

2025 - "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la Lucha contra el Abuso, la Violencia en Todas sus Formas, los Cibodelitos, por la Accesibilidad 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"

17 DE JULIO DE 2025

SEÑOR/A  
DIRECTOR/A GENERAL  
REG. PROV. DE LAS PERSONAS  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

ME DIRIJO A USTED, A LOS FINES DE SOLICITAR LA INSCRIPCIÓN TARDÍA DE NACIMIENTO DE SAMUEL EDUARDO CAST. UO NACIDO EN HOSPITAL MATERNO NEONATAL POSADAS EN FECHA 20/09/2018 (TELÉFONO 3765-504766). HACIENDO APLICACIÓN DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY 27611/2021 Y RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 63/2021.-

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NUNCA HE INSCRIPTO A MI HIJO/A ANTE ESTE REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS Y/O DE OTRA PROVINCIA. -  
ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:  
ORIGINAL DE CERTIFICADO DE NACIDO VIVO (PAPELROSADO)  
FOTOCOPIA DNI DE LA MADRE Y DEL PADRE  
FOTOCOPIA DE DNI DE DOS TESTIGOS

SALUDO A USTED MUY ATENTAMENTE. -

FIRMA Y ACLARACIÓN

17 DE Julio DE 2025 -

CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDE A:

Gómez Tores Florisol DNI 30.820.827 - Castillo Eduardo Oscar DNI: 44.989.167

Gómez  
Tores  
Castillo



Gómez Celante Marisol  
Firma Autorizada  
Registro Provincial de las Personas

Eloisa Paci Sosa  
Jefa Depto. Inspectoría  
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 Accesibilidad 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"

### CERTIFICADO NEGATIVO

**CERTIFICO:** QUE COMPULSADOS LOS TOMOS DE LOS LIBROS DE REGISTRO DE NACIMIENTOS DE LA OFICINA DEL REGISTRO DE Rosadas NO FUE HALLADA EL ACTA DE NACIMIENTO DE: CASTILLO SAMUR EDUARDO Y HABER NACIDO EN JURISDICCIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA EL 20 DEL MES SEPTIEMBRE DE 2018 Y SER HIJO DE CASTILLO Eduardo Oscar Y DE GINEZ Telma DNI N° 20.500.871 DNI N° 20.500.871

VERIFICADO LA BASE DE DATOS DEL RENAPER, NO SE HAN ENCONTRADO ANTECEDENTES DE IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO.

**OBJETO:** INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO.

A PEDIDO DE LA PARTE INTERESADA EXPIDO EL PRESENTE EN MI CARÁCTER DE JEFE DE DIVISIÓN ARCHIVO GENERAL, SIN QUE IMPLIQUE LA NO INSCRIPCIÓN EN FECHA ANTERIOR Y POSTERIOR DE LO MANIFESTADO POR LA PERSONA INTERESADA EN OTRA JURISDICCIÓN DE ESTA PROVINCIA U OTRA.

EN POSADAS, PROVINCIA DE MISIONES, REPÚBLICA ARGENTINA, A LOS 18 DÍAS, DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2025.



ELINA GRACIOSA  
Jefa Distrito, Inspectoría  
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 Accesibilidad 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"

#### DECLARACIÓN JURADA

EL QUE SUSCRIBE CASTILLO EDUARDO OSCAR DE NACIONALIDAD ARGENTINO DE ESTADO CIVIL SOLTERO D.N.I N° 44.989.167 DE 28 AÑOS DE EDAD, Ocupación CHANGARIN DOMICILIADO EN MZA 7 SOLA "G" B° QUINTA 5 SANTA ANA MISIONES, DECLARO BAJO JURAMENTO DE LEY CON CONOCIMIENTO DE LOS ALCANCES DE LOS ARTÍCULOS 139 Y 139 BIS DEL CÓDIGO PENAL: SER LA MADRE/PADRE BIOLÓGICA/O DE SAMUEL EDUARDO CASTILLO

EN PRESENCIA DE LOS TESTIGOS:  
BUCK VANESA CATALINA DNI: 31.122.270  
DOS SANTOS MARIANA NOEMI DNI: 37.971.009

17 DE JULIO DE 2025-

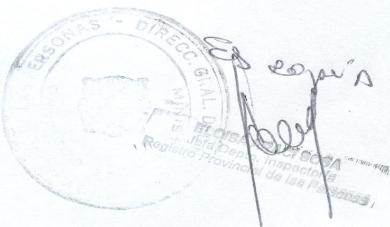
CERTIFICO QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FUERON PUESTAS EN MI PRESENCIA Y CORRESPONDEN A CASTILLO EDUARDO OSCAR, BUCK VANESA CATALINA Y DOS SANTOS MARIANA NOEMI.

Castillo  
Ginevra -  
DOS Santos  
Mariana Noemi



Godoy Celeste Maribel  
Firma Autorizada  
Registro Provincial de las Personas







MINISTERIO DEL INTERIOR  
CERTIFICADO MÉDICO DE NACIMIENTO

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

DATOS DE LA MADRE	APPELLIDO/S: <i>Giménez</i>	NOMBRE/S: <i>Teresa María</i>	EDAD: <i>40</i>
	NACIONALIDAD: <i>Argentino</i>		
	PRESENTA DOCUMENTO <input checked="" type="checkbox"/> NO	TIPO Y N.º DE DOCUMENTO: <i>30.520.877</i>	
	DOMICILIO: <i>Rosadas</i>		

SIENDO EL PARTO: SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/>		DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: <i>1</i>
DATOS DEL RECIÉN NACIDO	SEXO: <i>Hombre</i>	FECHA DE NACIMIENTO: <i>20 Sept. 2018</i>
	PESO AL NACER: <i>3070</i>	HORA DEL NAC.: <i>07</i> HORAS, <i>24</i> MINUTOS
	EDAD GESTACIONAL: <i>40</i> SEMANAS	
	LUGAR DEL NACIMIENTO: <i>Hospital Materno Neonatal</i>	
	NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: <i>Samuel Eduardo</i>	

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:	(marcar cuál corresponda)	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	DOMICILIO
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:	<i>Hospital Materno Neonatal</i>		
	DOMICILIO:	<i>Av. Marconi 3464</i>		

IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:

ABRA POR AQUÍ

Enferm

DE LA MADRE  
IMPRESIÓN PAPILAR

IMPRESIÓN PAPILAR DERECHA DEL NACIDO

ABRA POR AQUÍ

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:

FIRMA DE LA MADRE

EXPIRE EL CERTIFICADO EN: *2019* A LOS *20* DIAS DEL MES DE *Septiembre* DE *2018*

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

MÉDICO PARtero	APPELLIDO/S: <i>Carrizo</i>	NOMBRE/S: <i>Silvina</i>	MATRÍCULA PROFESIONAL: <i>0084</i>
AGENTE SANITARIO	APPELLIDO/S:	NOMBRE/S:	MATRÍCULA:
<i>Silvina A. Carrizo</i> Líder Obstétrica		FIRMA Y SELLO DEL AGENTE SANITARIO	
FIRMA Y SELLO DEL AGENTE SANITARIO		SELLO DEL ESTABLECIMIENTO	
		CERTIFICACIÓN DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE RAÍZ	

**SISTEMA DE ESTADISTICAS VITALES**

**Informe Estadístico de NACIDO VIVO**

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

"A"

**DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL**

2 Departamento o Partido	3 Delegación o Registro Civil	Número	4 Tomo	Folio	Acta
--------------------------	-------------------------------	--------	--------	-------	------

**DATOS DEL NACIDO**

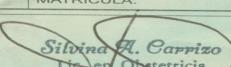
Apellido/s Gómez	Nombre/s Samuel Eduardo	
5 Fecha de nacimiento... Día 120 Mes 10 Año 1918	6 Sexo Masculino 1 <input checked="" type="checkbox"/> Femenino 2 <input type="checkbox"/> Indeterminado 3 <input type="checkbox"/>	7 Cuál fue el peso del niño al nacer? • gramos 3070

8 Nació de un embarazo... • Simple 1 <input checked="" type="checkbox"/> → ir a pregunta siguiente • Múltiple 2 <input type="checkbox"/> → el que produj	9 Cuántas semanas completas duró la gestación? • semanas completas 40	10 En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño? Día Mes Año
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

12 Ocurrió en... • Establecimiento de salud pública 1 <input checked="" type="checkbox"/> • Establecimiento privado, obra social, etc. 2 <input type="checkbox"/> • Vivienda (domicilio) particular 3 <input type="checkbox"/> • Otro lugar (vía pública, transporte, etc.) 4 <input type="checkbox"/>	Nombre del establecimiento: Hospital Materno Neonatal
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

13 Domicilio donde se produjo: Calle y N° / Ruta y Km: Localidad/Paraje: Posadas	Departamento o Partido: Capital	Provincia: Misiones	Continúa al dorso
-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	---------------------	-------------------

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:		FIRMA DE LA MADRE
EXPIDE EL CERTIFICADO EN: Posadas A LOS 20 DIAS DEL MES DE Septiembre DE 20 18		
POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:		
MEDICO PARtero	APELLIDO/S: Carrizo	NOMBRE/S: Silvina
MATRICA/ A PROFESIONAL:	0084	No Usar
AGENTE SANITARIO	APELLIDO/S:	NOMBRE/S:
		MATRICA:
 FIRMA Y SELLO DEL AGENTE SANITARIO		 SELLO DEL ESTABLECIMIENTO
		CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD PRINCIPAL DE SALUD



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 Accesibilidad 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"

Posadas,

VISTO: el Expte. N° 2474-A- 25  
caratulado: "D.G.R.P.P. DELEGACION  
SANTA ANA S/ INSCRIPCIÓN DE  
NACIMIENTO LEY 27611 CASTILLO  
SAMUEL EDUARDO"

**SEÑORA DIRECTORA  
GENERAL DEL REGISTRO  
PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**

A fs. 01 obra Formulario de Solicitud de Inscripción de Nacimiento Fuera de Término Administrativa, dirigida a esta Dirección General, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021;

A los efectos probatorios de la inscripción solicitada acompaña: 1) a fs. 02 Certificado Negativo emitido por el Registro Provincial de las Personas; 2) a fs. 08 Informe Estadístico de Nacido Vivo a nombre de: Samuel Eduardo GIMENEZ, fecha de nacimiento registrada: 20 de septiembre del 2018; y 3) a fs. 09 se adjunta Certificado médico de nacimiento y constancia de parto de Teresa Marisol GIMENEZ, DNI N° 30.520.877, de fecha 20 de septiembre del 2018;

A fs. 04 obra Declaración Jurada del Sr. Eduardo Oscar CASTILLO, DNI N° 44.989.167, quien declara bajo juramento de ley ser el padre biológico de Samuel Eduardo;

Por lo expuesto y tras el análisis de la documentación presentada esta Asesoría Letrada considera, salvo mejor criterio, que corresponde INSCRIBIR TARDIAMENTE el nacimiento **SAMUEL EDUARDO CASTILLO** (sexo: masculino) ocurrido el día 20 de septiembre del 2018, en el Hospital Materno Neonatal, ciudad de Posadas, Provincia de Misiones, hijo del Sr. Eduardo Oscar CASTILLO, DNI N° 44.989.167 y de la Sra. Teresa Marisol GIMENEZ DNI N° 30.520.877, como así también se debe proceder a la toma del trámite del Documento Nacional de Identidad, todo en virtud de lo normado por el art. 29 de la Ley 26413, modificado por la ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021.

Así opino.-

**ASESORIA LETRADA DEL R.P.P.**

Dr. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ  
ASESORÍA LEGAL  
Registro, Jurídico y Legalización  
Ministerio 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 Accesibilidad 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"

Posadas, 22 de Agosto de 2025.

**DISPOSICION N° 1739/25**

**VISTO:** el Expte. N° 2474-A- 25 caratulado: "D.G.R.P.P.

**DELEGACION SANTA ANA S/ INSCRIPCION DE NACIMIENTO LEY 27611 CASTILLO SAMUEL EDUARDO"**

**CONSIDERANDO:**

**QUE**, a fs. 01 obra Formulario de Solicitud de Inscripción de Nacimiento Fueras de Término Administrativa, dirigida a esta Dirección General, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021;

**QUE**, a los efectos probatorios de la inscripción solicitada acompaña: **1)** a fs. 02 Certificado Negativo emitido por el Registro Provincial de las Personas; **2)** a fs. 08 Informe Estadístico de Nacido Vivo a nombre de: Samuel Eduardo GIMENEZ, fecha de nacimiento registrada: 20 de septiembre del 2018; y **3)** a fs. 09 se adjunta Certificado médico de nacimiento y constancia de parto de Teresa Marisol GIMENEZ, DNI N° 30.520.877, de fecha 20 de septiembre del 2018;

**QUE**, a fs. 04 obra Declaración Jurada del Sr. **Eduardo Oscar CASTILLO, DNI N° 44.989.167**, quien declara bajo juramento de ley ser el padre biológico de Samuel Eduardo;

**QUE**, corresponde el dictado del presente instrumento legal habiendo el Departamento Jurídico y Legalizaciones, dictaminado oportunamente en tal sentido;

**POR ELLO:**

**LA DIRECTORA GENERAL DEL REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**

**DISPONE:**

**ARTICULO 1°: INSCRIBIR TARDÍAMENTE** el nacimiento de **SAMUEL EDUARDO CASTILLO** (sexo: masculino) ocurrido el día **20 de septiembre del 2018**, en el **Hospital Materno Neonatal, Posadas, Provincia de Misiones**, hijo del Sr. **Eduardo Oscar CASTILLO, DNI N° 44.989.167** y de la Sra. **Teresa Marisol GIMENEZ, DNI N° 30.520.877**, como así también se debe proceder a la toma del trámite del Documento Nacional de Identidad, todo en virtud de lo normado por el art. 29 de la Ley 26413, modificado por la ley 27611 y Resolución Ministerial N° 63/2021.-

**ARTICULO 2°: CUMPLIDO**, procédase a la toma del trámite del Documento Nacional de Identidad, debiendo adjuntar a dicho trámite, copia del acta de nacimiento y del presente dispositivo legal.-

**ARTICULO 3°: REGÍSTRESE.** Notifíquese. Comuníquese. Remítanse copias a Jefatura de Departamento de Despacho, Jefatura de Departamento de Inspección y Delegación, Jefatura de Departamento de Jurídico y Legalizaciones. Cumpuido, **ARCHÍVENSE.**-

ECHEVERRIA Firmado digitalmente por  
Paula Brigida ECHEVERRIA Paula Brigida  
Fecha: 2025.08.25  
08:51:38 -03'00'



Dirección General del  
Registro Provincial  
de las Personas

PROVINCIA DE  
MISIONES  
Ministerio de Gobierno

044

REPÚBLICA ARGENTINA

1	23	2025
TOMO	ACTA	AÑO

NACIMIENTO

En Posadas, Misiones, Movil Capital  
República Argentina, a 25 de Agosto  
de 2025. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscripto el NACIMIENTO  
de SAMUEL EDUARDO D.N.I. N° 70.795.664

CASTILLO

SAMUEL  
EDUARDO



Sexo MASCULINO, nacido el 20 de Septiembre de 2018  
a las horas, en Hosp. MATERNO NEONATAL POSADAS Misiones  
Hijo de EDUARDO OSCAR CASTILLO Doc. Ident 44.989.167  
y de TERESA MARISOL GIMENEZ Doc. Ident 30.520.871

Apellido CASTILLO  
Según certificado de EXPTE. N° 2474-A-25 R.P.P.  
Declarante EDUARDO Doc. Ident. 44.989.167  
Domicilio Av. 10 de Septiembre 1200 Obra en virtud de EXPTE. 2474-A-2025  
Disposición N° 1739/25 de fecha 22.08.25  
D. Gral. Rég. Encargado Ministerial N° 63/21, Ley  
Nacional 27.611 Art. 15

ELIOSA ARACI SOSA  
Jefa Distrito Inspectoría  
Registro Provincial de las Personas