



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
10	1801	2024

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Quince** de **Noviembre**
 de **2024**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Juliana Aylin** D.N.I. N° **70.503.692**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **14** de **Noviembre** de **2024**
 a las **09:57** horas, en **Hospital Samic - Oberá**
 Hijo de **Diego Tomas CAMPOS**
 Doc. Ident. **DNI: 41.404.079** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Karen Abigail LEIRIA**
 Doc. Ident. **DNI: 39.408.884** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Apellido **CAMPOS LEIRIA**
 Según certificado de **MEDICO JAVIER ALEJANDRO VARGAS**
 Declarante **Diego Tomas CAMPOS** Doc. Ident. **DNI: 41.404.079**
 Domicilio **- Oberá**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**
 Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

DECLARANTE
PADRES
NACIDO

70.503.692



MINISTERIO DEL INTERIOR
CERTIFICADO MEDICO DE NACIMIENTO

MEDIANTE EL PRESENTE, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE HA ASISTIDO EL PARTO DE:

DATOS DE LA MADRE	APELLIDO/S:	Lentia		
	NOMBRE/S:	Karen Osicail		
	NACIONALIDAD:	MLG	EDAD:	28
	DOMICILIO:	OBERA		

SIENDO EL PARTO:	SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/>	DOBLE <input type="checkbox"/>	MÚLTIPLE <input type="checkbox"/>	DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE:	
DATOS DEL BEBÉ NACIDO	SEXO:	FEM		FECHA DE NACIMIENTO:	13/11/12
	PESO AL NACER:	3700		HORA DEL NAC.:	09 HORAS, 57 MINUTOS
	EDAD GESTACIONAL:	39	SEMANAS		
	LUGAR DEL NACIMIENTO:	Sanic OBERA			
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR:					
Johana Dylan					

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:		(marcar cual corresponda)	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	DOMICILIO
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:		Sanic OBERA	
	DOMICILIO:		PMV CONSULTA	

IMPRESIONES PAPILOSCÓPICAS:

ABRA POR AQUÍ	IMPRESION PULGAR DERECHA DE LA MADRE	IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL NACIDO	ABRA POR AQUÍ
	hasta el 16/1		
	tada en el		

INSTRUCCIONES DE USO:
LEVANTE LA SOLAPA CORRESPONDIENTE Y TRANSFIERA LA IMAGEN DACTILAR EN UN SOLO CONTACTO, LUEGO CIERRE LA SOLAPA.

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:

EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE: OBERA PROVINCIA DE: OBERA
A LOS 14 DIAS DEL MES DE NOV DE 20 12

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

MEDICO PARTERA	APELLIDO/S:	Vargas
	NOMBRE/S:	Karen
	MATRICULA PROFESIONAL:	4095

AGENTE SANITARIO	APELLIDO/S:	
	NOMBRE/S:	
	MATRICULA:	

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO/PARTERA O AGENTE SANITARIO	SELO DEL ESTABLECIMIENTO	CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD
---	--------------------------	---

NOTIFICACION DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO

APELLIDO Y NOMBRE:		FIRMA DEL NOTIFICADOR
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:		
INSTITUCION:		

Espec. Ginecología y Obstetricia
MP. MO 4695



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



Apellido / Surname
LEIRIA

Nombre / Name
KAREN ABIGAIL

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
F ARGENTINA G

Fecha de nacimiento / Date of birth
24 MAR / MAR 1996

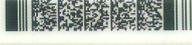
Fecha de emisión / Date of issue
02 AGO / AUG 2023

Fecha de vencimiento / Date of expiry
02 AGO / AUG 2038

Trámite N° / Of. Ident.
007.0665956
8151

Document / Document
39.408.884

Firma del Titular / Signature



25/11/2024

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	LEIRIA KAREN ABIGAIL		
DNI / C.I	39408884	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	FRAY JUSTO Y STA MARIA DE ORO 1749 OBERA	Tel.Cel	3755601846
En carácter de:	MADRE DE LA INSCRIPTA/O		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	1801	10	01	2024	OBERA SAMIC	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION		FECHA DE NACIMIENTO DICE 14/11/2024			
Dato/s Correcto/s	13/11/2024					

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	CERTIFICADO DE NACIMIENTO	2	ACTA DE NACIMIENTO
3	DNI DE LA MADRE	4	Haga clic aquí para escribir texto.

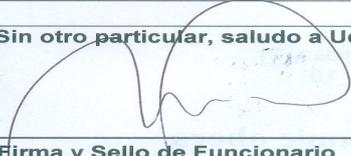
OBSERVACIONES:

Haga clic aquí para escribir texto.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


 Firma de Solicitante




 Firma y Sello de Funcionario
 VÁZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas



Posadas,.....

A LA SEÑORA
DIRECTOR GENERAL
DEL REGISTRO PCIAL
DE LAS PERSONAS
S / D:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar informe, vistos: los autos caratulados “EXPT. 4205-A-24, LEIRIA KAREN ABIGAIL S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIEMNTO DE OCAMPOS LEIRIA JULIANA AYLIN”.-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. LEIRIA Karen Abigail en su carácter de madre del menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 39.408.884 solicitando que se rectifique, en el Acta de Nacimiento de OCAMPOS LEIRIA Juliana Aylin D.N.I. N° 70.503.692, (Acta 1801-Tomo 10°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Obera-Mnes.), la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: “14 de Noviembre de 2024”, debiendo ser: “13 de Noviembre de 2024”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Actas de nacimiento a rectificar, 2) Certificado Médico de Nacimiento, 3) D.N.I. de la solicitante.-

Que del cotejo y análisis de la documental acompañada, este Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entiende, salvo mejor criterio, que corresponde hacer lugar a lo solicitado; dando el Visto Bueno y Legal, todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85, ley N° 26413 y normativas concordantes.-

Es cuanto informo.-.

INFORME N° 613/24
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ
ABOGADO LEGAL
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas



Posadas, 27 de Noviembre de 2024.-

DISPOSICION N° 2704/24

Y VISTOS: CARATULADOS “EXPTE N° 4205-A-24, LEIRIA KAREN ABIGAIL S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE CAMPOS LEIRIA JULIANA AYLIN”.-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. LEIRIA Karen Abigail en su carácter de madre del menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 39.408.884 solicitando que se rectifique, en el Acta de Nacimiento de CAMPOS LEIRIA Juliana Aylin D.N.I. N° 70.503.692, (Acta 1801-Tomo 10°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Obera-Mnes.), la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: “14 de Noviembre de 2024”, debiendo ser: “**13 de Noviembre de 2024**”.-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Actas de nacimiento a rectificar, 2) Certificado Médico de Nacimiento, 3) D.N.I. de la solicitante.-

Que se accede por Informe N° 613/24 Reg. Departamento Jurídico y Legalizaciones a lo solicitado dando el Visto Bueno y Legal, todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85 de la Ley N° 26.413 y normativas concordantes.-

POR ELLO.

LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS DISPONE:

ARTICULO 1: RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de CAMPOS LEIRIA Juliana Aylin, (Acta 1801-Tomo 10°-Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Obera-Mnes.), la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: “**13 de Noviembre de 2024**”.-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación del Samic de Obera-Mnes. a los efectos de cumplimiento.-

ARTICULO 3: REGISTRESE, Comuníquese, cumplido, ARCHIVESE por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

ECHEVERRIA
Paula Brigida

Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2024.11.27
09:51:21 -03'00'



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
10	1801	2024

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Quince** de **Noviembre**
 de **2024**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Juliana Aylín** D.N.I. N° **70.503.692**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **14** de **Noviembre** de **2024**
 a las **09:57** horas, en **Hospital Samic - Oberá**

Hijo de **Diego Tomas CAMPOS**
 Doc. Ident. **DNI: 41.404.079** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Karen Abigail LEIRIA**
 Doc. Ident. **DNI: 39.408.884** Nacionalidad: **ARGENTINA**

Apellido **CAMPOS LEIRIA**
 Según certificado de **MEDICO JAVIER ALEJANDRO VARGAS**
 Declarante **Diego Tomas CAMPOS** Doc. Ident. **DNI: 41.404.079**
 Domicilio **Oberá**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

MACIDO
PADRES
DECLARANTE

Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

185

Rectificación
 Disposición N° 2704/2024 de fecha 27-11-2024. Expte N° 4205-A-2024. ART. 1°
 RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de: CAMPOS LEIRIA Juliana Aylín, (Acta
 1801- Tomo 10°- Año 2024, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Oberá-
 Mnes.), la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: "13 de Noviembre de
 2024".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General
 del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 28-11-2024.



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