



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	3764-271506
En carácter de:	MADRE DE LA INSCRIPTA/O		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	475	3°	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

Geibellucia@gmail.com

Firma y Sello de Funcionario



REPUBLICA ARGENTINA

75

Tomo	Acta	Año
3	475	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7° 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 - B° 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

*Braian Fernandez**Liah*

70.838.025



OLIVERA 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		
	NOMBRE/S:	Lucia		
	NACIONALIDAD:	Argentina		
	PRESENTA DOCUMENTO:	SI	NO	TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 43529460
DOMICILIO:		Rivadavia 42 22 Casa S/N		

DATOS DEL RECIEN NACIDO	SIENDO EL PARTO:	SIMPLE	☒ DOBLE	☐ MULTIPLE	DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE:
	SEXO:	Femenino			
	PESO AL NACER:	3590			
	EDAD GESTACIONAL:	3	8	SEMANAS	
	LUGAR DEL NACIMIENTO:	Sanatorio Boratti			
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR:		Fernandez Ciah Elizabeth			

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:			
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	DOMICILIO
	Sanatorio Boratti		
	Mitre 2330		

IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:

ABRA POR AQUI	IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL NACIDO	ABRA POR AQUI
	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.

[Firma]
FIRMA DE LA MADRE

OBSERVACIONES DE LA TOMA DE IMPRESIONES:
EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE: <u>Misiones</u> A LOS <u>02</u> DIAS DEL MES DE <u>Agosto</u> DE <u>2025</u> PROVINCIA DE: <u>Misiones</u>

MEDICO PARTERO	APELLIDO/S:	Rogoski
	NOMBRE/S:	Carolina Tamara
	MATRICULA PROFESIONAL:	4787

AGENTE SANITARIO	APELLIDO/S:	Rogoski
	NOMBRE/S:	Carolina Tamara
	MATRICULA:	

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO PARTERO Y AGENTE SANITARIO		CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD	
NOTIFICACION DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO APELLIDO Y NOMBRE: Rogoski Carolina Tamara TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 30297969 INSTITUCION: Sanatorio Boratti		Dra. Rogoski Carolina Tamara Especialista en Ginecologia y Obstetricia FIRMA DEL NOTIFICADOR	

PARA COMPLETAR EN LOS REGISTROS CIVILES

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

DATOS DEL NACIDO:

APELLIDO/S: FERNANDEZ
NOMBRE/S: LIAH ELIZABETH

DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO/S: REIBEI
NOMBRE/S: LUCIA

DOMICILIO:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 43529460

EDAD: 25

NACIONALIDAD: ARG.

DATOS DEL PADRE / MADRE:

APELLIDO/S: FERNANDEZ
NOMBRE/S: JUAN WILSON

DOMICILIO:

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



IMPRESION PLACAR
DE LA MADRE
PARA EL REGISTRO
CIVIL

LUGAR
EL R

70.838.025

DO PARA
CIVIL

ADHIERA AQUÍ LA OBLEA RNP (MATRICULA ASIGNADA)

OBLEA PARA EL REGISTRO CIVIL
APLICAR EN LIBRO DE NACIMIENTOS



CERTIFICADO N°

02822540

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)

ACTA:

TOMO:

FOLIO:

AÑO:

OF. SECCIONAL:

PARTIDA

LIBRETA

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO:

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 14

108/2025

OF. SECCIONAL: SECC. SEPTIMA

ACTA: 475

TOMO: 3

FOLIO: 75

N° DE DNI ASIGNADO: 708580

Act 64 de la Ley 26994

X Brian Fernandez

X Juan

FIRMA DEL DENUNCIANTE

OLIVERA JONATHAN PABLO
FIRMA DEL OFICIAL
Registro Provincial de los Partos

FIRMA Y SELLO



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR, OBRAS PUBLICAS Y VIVIENDA
Apellido / Surname
GEIBEL

Nombre / Name
LUCIA

Sexo / Sex
F

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Fecha de nacimiento / Date of birth
08 AGO / AUG 2000

Fecha de emisión / Date of issue
08 AGO / AUG 2018

Expiración / Date of expiry
08 AGO / AUG 2033

Documento / Document
43.529.460

Trámite N° / Of. Ident.
00558117270
8149

Firma Identificado / Signature





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. 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 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 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. NATALUCCI F. NICOLAS
Firma Autorizada
Reg. Públ. 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 Paula Brigida
Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2025.08.22
10:29:30 -03'00'

Tomo	Acta	Año
3	475	2025

NACIMIENTO

En **Capital - SECC. 7° 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 - B° 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

Rectificación

Disposición N° 1730/25 de fecha 21-08-2025. Expte N° 2478-A-25. ART. 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'.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General
del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 22-08-2025.



VIVIANA C. R. CASTILLO
Jefa Dpto. Dpto. 206
Registro Provincial de las Personas

00ab56346c5d75bb9e08c028847e3f6a