

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	YVANNA, SOLONYSZYN		
DNI / C.I	27223980	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	RIVADAVIA 710/ L.N.ALEM	Tel.Cel	3754/439931
En carácter de:	FUNCIONARIA/O DEL RPP		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	393	2	193	2025	L. N. ALEM SAMIC	DELEGACION
Dato/s Incorrecto/s	Sexo del/la Inscripto/a FEMENINO					
Dato/s Correcto/s	SEXO DEL INSCRIPTO "MASCULINO"					

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	COPIA DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO	2	COPIA DEL CERTIFICADO MÉDICO DE NACIMIENTO
3	Haga clic aquí para escribir texto.	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

CORREO ELECTRÓNICO DE LA MADRE : ahinararuizdiaz22@gmail.com

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Firma de Solicitante

Firma y Sello de Funcionario



REPUBLICA ARGENTINA

193

Tomo	Acta	Año
2	393	2025

NACIMIENTO

En **Leandro N. Alem - SAMIC ALEM**
República Argentina, a **Diez** de **Septiembre**
de **2025**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
de **Milan Aran** D.N.I. N° **70.838.201**
Sexo **FEMENINO** nacido el **08** de **Septiembre** de **2025**
a las **08:21** horas, en **Hospital - Samic. - Leandro N. Alem**
Hijo de **Braian Gabriel SCHULZ**
Doc. Ident. **DNI: 41.049.953** Nacionalidad: **ARGENTINA**
y de **Ahinara Belen RUIZ DIAZ**
Doc. Ident. **DNI: 44.389.751** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Apellido **SCHULZ**
Según certificado de **MEDICO Nanci Mabel Perfecto**
Declarante **Braian Gabriel SCHULZ** Doc. Ident. **DNI: 41.049.953**
Domicilio **Saavedra 482 - Leandro N. Alem**
Obra en virtud de **ser el PADRE**

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

70.838.201

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
CHESANI FABIANA NOEMI
Delegado Titular
Registro Provincial de las Personas

fbffd6d4a9f2da1b76159d1d6a81a9d1

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:	Ruiz Diaz
	NOMBRE/S:	Alvarez Belen
	NACIONALIDAD:	Argentina
	PRESENTA DOCUMENTO	SI NO TIPO Y N° DE DOCUMENTO: DNI: 44.389.751
DOMICILIO:		Szavediz 482

SIENDO EL PARTO: SIMPLE ☒ DOBLE ☐ MULTIPLE ☐ DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: 1 (uno)

DATOS DEL RECIEN NACIDO	SEXO:	Masculino
	PESO AL NACER:	3.720
	EDAD GESTACIONAL:	39 SEMANAS
	LUGAR DEL NACIMIENTO:	Hospital SAMIC Nivel II. Leonardo N. Alan
	NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR:	Milan Arnan
FECHA DE NACIMIENTO:		08/09/2005
HORA DEL NAC:		08 HORAS, 21 MINUTOS

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:		(marcar cual corresponda)	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	DOMICILIO
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:		Hospital SAMIC Nivel II. Leonardo N. Alan	
	DOMICILIO:		Rivadavia 710	

IMPRESIONES PAPILOSCOPICAS:

ABRA POR AQUI	ORA:	LECTORA GEN
	IMPRESION PULGAR DERECHA DE LA MADRE	IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL NIUDO
ABRA POR AQUI		

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: Leonardo N. Alan PROVINCIA DE: Misiones
A LOS 08 DIAS DEL MES DE Septiembre DE 20 05

MEDICO O PARTERA	APELLIDO/S:	Perfecto
	NOMBRE/S:	Nanci
	MATRICULA PROFESIONAL:	02282

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

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO/PARTERA O AGENTE SANITARIO	SELLO DEL ESTABLECIMIENTO	CERTIFICACION DE LA FIRMA DEL AGENTE SANITARIO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DE SALUD
<u>Nanci M. Perfecto</u> Medico Cirujano M.P. M02282		

NOTIFICACIÓN DEL HECHO DEL NACIMIENTO POR EL HOSPITAL O SANATORIO	
APELLIDO Y NOMBRE:	
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:	
INSTITUCIÓN:	FIRMA DEL NOTIFICADOR

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. 2830-A-25, SOLONYSZYN V. **LA DE NZ**

Posadas, 16 de Septiembre de 2025.

DISPOSICION N° 1932/25

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 2830-A-25, SOLONYSZYN YVANNA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE SCHULZ MILAN ARAN".-

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. SOLONYSZYN Yvanna en su carácter de Funcionaria del R.P.P., acreditando su identidad con el D.N.I. N° 27.223.980 solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de SCHULZ Milan Aran D.N.I. N° 70.838.201, (Acta 393-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Leandro N. Alem-Mnes.) el sexo del inscripto, donde se consignó como: "Femenino", debiendo ser: "Masculino".-

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° 497/25 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 SCHULZ Milan Aran, (Acta 393-Tomo 2°-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Leandro N. Alem-Mnes.) el sexo del inscripto, siendo lo correcto: "Masculino".-

ARTICULO 2: COMUNIQUESE, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación del Samic de Leandro N. Alem-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: 2025.09.17
08:35:51 -03'00'

Tomo	Acta	Año
2	393	2025

NACIMIENTO

En **Leandro N. Alem - SAMIC ALEM**
República Argentina, a **Diez** de **Septiembre**
de **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
de **Milan Aran** D.N.I. N° **70.838.201**
Sexo **FEMENINO** nacido el **08** de **Septiembre** de **2025**
a las **08:21** horas, en **Hospital - Samic. - Leandro N. Alem**
Hijo de **Braian Gabriel SCHULZ**
Doc. Ident. **DNI: 41.049.953** Nacionalidad: **ARGENTINA**
y de **Ahinara Belen RUIZ DIAZ**
Doc. Ident. **DNI: 44.389.751** Nacionalidad: **ARGENTINA**
Apellido **SCHULZ**
Según certificado de **MEDICO Nanci MABEL PERFECTO**
Declarante **Braian Gabriel SCHULZ** Doc. Ident. **DNI: 41.049.953**
Domicilio **Saavedra 482 - Leandro N. Alem**
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° 1932/25 de fecha 16-09-2025. Expte N° 2830-A-25. ART. 1° RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de SCHULZ Milan Aran, (Acta 393- Tomo 2°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. del Samic de Leandro N. Alem- Mnes.) el sexo del inscripto, siendo lo correcto: 'Masculino'.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas-Misiones. 18-09-2025.



VIVIANA S. R. CASTILLO
Jefe de Registro de Personas
Registro Provincial de las Personas

fbffd6d4a9f2da1b76159d1d6a81a9d1