



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"

21/08/2025

FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	GEIBEL LUCIA		
DNI / C.I.	43.529.460	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	LOTE AGRICOLA 23-SANTA CECILIA-CANDELARIA	Tel.Cel	H376491271506 texto.
En carácter de:	MADRE DE LA INSCRIPTA/O		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	475	3º	75	2025	POSADAS SECC VII	ARCHIVO/DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION			LA FECHA DRE NACIMIENTO, DICE: 12 DE AGOSTO DE 2025		
Dato/s Correcto/s	DEBE DECIR: "08 DE AGOSTO DE 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	ACTA DE NACIMIENTO A RECTIFICAR	2	CERTIFICADO MEDICO DE NACIMIENTO
3	D.N.I. 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

Geibel.lucia@gmail.com

Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial
de las Personas

75

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	475	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7º CENTRO T-T**
 República Argentina, a **Catorce** de **Agosto**
 de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Liah Elizabeth** D.N.I. N° **70.838.025**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **12** de **Agosto** de **2025**
 a las **12:47** horas, en **Sanatorio Boratti - Posadas**
 Hijo de **Braian Lucas FERNANDEZ**
 Doc. Ident. **DNI: 41.303.059** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Lucia GEIBEL**
 Doc. Ident. **DNI: 43.529.460** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Apellido **FERNANDEZ**
 Según certificado de **MEDICO CAROLINA TAMARA ROGOSKI**
 Declarante **Braian Lucas FERNANDEZ** Doc. Ident. DNI: 41.303.059
 Domicilio **Rivadavia Mz 22 - Bº 2 De Febrero - Candelaria**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**
 Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley
 26994

70.838.025



DIVERA JONATHAN PABLO
FIRMA AUTORIZADA
Registro Provincial de las Personas

00ab56346c5d75bb9e08c028847e3f6a

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: Geibel			NACIONALIDAD: Argentina			EDAD: 25
	NOMBRE/S: Laura			TIPO Y N.º DE DOCUMENTO: 43529460			PRESENTA DOCUMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DOMICILIO: Rivadavia 422 casa 5/1							
SIENDO EL PARTO: SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/> DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE <input type="checkbox"/>							
DATOS DEL RECENTE NACIDO	SEXO: Femenino	FECHA DE NACIMIENTO: 08/08/2005			HORA DEL NAC.: 1 2 4 7 HORAS MINUTOS		
	PESO AL NACER: 3590	EDAD GESTACIONAL: 3 8 SEMANAS					
LUGAR DEL NACIMIENTO: Sanatorio Borratti							
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: Fernandez Ciab Elizabeth							
EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (marcar cuál corresponda)							
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE: Sanatorio Borratti	ESTABLECIMIENTO SANITARIO				DOMICILIO	
DOMICILIO: Mitre 2330							

IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:



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

FIRMA DE LA MADRE

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:

EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE: **Misiones**, PROVINCIA DE: **Posadas**, A LOS **08** DÍAS DEL MES DE: **Agosto**, DE **2005**.

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

APPELLIDO/S: **Rogoski**
NOMBRE/S: **Carolina Tomara**
MATRÍCULA PROFESIONAL: **4787**

AGENTE SANITARIO:
APPELLIDO/S:
NOMBRE/S:
MATRÍCULA:

Dra. Rogoski Carolina
Especialista en Ginecología
y Obstetricia
FIRMA Y SELLITO DEL MEDICO/AGENTE SANITARIO

ESTABLECIMIENTO
SANTORIO BORRATTI
FIRMA Y SELLITO DEL MEDICO/AGENTE SANITARIO

CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE
SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD

Dra. Rogoski Carolina
Especialista en Ginecología
y Obstetricia
FIRMA DEL MEDICO/AGENTE SANITARIO

NOTIFICACIÓN DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO
APPELLIDO Y NOMBRE: **Rogoski Carolina Tomara**
TIPO Y N.º DE DOCUMENTO: **32297969**
INSTITUCIÓN: **Sanatorio Borratti**

CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE
SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD

Dra. Rogoski Carolina
Especialista en Ginecología
y Obstetricia
FIRMA DEL MEDICO/AGENTE SANITARIO

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: FERNANDEZ
NOMBRE/S: LIAH ELIZABETH.

DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO/S: GEIBET
NOMBRE/S: LUCIADOMICILIO:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 43529460 EDAD: 25 NACIONALIDAD: ARG.

DATOS DEL PADRE / MADRE:

APELLIDO/S: FERNANDEZ.
NOMBRE/S: LIAH WASDOMICILIO:
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 41303059 EDAD: 26 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

>>>

IMPRESIÓN PULGAR
DE LA MADRE
PARA EL REGISTRO
CIVILLUGAR
EL R

70.838.025

DO PARA
CIVIL

ADHIERA AQUÍ LA OBLEA RNP (MATRÍCULA ASIGNADA)

CERTIFICADO N°

02922540

OBLEA PARA EL REGISTRO CIVIL
APLICAR EN LIBRO DE NACIMIENTOS

>>>

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 CORRESPONDE)

FILIACIÓN MATRIMONIAL ACREDITADA CON: (MARCAR CUAL CORRESPONDA)

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

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO:

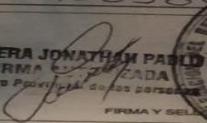
FECHA DE INSCRIPCIÓN: 14/08/2025 OF. SECCIONAL: 52CC. SEPTIMA
ACTA: 475 TOMO: 3 FOLIO: 75 N° DE DNI ASIGNADO: 70838025

ART 64 DE LA L. 26994

K Brian Fernández

y suel

FIRMA DEL DENUNCIANTE

OLIVERA JONATHAN PABLO
FIRMA: 
Registro Provincial de las personas

FIRMA Y SELLO







2025 "Año de la Protección Integral para Niñas, Niños y Adolescentes y la lucha contra el abuso, la Violencia en todas sus formas, los Cibercrimenes, 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 Frontera Misionera"



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

Posadas,.....

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar informe, vistos: los autos caratulados "EXPTE. 2478-A-25, GEIBEL LUCIA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE FERNANDEZ LIAH ELIZABETH".-

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. GEIBEL Lucia en su carácter de madre de la menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 43.529.460 solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de FERNANDEZ Liah Elizabeth D.N.I. N° 70.838.025, (Acta 475-Tomo 3º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7º Centro T-T, Posadas-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: "12 de Agosto de 2025", debiendo ser: "08 de Agosto de 2025".-

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 madre.-

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° 442/25
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES

DR. NATALUCCHI, NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Provincial de las Personas

Posadas, 21 de Agosto de 2025.

DISPOSICION N° 1730 /25



Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 2478-A-25, GEIBEL LUCIA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE FERNANDEZ LIAH ELIZABETH".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. GEIBEL Lucia en su carácter de madre de la menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 43.529.460 solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de FERNANDEZ Liah Elizabeth D.N.I. N° 70.838.025, (Acta 475-Tomo 3°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° Centro T-T, Posadas-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, donde se consignó: "12 de Agosto de 2025", debiendo ser: "**08 de Agosto de 2025**".-

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 madre.-

Que se accede por Informe N° 442/25 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 FERNANDEZ Liah Elizabeth, (Acta 475-Tomo 3°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7° Centro T-T, Posadas-Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: "**08 de Agosto de 2025**".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación Secc. 7° Centro 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 Firmado digitalmente por
Paula Brigida Fecha: 2025.08.22
10:29:30 -03'00'



Registro Provincial
de las Personas

75

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	475	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7º CENTRO T-T**..... **Agosto**..... **NACIMIENTO**
 República Argentina, a **Catorce** de **Agosto**..... **NACIMIENTO**
 de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Liah Elizabeth**..... D.N.I. N° **70.838.025**
 Sexo **FEMENINO**..... nacido el **12** de **Agosto** de **2025**
 a las **12:47** horas, en **Sanatorio Boratti - Posadas**
 Hijo de **Braian Lucas FERNANDEZ**..... Nacionalidad: **ARGENTINA**
 PADRES Doc. Ident. **DNI: 41.303.059**..... Nacionalidad: **Lucía GEIBEL**
 y de **Braian Lucas FERNANDEZ**..... Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Doc. Ident. **DNI: 43.529.460**
 Apellido **FERNANDEZ**
 DECLARANTE Según certificado de **MEDICO CAROLINA TAMARA ROGOSKI**
 Declarante **Braian Lucas FERNANDEZ**..... Doc. Ident. **DNI: 41.303.059**
 Domicilio **Rivadavia Mz 22 - Bº 2 De Febrero - Candelaria**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**
 Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley
 26994

175

Rectificación
 Disposición N° 1730/25 de fecha 21-08-2025. Expte N° 2478-A-25. ART. 1º
 RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de FERNANDEZ Liah Elizabeth, (Acta 475-
 Tomo 3º- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. Secc. 7º Centro T-T. Posadas-
 Mnes.) la fecha de nacimiento de la inscripta, siendo lo correcto: '08 de Agosto de
 2025'.- ART. 2º y 3º de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General
 del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 22-08-2025.



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

00ab56346c5d75bb9e08c028847e3f6a