

30/03/2023

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

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	SILVIO ORLANDO NERIS		
DNI / C.I	32414774	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	SANATORIO BORATTI	Tel.Cel	3764 707784
En carácter de:	INSCRIPTA/O		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

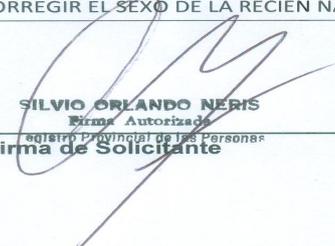
**ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:**

1	COPIA DEL ACTA NAC Y DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO Y PAPEL ROSADO	2	Haga clic aquí para escribir texto.
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

CORREGIR EL SEXO DE LA RECIEN NACIDA
--------------------------------------

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

  
 SILVIO ORLANDO NERIS  
 Firma Autorizada  
 Registro Provincial de las Personas  
 Firma de Solicitante

  
 SILVIO ORLANDO NERIS  
 Firma Autorizada  
 Registro Provincial de las Personas  
 Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	151	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7° CENTRO T-T**  
 República Argentina, a **Doce** de **Marzo**  
 de **2025**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**  
 de **Atenea** D.N.I. N° **70.669.039**  
 Sexo **MASCULINO** nacido el **10** de **Marzo** de **2025**  
 a las **09:20** horas, en **Sanatorio Boratti - Posadas**  
 Hijo de **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA**  
 Doc. Ident. **DNI: 39.226.198** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 y de **Tatiana Agustina MORA**  
 Doc. Ident. **DNI: 40.340.980** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 Apellido **MORA ARRIOLA**  
 Según certificado de **MEDICO LAURA BEATRIZ LEZCANO**  
 Declarante **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA** Doc. Ident. **DNI: 39.226.198**  
 Domicilio **Palmera 5836 - B° Itaembe Guazú - Posadas**  
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

NACIDO  
PADRES  
DECLARANTE

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

**70.669.039**

**02758709**  
  
**SILVIO ORLANDO NERIS**  
 Firma Autorizada  
 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: <b>Mora</b>
	NOMBRE/S: <b>Agustina Agustina</b>
	NACIONALIDAD: <b>Argentina</b>
	EDAD: <b>27</b>
PRESENTA DOCUMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <b>40310980</b>	
DOMICILIO: <b>Barracas 5836</b>	

SIENDO EL PARTO: SIMPLE  DOBLE  MÚLTIPLE  DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE:

DATOS DEL RECÉN NACIDO	SEXO: <b>Femenino</b>	FECHA DE NACIMIENTO: <b>10.03.2025</b>
	PESO AL NACER: <b>3320</b>	HORA DEL NAC.: <b>09</b> HORAS, <b>20</b> MINUTOS
	EDAD GESTACIONAL: <b>37</b> SEMANAS	
	LUGAR DEL NACIMIENTO: <b>Sanatorio Boratti</b>	
	NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: <b>Lucía Mora Atenea</b>	

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (marcar cual corresponda)		
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE: <b>Sanatorio Boratti</b>	DOMICILIO
	DOMICILIO: <b>mité 2330</b>	

**IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:**

ABRA POR AQUÍ



IMPRESION PULGAR DERECHA DE LA MADRE

IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL INACIDO



ABRA POR AQUÍ

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

*[Firma]*  
 FIRMA DE LA MADRE

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:

EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE **Rosario** PROVINCIA DE **Santa Fe**  
 POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE: A LOS **30** DÍAS DEL MES DE **marzo** DE 20 **25**

MEDICO PARTERO	APELLIDO/S: <b>Lezcano</b>
	NOMBRE/S: <b>Laura</b>
	MATRICULA PROFESIONAL: <b>1658</b>

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

D <sup>ra</sup> LAURA B. LEZCANO OBSTETRICIA - GINECOLOGIA - ECOGRAFIA MP M 01658	SANATORIO BORATTI S.R.L. N° CUIT: 30-62538084-3	CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD
---	--	---

<b>NOTIFICACION DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO</b>	
APELLIDO Y NOMBRE: <b>Lezcano Laura</b>	D <sup>ra</sup> LAURA B. LEZCANO OBSTETRICIA - GINECOLOGIA - ECOGRAFIA MP M 01658 FIRMA DEL NOTIFICADOR
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <b>46205055</b>	
INSTITUCION: <b>Sanatorio Boratti</b>	

30

# SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

## Informe Estadístico de NACIDO VIVO

(Datos amparados por el secreto estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17622)

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

1	Fecha de Inscripción	Día	Mes	Año
		12	03	2025

2	Departamento o Partido	3	Delegación o Registro Civil	Número	4	Tomo	Folio	Acta
	Capital		Borochi	3268		1	151	151

**DATOS DEL NACIDO**

Apellido/s	Nombre/s
Aniela Morg	Ateneo

5	Fecha de nacimiento... D.N.I.	6	Sexo	7	Cuál fue el peso del niño al nacer?
	Día Mes Año   10 03 2025   70669039		Masculino 1 <input type="checkbox"/> Femenino 2 <input checked="" type="checkbox"/> Indeterminado 3 <input type="checkbox"/>		gramos   3320

8	Nació de un embarazo...	9	Cuántas semanas completas duró la gestación?	10	En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de esta niño?
	Simple 1 <input checked="" type="checkbox"/> → ir a pregunta siguiente Múltiple 2 <input type="checkbox"/> → el que produjo [ ] niños vivos, y [ ] defunciones fetales		semanas completas   37		Día Mes Año

11	El parto fue atendido por...
	Médico/a 1 <input checked="" type="checkbox"/> Enfermero/a 3 <input type="checkbox"/> Comadre 5 <input type="checkbox"/> Sin atención 7 <input type="checkbox"/> Partero/a 2 <input type="checkbox"/> Otro agente sanitario 4 <input type="checkbox"/> Otros 6 <input type="checkbox"/>

12	Ocurrió en...	Nombre del establecimiento:
	Establecimiento de salud pública 1 <input type="checkbox"/> Establecimiento privado, obra social, etc. 2 <input checked="" type="checkbox"/> Vivienda (domicilio) particular 3 <input type="checkbox"/> Otro lugar (vía pública, transporte, etc.) 4 <input type="checkbox"/> pasar a Preg. 15	Soroboro Borochi

13	Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km.:
	Ruta y Km.:   Ruta 2330
	Localidad/Paraje:   Rosodan   Departamento o Partido:   Capital   Provincia:   Misiones

Continúa al dorso

B- Para la Dirección de Estadística de Salud (valor Estadístico)

30/03/2023

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

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	SILVIO ORLANDO NERIS		
DNI / C.I	32414774	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	SANATORIO BORATTI	Tel.Cel	3764 707784
En carácter de:	INSCRIPTA/O		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	151	1	151	2025	POSADAS SECC VII	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a		MASCULINO			
Dato/s Correcto/s	FEMENINO					

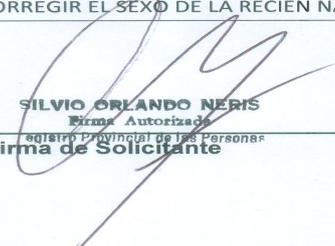
**ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:**

1	COPIA DEL ACTA NAC Y DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO Y PAPEL ROSADO	2	Haga clic aquí para escribir texto.
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

CORREGIR EL SEXO DE LA RECIEN NACIDA
--------------------------------------

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

  
 SILVIO ORLANDO NERIS  
 Firma Autorizada  
 Registro Provincial de las Personas  
 Firma de Solicitante

  
 SILVIO ORLANDO NERIS  
 Firma Autorizada  
 Registro Provincial de las Personas  
 Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

151

Tomo	Acta	Año
1	151	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7° CENTRO T-T**  
 República Argentina, a **Doce** de **Marzo**  
 de **2025**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**  
 de **Atenea** D.N.I. N° **70.669.039**  
 Sexo **MASCULINO** nacido el **10** de **Marzo** de **2025**  
 a las **09:20** horas, en **Sanatorio Boratti - Posadas**  
 Hijo de **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA**  
 Doc. Ident. **DNI: 39.226.198** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 y de **Tatiana Agustina MORA**  
 Doc. Ident. **DNI: 40.340.980** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 Apellido **MORA ARRIOLA**  
 Según certificado de **MEDICO LAURA BEATRIZ LEZCANO**  
 Declarante **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA** Doc. Ident. **DNI: 39.226.198**  
 Domicilio **Palmera 5836 - B° Itaembe Guazú - Posadas**  
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

NACIDO  
PADRES  
DECLARANTE

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

**70.669.039**

**02758709**  
  
**SILVIO ORLANDO NERIS**  
 Firma Autorizada  
 Registro Provincial de las Personas

1a9fb73a51dc00d2e707a937536d09a3

**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: <b>Mora</b>	EDAD: <b>27</b>
	NOMBRE/S: <b>Patricia Agustina</b>	
	NACIONALIDAD: <b>Argentina</b>	
	PRESENTA DOCUMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <b>40310980</b>
DOMICILIO: <b>Barridos 5836</b>		

SIENDO EL PARTO: SIMPLE  DOBLE  MÚLTIPLE  DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE:

DATOS DEL RECIÉN NACIDO	SEXO: <b>Femenino</b>	FECHA DE NACIMIENTO: <b>10.03.2025</b>
	PESO AL NACER: <b>3320</b>	HORA DEL NAC.: <b>09</b> HORAS, <b>20</b> MINUTOS
	EDAD GESTACIONAL: <b>37</b> SEMANAS	
	LUGAR DEL NACIMIENTO: <b>Sanatorio Boratti</b>	
	NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: <b>Lucía Mora Atenea</b>	

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (marcar cual corresponda)		
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE: <b>Sanatorio Boratti</b>	DOMICILIO
	DOMICILIO: <b>mité 2330</b>	

**IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:**

ABRA POR AQUI



IMPRESION PULGAR DERECHA DE LA MADRE

IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL INACIDO



ABRA POR AQUI

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

*[Signature]*  
 FIRMA DE LA MADRE

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:

EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE **Rosario** PROVINCIA DE **Santa Fe**  
 POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE: A LOS **30** DÍAS DEL MES DE **marzo** DE 20 **25**

MEDICO PARTERO	APELLIDO/S: <b>Lezcano</b>
	NOMBRE/S: <b>Laura</b>
	MATRICULA PROFESIONAL: <b>1658</b>

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

D <sup>ra</sup> LAURA B. LEZCANO OBSTETRICIA - GINECOLOGIA - ECOGRAFIA MP M 01658	SANATORIO BORATTI S.R.L. N° CUIT: 30-62538084-3	CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD
---	--	---

<b>NOTIFICACION DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO</b>	
APELLIDO Y NOMBRE: <b>Lezcano Laura</b>	D <sup>ra</sup> LAURA B. LEZCANO OBSTETRICIA - GINECOLOGIA - ECOGRAFIA MP M 01658 FIRMA DEL NOTIFICADOR
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <b>46205055</b>	
INSTITUCION: <b>Sanatorio Boratti</b>	

30

# SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

## Informe Estadístico de NACIDO VIVO

(Datos amparados por el secreto estadístico, de acuerdo con la Ley Nacional 17622)

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

1 Fecha de Inscripción: Día 12 Mes 03 Año 2025

2 Departamento o Partido Capital 3 Delegación o Registro Civil Número Borochi 3268 4 Tomo 1 Folio 151 Acta 151

**DATOS DEL NACIDO**

Apellido/s Aniela Mora Nombre/s Asteneq

5 Fecha de nacimiento... D.N.I. 10 03 2025 | 70669039 6 Sexo: Masculino  Femenino  Indeterminado  7 Cuál fue el peso del niño al nacer?  gramos 3320

8 Nació de un embarazo... Simple  ir a pregunta siguiente. Múltiple  el que produjo  niños vivos, y  defunciones fetales. 9 Cuántas semanas completas duró la gestación? 37 10 En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de esta niño? Día  Mes  Año

11 El parto fue atendido por... Médico/a  Enfermero/a  Comadre  Sin atención  Partero/a  Otro agente sanitario  Otros

12 Ocurrió en... 1 Establecimiento de salud pública  2 Establecimiento privado, obra social, etc.  3 Vivienda (domicilio) particular  4 Otro lugar (vía pública, transporte, etc.)  Nombre del establecimiento: Soroboro Borochi No usar

13 Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km.: mitu 2330 Localidad/Paraje: Sozodan Departamento o Partido: Capital Provincia: Misiones No usar

Continúa al dorso

B- Para la Dirección de Estadística de Salud (valor Estadístico)

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. 744-A-25, NERIS SILVIO ORLANDO S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE MORA ARRIOLA ATENEA".-

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. NERIS Silvio Orlando en su carácter de Delegado, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 32.414.774, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de MORA ARRIOLA Atenea D.N.I. N° 70.669.039, (Acta 151-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° T-T, Posadas-Mnes.) el sexo de la inscripta, donde se consignó: "Masculino", debiendo ser: "**Femenino**".-

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° 164/25  
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

  
Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ  
ABOGADA EN LEGALIZACIONES  
DEPTO. JURÍDICO Y LEGALIZACIONES  
REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

2025 "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la lucha contra el abuso, la Violencia en todas sus formas, los Ciberdelitos, por la Accesividad Digital para Personas con Discapacidad y la Contribución de las Cooperativas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como la concientización y Promoción de la Funga Misionera"



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE GOBIERNO  
REGISTRO PROVINCIAL  
DE LAS PERSONAS

Posadas, 31 de Marzo de 2025.-

**DISPOSICION N° 685/25**

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 744-A-25, NERIS SILVIO ORLANDO S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE MORA ARRIOLA ATENEA".-

**CONSIDERANDO:**

Que a fs. 01 Se presenta el Sr. NERIS Silvio Orlando en su carácter de Delegado, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 32.414.774, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de MORA ARRIOLA Atenea D.N.I. N° 70.669.039, (Acta 151-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° T-T, Posadas-Mnes.) el sexo de la inscripta, donde se consignó: "Masculino", debiendo ser: "**Femenino**".-

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° 164/25 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 MORA ARRIOLA Atenea, (Acta 151-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° T-T, Posadas-Mnes.) el sexo de la inscripta, siendo lo correcto: "**Femenino**".-

**ARTICULO 2:** COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 7° 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: 2025.03.31  
12:00:50 -03'00'



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
1	151	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7° CENTRO T-T**  
 República Argentina, a **Doce** de **Marzo**  
 de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**  
 de **Atenea** D.N.I. N° **70.669.039**  
 Sexo **MASCULINO** nacido el **10** de **Marzo** de **2025**  
 a las **09:20** horas, en **Sanatorio Boratti - Posadas**

**NACIDO**

Hijo de **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA**  
 Doc. Ident. **DNI: 39.226.198** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 y de **Tatiana Agustina MORA**  
 Doc. Ident. **DNI: 40.340.980** Nacionalidad: **ARGENTINA**

**PADRES**

Apellido **MORA ARRIOLA**

Según certificado de **MEDICO LAURA BEATRIZ LEZCANO**  
 Declarante **Pablo Maximiliano Ivan ARRIOLA** Doc. Ident. **DNI: 39.226.198**  
 Domicilio **Palmera 5836 - B° Itaembe Guazú - Posadas**  
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

**DECLARANTE**

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

Rectificación

Disposición N° 685/2025 de fecha 31-03-2025. Expte N° 744-A-2025. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de: MORA ARRIOLA Atenea, (Acta 151-Tomo 1°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° T-T-, Posadas-Mnes.), el sexo de la inscripta, siendo lo correcto: "Femenino".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas-Misiones.- 01-04-2025.



VIVIANA C. R. CASTILLO  
1da. Dpto. Despacho  
Registro Provincial de las Personas

1a9fb73a51dc00d2e707a937536d09a3