

13/05/2025

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	LEZCANO ANA SIXTA			
DNI / C.I	20907130	Nacionalidad	ARGENTINA	
Domicilio	AV.IGUAZU Nº 861 Bº LOMAS DE JARDÍN JARDIN AMERICA	Tel.Cel	3743507312	
En carácter de:	FUNCIONARIA/O DEL RPP			

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	6	1	06	2025	J. AMERICA	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s		ELEGIR OPCION		FECHA DE NACIMIENTO 07/04/2025		
Dato/s Correcto/s		FECHA DE NACIMIENTO 07/05/2025				

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.				

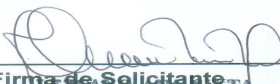
ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:

1	FORMULARIO -ACTA DEL BEBE -CERTIFICADO	2	Haga clic aquí para escribir texto.
3	MEDICO NACIDO VIVO	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

FECHA DE NACIMIENTO 07/05/2025 (CORRECTO)

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.


Firma de Delegada Titular
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas




Firma de Funcionaria
LEZCANO ANA SIXTA
Registro Provincial de las Personas

Tomo	Acta	Año		NACIMIENTO
1	6	2025	02609423	

En San Ignacio - JARDIN AMERICA
República Argentina, a Doce de Mayo
de 2025 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el NACIMIENTO
de Aitana Mailèn D.N.I. N° 70.392.937
Sexo FEMENINO nacido el 07 de Abril de 2025
a las 14:20 horas, en Sanatorio Candia - Jardín América
Hijo de Roberto Sebastián da SILVA
Doc. Ident. DNI: 36.409.166 Nacionalidad: ARGENTINA
y de Marisa Paola HETTINGER
Doc. Ident. DNI: 34.821.823 Nacionalidad: ARGENTINA
Apellido da SILVA
Según certificado de MEDICO NOELIA ELIZABETH BAEZ
Declarante Roberto Sebastián da SILVA Doc. Ident. DNI: 36.409.166
Domicilio Andrés Bello N° 232 - B° Arroyito - Jardín América
Obra en virtud de ser el PADRE
Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

70.392.937



[Handwritten signatures]



[Handwritten signature]
LEZCANO ANA SIXTA
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas

d1ed22741e66770f6925c9fdc87ead8d

MINISTERIO DEL INTERIOR
CERTIFICADO MEDICO DE NACIMIENTO

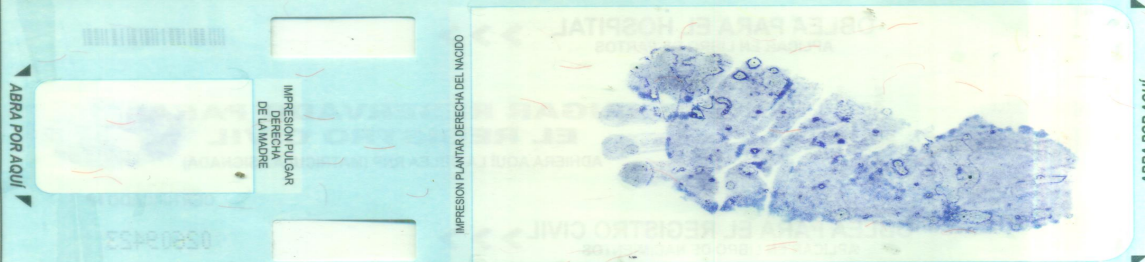
MEDIANTE EL PRESENTE, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE HA ASISTIDO EL PARTO DE:

APELLIDO/S: *Hottelner*
NOMBRE/S: *María Paola*
NACIONALIDAD: *Argentina* EDAD: *35*
PRESENTE DOCUMENTO: *0* NO TIPO Y N° DE DOCUMENTO: *34821823*
DOMICILIO: *Bº Inoyito*

SIENDO EL PARTO: SIMPLE ☒ DOBLE ☐ MULTIPLE ☐ DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: *4*
SEXO: *Femenino* PESO AL NACER: *3400* FECHA DE NACIMIENTO: *08/09/25*
HORA DEL NAC.: *14* HORAS, *15* MINUTOS
EDAD GESTACIONAL: *410* SEMANAS
LUGAR DEL NACIMIENTO: *Sanatorio Candip SM*
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: *Aitana Yaib*

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (marcar cual corresponda) ESTABLECIMIENTO SANITARIO ☒ DOMICILIO ☐
ESTABLECIMIENTO SANITARIO NOMBRE: *Sanatorio Candip SM*
DOMICILIO: *San Martín 136*

IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:



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: *Jardín América* PROVINCIA DE: *Misiones*
A LOS *08* DÍAS DEL MES DE *Mayo* DE 20 *25*

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

MEDICO O PARTERA APELLIDO/S: *Dra*
NOMBRE/S: *Paola Elizabeth*
MATRICULA PROFESIONAL: *4579*

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

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

NOTIFICACIÓN DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO
APELLIDO Y NOMBRE: *Dra. Paola Elizabeth*
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: *Dr. 27847993*
INSTITUCIÓN: *Sanatorio Candip SM*

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: da SILVA

NOMBRE/S: AITANA HATLEN

DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO/S: HETTINGER

NOMBRE/S: MARISA PAOLA

DOMICILIO: ANDRES BELLO 232 Bº ARROYITO - JARDIN AMERICA - MVS

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 34.821.823

EDAD: 33

NACIONALIDAD: ARGENTINA

DATOS DEL PADRE / MADRE:

APELLIDO/S: da SILVA

NOMBRE/S: ROBERTO SEBASTIAN

DOMICILIO: ANDRES BELLO 232 Bº ARROYITO - JARDIN AMERICA - MVS

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 36.409.166

EDAD: 33

NACIONALIDAD: ARGENTINA

DATOS DEL DENUNCIANTE:

APELLIDO/S: da SILVA

NOMBRE/S: ROBERTO SEBASTIAN

DOMICILIO: ANDRES BELLO 232 Bº ARROYITO - JARDIN AMERICA -

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 70.392.937

EDAD: 33

NACIONALIDAD: ARGENTINA

OBLEA PARA EL HOSPITAL
APLICAR EN LIBRO DE PARTOS



IMPRESION PLUGAR
DERECHA
DE LA MADRE
PARA EL REGISTRO
CIVIL

LUGAR RESERVADO PARA
EL REGISTRO CIVIL

ADHIERA AQUÍ LA OBLEA RNP (MATRICULA ASIGNADA)

CERTIFICADO N°

OBLEA PARA EL REGISTRO CIVIL
APLICAR EN LIBRO DE NACIMIENTOS



02609423

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: 18 TOMO: 01 FOLIO: 18 AÑO: 201 OF. SECCIONAL: 2280

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO:

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 12 / 05 / 2025 OF. SECCIONAL: 2280

ACTA: 06 TOMO: 01 FOLIO: 06 N° DE DNI ASIGNADO: DNI. 70-392-937

FIRMA DEL DENUNCIANTE



LEZCANO ANA SIXTA
Elegida Titular
FIRMA Y SELLO QUE DEBE TENER EL OFICIAL PÚBLICO
Registro Provincial de las Personas

SISTEMA DE ESTADISTICAS 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 05 2025

2 Departamento o Partido SAN IGNACIO
3 Delegación o Registro Civil Número JARDIN AMERICA 2280
4 Tomo 01 Folio 06 Acta 06

DATOS DEL NACIDO

Apellido/s da Delva Nombre/s Betana Mailin

5 Fecha de nacimiento... D.N.I.
Día Mes Año 12 05 2025
6 Sexo Masculino 1 ☐ Femenino 2 ☒ Indeterminado 3 ☐
7 Cuál fue el peso del niño al nacer? 3700 gramos

8 Nació de un embarazo... Simple 1 ☒ → ir a pregunta siguiente
Múltiple 2 ☐ → el que produjo [] niños vivos, y [] defunciones fetales
9 Cuántas semanas completas duró la gestación? 40
10 En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año 24 09 2024

11 El parto fue atendido por...
Médico/a 1 ☒ Enfermero/a 3 ☐ Comadre 5 ☐ Sin atención 7 ☐
Partero/a 2 ☐ Otro agente sanitario 4 ☐ Otros 6 ☐

12 Ocurrió en...
Establecimiento de salud pública 1 ☐
Establecimiento privado, obra social, etc. 2 ☒
Vivienda (domicilio) particular 3 ☐
Otro lugar (vía pública, transporte, etc.) 4 ☐
Nombre del establecimiento: Asuatorio
Cundip sm
pasar a Preg. 13

13 Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km.: San Martin 163
Localidad/Paraje: Jardin America Departamento o Partido San Ignacio
Provincia: Pasion
Continúa al dorso

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

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

DATOS DE LA MADRE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

MADRE

14. Cuál es su edad? (años cumplidos) • Años 35

15. Cuál es la fecha de nacimiento de la madre 26 Día 01 Mes 11 Año 1969

16. Contado hasta el de este niño, inclusive, cuántos embarazos tuvo la madre? • embarazos 02

17. Entre todos estos embarazos Cuántos hijos nacidos vivos tuvo? 02 • y cuántas defunciones fetales 0

18. Dónde vive habitualmente? Calle y N° / Ruta y Km. 6° Anegito
Localidad / Paraje Jordan Amari Departamento o partido San Ignacio
Provincia (o país para extranjeros) Nación País

19. Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el sistema educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

• Nunca asistió	01 ☐		• S.E. Reformado	Incompleto	Completo
• S.E. No reformado			-Ciclo EGB (1ro. y 2do.)	11 ☐	12 ☐
-Primario	02 ☐	03 ☐	-Ciclo EGB (3ro.)	13 ☐	14 ☐
-Secundario	04 ☐	05 ☐	-Polimodal	15 ☐	16 ☐
• Superior o universitario	06 ☐	07 ☐			

20. Perteneció o está asociado a:
• Obra social 1 ☒ • Plan de salud privado o mutual 2 ☐ • Ambos 3 ☐ • Ninguno 4 ☐

21. La madre convive o está en pareja? SI 1 ☒ Responder Preg. (22) (23) (24) y (25) con los datos del padre exclusivamente
NO 2 ☐ Pasar a Preg. (24) y (25) y responderlas con los datos de la madre exclusivamente

DATOS DEL PADRE (si corresponde) AL MOMENTO DEL NACIMIENTO QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

PADRE

22. Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó (marcar en el sistema educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

• Nunca asistió	01 ☐		• S.E. Reformado	Incompleto	Completo
• S.E. No reformado			-Ciclo EGB (1ro. y 2do.)	11 ☐	12 ☐
-Primario	02 ☐	03 ☐	-Ciclo EGB (3ro.)	13 ☐	14 ☐
-Secundario	04 ☐	05 ☐	-Polimodal	15 ☐	16 ☐
• Superior o universitario	06 ☐	07 ☐			

23. Perteneció o está asociado a:
• Obra social 1 ☒ • Plan de salud privado o mutual 2 ☐ • Ambos 3 ☐ • Ninguno 4 ☐

DATOS DEL PADRE/MADRE (tachar lo que no corresponda) AL MOMENTO DEL NACIMIENTO QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

PADRE/MADRE

24. Cuál es su situación laboral?

• Trabaja o está de licencia 1 ☒

• No trabaja ☐ Busca trabajo 2 ☐

☐ No busca trabajo 3 ☐

25. Cuál es su ocupación habitual? torante

PERSONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFORME

APELLIDO Y NOMBRE

Baz Jordana Elizabeth

FIRMA

Dra. María Noelia E.
ESPECIALISTA EN
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
M.P. 104519

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. 1336-A-25, LEZCANO ANA SIXTA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE da SILVA AITANA MAILEN".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. LEZCANO Ana Sixta en su carácter de Delegada del R.P.P., acreditando su identidad con el D.N.I. N° 20.907.130, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de da SILVA Aitana Mailén D.N.I. N° 70.392.937, (Acta 6-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Jardín América-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: "07 de Abril de 2025" debiendo ser: "**07 de Mayo de 2025**".-

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° 263/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES


Dra. Mariana Alejandra Benítez
Abogada U.N.C.M.
Dpto. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 15 de Mayo de 2025.

DISPOSICIÓN N° 1012/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 1336-A-25, LEZCANO ANA SIXTA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE da SILVA AITANA MAILEN".-
CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. LEZCANO Ana Sixta en su carácter de Delegada del R.P.P., acreditando su identidad con el D.N.I. N° 20.907.130, solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de da SILVA Aitana Mailén D.N.I. N° 70.392.937, (Acta 6-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Jardín América-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: "07 de Abril de 2025" debiendo ser: "**07 de Mayo de 2025**".-

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° 262/25 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 da SILVA Aitana Mailén,

(Acta 6-Tomo 1°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Jardín América-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: "**07 de Mayo de 2025**".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación de Jardín América-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: 2025.05.16
10:01:43 -03'00'

Tomo	Acta	Año
1	6	2025

NACIMIENTO

En **San Ignacio - JARDIN AMERICA**
República Argentina, a **Doce** de **Mayo**
de **2025**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
de **Aitana Mailén** D.N.I. N° **70.392.937**
Sexo **FEMENINO** nacido el **07** de **Abril** de **2025**
a las **14:20** horas, en **Sanatorio Candia - Jardín América**
Hijo de **Roberto Sebastián da SILVA**
Doc. Ident. **DNI: 36.409.166** Nacionalidad: **ARGENTINA**
y de **Marisa Paola HETTINGER**
Doc. Ident. **DNI: 34.821.823** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Apellido **da SILVA**
Según certificado de **MEDICO NOELIA ELIZABETH BAEZ**
Declarante **Roberto Sebastián da SILVA** Doc. Ident. **DNI: 36.409.166**
Domicilio **Andrés Bello N° 232 - B° Arrovito - Jardín América**
Obra en virtud de **ser el PADRE**
Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábles Art. 64 - Ley 26994

Rectificación

Disposición N° 1012/2025 de fecha 15-05-2025. Expte N° 1336-A-2025. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de: da SILVA Aitana Mailén, (Acta 6- Tomo 1°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Jardín América-Mnes.), la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: "07 de Mayo de 2025".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones.- 19-05-2025.



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

d1ed22741e66770f6925c9fdc87ead8d