Documento:  
**20412640**

Fecha Nacimiento:  
**19/07/1968**

Sexo:  
**F**

Cuil:  
**27204126408**

Nacionalidad:  
**Argentino**

Estado Civil:  
**Soltero**

Email:  
**germansebaycarito@gmail.com**

Nro. Celular:  
**3644366904**

Desea continuar con el seguro de vida no obligatorio?:  
**SI**

**NO DECLARA FAMILIARES**





## CONSULTA RENAPER

DNI: **20412640**

SEXO: **F**

FECHA CONSULTA: **08/04/2025 09:51**

## DATOS REGISTRADOS EN EL RENAPER

Nro. Documento:  
**20412640**

Sexo:  
**F**

Apellido:  
**GONZALEZ**

Nombres:  
**Sonia Beatriz**

Fecha Nacimiento:  
**19/07/1968**

Cuil:  
**27204126408**

Calle:  
**MZ 190 PC 5**

Numero:  
**00**

Piso:  
**00**

Dpto:  
**00**

Barrio:

Ciudad:  
**PRESIDENCIA ROQUE SáENZ PEñA**

Municipio:  
**COMANDANTE FERNáNDEZ**

Provincia:  
**CHACO**

Pais:  
**ARGENTINA**

Cod. Postal:  
**3700**

Informe Fallecimiento:  
**Sin Aviso de Fallecimiento**

Origen:

## CONSULTA SINTyS

### PERSONA IDENTIFICADA

---

ID Persona:  
**12881515**

Cuil:

Tipo y Nro. Documento:  
**DNI - 20412640**

Apellido y Nombre:  
**GONZALEZ SONIA BEATRIZ**

Sexo:  
**FEMENINO**

Fecha de Nacimiento:  
**19/07/1968**

Provincia:  
**CHACO**

Grado de Confiabilidad:  
**99**

---

**DOMICILIOS**

Provincia: <b>CHACO</b>	Localidad: <b>SAENZ PEÑA</b>	Codigo Postal: <b>3700</b>
Calle: <b>25 DE MAYO 527</b>	Numero:	Base Origen: <b>AFIP</b>
Provincia: <b>CHACO</b>	Localidad: <b>PCIA.ROQUE SAENZ PE-A</b>	Codigo Postal:
Calle: <b>25 DE MAYO 527</b>	Numero:	Base Origen: <b>ELECTORAL</b>
Provincia: <b>CHACO</b>	Localidad: <b>PRESIDENCIA ROQUE SAENZ PEÑA</b>	Codigo Postal: <b>3700</b>
Calle: <b>MANZANA 190 PC 5</b>	Numero:	Base Origen: <b>RENAPER</b>
Provincia:	Localidad: <b>SAENZ PEDA</b>	Codigo Postal: <b>3700</b>
Calle: <b>25 DE MAYO</b>	Numero: <b>527</b>	Base Origen: <b>OTRAS FUENTES - BNA</b>

**RELACIONES FAMILIARES****Sin datos de Familiares****INVALIDEZ****Sin datos de Discapacidad****FALLECIDO****Sin datos de Fallecimiento**





**INFORME - ANSES**

Apellido y Nombre:  
GONZALEZ SONIA BEATRIZ

Nro. Documento:  
20412640

Fecha Nacimiento:  
19/07/1968

CUIL:  
27204126408

\*\*\*\*\*  
SIPA anterior a julio/94  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

SIPA desde julio/94  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

Transferencia Monotributo  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

Padrón Histórico Autónomos  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

Empresas, monotributistas y autónomos  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

Registro Único de Beneficiarios  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*

Constancias de trámites en ANSES  
-----

CUIL 27204126408 SIN INFORMACION  
\*\*\*\*\*