

24/02/2025

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS ART.85 LEY N° 26.413

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	Delia Marieta VILLALBA		
DNI / C.I	22.488.418	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	Calle N° 184 A Casa 3860 B° Pratt Posadas	Tel.Cel	3764940840
En carácter de:	DELEGADA DEL RPP		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	205	2	05	2025	POSADAS SECC IV	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s		Nombre del/la Inscripto/a			BAUSTISTA ISMAEL	
Dato/s Correcto/s		BAUTISTA ISMAEL				

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 NACIMIENTO	2	Haga clic aquí para escribir texto.
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

DISCULPEN LA MAMA NECESITA URGENTE X MOTIVOS DE SALUD . MUCHAS GRACIAS

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

VILLALBA DELIA MARIETA
DELEGADA TITULAR
Registro Provincial de las Personas

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario

Tomo	Acta	Año
2	205	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 4° HOSP. MADAR.T-T**
República Argentina, a **Veintisiete** de **Enero**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
de **Baustista Ismael** D.N.I. N° **70.595.057**
Sexo **MASCULINO** nacido el **24** de **Enero** de **2025**
a las **19:27** horas, en **Av. Marconi N° 3.464 - Posadas**
Hijo de **Oscar Mariano DABROWSKI**
Doc. Ident. **DNI: 40.337.812** Nacionalidad: **ARGENTINA**
y de **Daniela Andrea AMARILLA**
Doc. Ident. **DNI: 39.221.631** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Apellido **DABROWSKI**
Según certificado de **MEDICO CLAUDIA GERALDIN DIERKS**
Declarante **Oscar Mariano DABROWSKI** Doc. Ident. **DNI: 40.337.812**
Domicilio **- Av. Lib. Gral San Martín N° 3536 - Posadas**
Obra en virtud de **ser el PADRE**
Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

70.595.057



[Signature]



[Signature]
GONZALEZ ALICIA ISABEL
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

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:	Amarilla		
	NOMBRE/S:	Daniela Andrea		
	NACIONALIDAD:	Argentina		
	PRESENTA DOCUMENTO:	SI	NO	TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 39.221.631
DOMICILIO: Posadas				

DATOS DEL RECIEN NACIDO	SIENDO EL PARTO:	SIMPLE ☒	DOBLE ☐	MÚLTIPLE ☐	DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: 1
	SEXO:	Masculino			
	PESO AL NACER:	2350			
	EDAD GESTACIONAL:	3	7	SEMANAS	
	LUGAR DEL NACIMIENTO:	Posadas			
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: Bautista Ismael					

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:		(marcar cual corresponda)	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	Y	DOMICILIO
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:	Hospital Materno Neonatal			
	DOMICILIO:	AV. Marconi, 3464			

IMPRESIONES PAPILOSCÓPICAS:

ABRA POR AQUÍ	IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL NACIDO	ABRA POR AQUÍ
	IMPRESION PLANTAR IZQUIERDA DEL NACIDO	

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: Posadas
PROVINCIA DE: Misiones
POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:
A LOS 24 DÍAS DEL MES DE enero DE 2025

MEDICO O PARTERA	APELLIDO/S:	Dierks
	NOMBRE/S:	Claudia Geraldina
	MATRICULA PROFESIONAL:	1107553
AGENTE SANITARIO	APELLIDO/S:	
	NOMBRE/S:	
	MATRICULA:	

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO/PARTERA O AGENTE SANITARIO	SELO DEL ESTABLECIMIENTO	CERTIFICACIÓN DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD
Dr. Dierks Geraldina		
NOTIFICACIÓN DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO		
APELLIDO Y NOMBRE:		
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:		
INSTITUCIÓN:	FIRMA DEL NOTIFICADOR	

PARA COMPLETAR EN LOS REGISTROS CIVILES

DATOS PARA LABRAR EL ACTA DE NACIMIENTO CONSIGNADOS POR EL DENUNCIANTE, ANTE OFICIAL PÚBLICO

DATOS DEL NACIDO:

APELLIDO/S: De Browski
NOMBRE/S: Bautista Ismael

DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO/S: Amacilla
NOMBRE/S: Daniel Andres
DOMICILIO: Av. San Martin 3536

DATOS DEL PADRE / MADRE:

APELLIDO/S: De Browski
NOMBRE/S: Oscar Mariano

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 40337812 EDAD: NACIONALIDAD: Arg.

DATOS DEL DENUNCIANTE:

APELLIDO/S:
NOMBRE/S:
DOMICILIO:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: EDAD: NACIONALIDAD:

OBLEA PARA EL HOSPITAL
APLICAR EN LIBRO DE PARTOS



IMPRESION PULGAR
DIRECCION
DE REGISTRO
CIVIL

LUGAR PARA
EL REGISTRO

70.595.057

PARA
EL REGISTRO CIVIL

ADHIERA AQUÍ LA OBLEA RNP (MATRÍCULA ASIGNADA)

CERTIFICADO N°

OBLEA PARA EL REGISTRO CIVIL
APLICAR EN LIBRO DE NACIMIENTOS



02759186

TESTIGOS: (A FALTA DEL DOCUMENTO DE LA MADRE, PADRE O CONYUGE)

APELLIDO/S:
NOMBRE/S:
DOMICILIO:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:
APELLIDO/S:
NOMBRE/S:
DOMICILIO:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:

DATOS DE LA FILIACIÓN MATRIMONIAL: (SI CORRESPONDIERE)

FILIACIÓN MATRIMONIAL ACREDITADA CON: (MARCAR CUAL CORRESPONDA) PARTIDA LIBRETA

ACTA: TOMO: FOLIO: AÑO: OF. SECCIONAL:

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO:

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 27/11/2015 OF. SECCIONAL: 2447
ACTA: 2.05 TOMO: 2 FOLIO: 05 N° DE DNI ASIGNADO: 70595057

FIRMA DEL DENUNCIANTE



SONZALEZ ALICIA ISABEL
Delegada Titular
FIRMA Y SELLO OFICIAL PÚBLICO
REGISTRO PROVINCIAL DE SANTA FE



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
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 "EXPTE. 482-A-25, VILLALBA DELIA MARIETA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE DABROWSKI BAUSTISTA ISMAEL".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. VILLALBA Delia Marieta en su carácter de Delegada, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 22.488.418, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de DABROWSKI Baustista Ismael D.N.I. N° 70.595.057, (Acta 205-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 4° T-T, Posadas-Mnes.) el nombre del inscripto, donde se consignó: "Baustista Ismael", debiendo ser: "Bautista Ismael".-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de nacimiento a rectificar, 2) Certificado Médico de Nacimiento.-

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° 123/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

DR. NATALUCCI F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Públ. de las Personas



PROVINCIA DE MISIONES
MINISTERIO DE GOBIERNO
REGISTRO PROVINCIAL
DE LAS PERSONAS

Posadas, 14 de Marzo de 2025.-

DISPOSICION N° 562/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 482-A-25, VILLALBA DELIA MARIETA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE DABROWSKI BAUSTISTA ISMAEL".-

DR. NATALUCCI F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Provincial de las Personas

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. VILLALBA Delia Marieta en su carácter de Delegada, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 22.488.418, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de DABROWSKI Baustista Ismael D.N.I. N° 70.595.057, (Acta 205-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 4° T-T, Posadas-Mnes.) el nombre del inscripto, donde se consignó: "Baustista Ismael", debiendo ser: "**Bautista Ismael**".-

Que a los efectos de probar lo solicitado precedentemente se adjunta fotocopias certificadas de: 1) Acta de nacimiento a rectificar, 2) Certificado Médico de Nacimiento.-

Que se accede por Informe N° 123/25 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 DABROWSKI Baustista Ismael, (Acta 205-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 4° T-T, Posadas-Mnes.) el nombre del inscripto, siendo lo correcto: "**Bautista Ismael**".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 4° T-T, Posadas-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: 2025.03.17 09:47:05
+03'00'

Tomo	Acta	Año
2	205	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 4° HOSP. MADART-T**
República Argentina, a **Veintisiete** de **Enero**
de **2025**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
de **Baustista Ismael** D.N.I. N° **70.595.057**
Sexo **MASCULINO** nacido el **24** de **Enero** de **2025**
a las **19:27** horas, en **Av. Marconi N° 3.464 - Posadas**
Hijo de **Oscar Mariano DABROWSKI**
Doc. Ident. **DNI: 40.337.812** Nacionalidad: **ARGENTINA**
y de **Daniela Andrea AMARILLA**
Doc. Ident. **DNI: 39.221.631** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Apellido **DABROWSKI**
Según certificado de **MEDICO CLAUDIA GERALDIN DIERKS**
Declarante **Oscar Mariano DABROWSKI** Doc. Ident. **DNI: 40.337.812**
Domicilio **- Av. Lib. Gral. San Martín N° 3536 - Posadas**
Obra en virtud de **ser el PADRE**
Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

NACIDO
PADRES
DECLARANTE

114

Rectificación

Disposición N° 562/2025 de fecha 14-03-2025. Expte N° 482-A-2025. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de: DABROWSKI Baustista Ismael, (Acta 205- Tomo 2°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 4° T-T, Posadas-Mnes.), el nombre del inscripto, siendo lo correcto: "Bautista Ismael".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 17-03-2025.



VIVIANA C. R. CASTILLO
Jefe de Despacho
Registro Provincial de las Personas

fca402f72a96f7f01ad1359f77a3a72f