

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	SCHEFER NACI MARICELA		
DNI / C.I	32.219.324	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	PJE DOS HERMANAS	Tel.Cel	3741-457331
En carácter de:	MADRE DE LA INSCRIPTA/O		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	214	2	14	2025	ELDORADO KM 9	ARCHIVO
Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION			FECHA DE NACIMIENTO 02/07/2025		
Dato/s Correcto/s	DEBE SER 02/06/2025					

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 DEL INSCRIPTO	2	DNI DE LA MADRE DEL INSCRIPTO
3	IDE DE PAGO: 349066795	4	Haga clic aquí para escribir texto.

**OBSERVACIONES:**

LO QUE SE DEBE RECTIFICAR ES LA FECHA DE NACIMIENTO DEL INSCRIPTO.

*Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.*

Firma de Solicitante



BENITEZ FLAVIA MARIANELA  
Delegada Titular  
Registro Provincial de las Personas

Firma y Sello de Funcionario



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

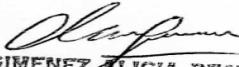
Tomo	Acta	Año
2	214	2025

NACIMIENTO

En ..... **Eldorado - ELDORADO KM. 9** .....  
 República Argentina, a ..... **Siete** ..... de ..... **Julio** .....  
 de ..... **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el ..... **NACIMIENTO** .....  
 de ..... **Aaron Luis** ..... D.N.I. N° ..... **70.712.476** .....  
 Sexo ..... **MASCULINO** ..... nacido el ..... **02** ..... de ..... **Julio** ..... de ..... **2025** .....  
 a las ..... **18:30** ..... horas, en ..... **Instituto Materno Infantil S. A. - Eldorado** .....  
 Hijo de ..... **Matias ROSA DOS SANTOS** ..... Nacionalidad: ..... **ARGENTINA** .....  
 PADRES ..... Doc. Ident. ..... **DNI: 38.776.199** ..... y de ..... **Nanci Maricela SCHEFER** ..... Nacionalidad: ..... **ARGENTINA** .....  
 Doc. Ident. ..... **DNI: 32.219.324** .....  
 DECLARANTE ..... Apellido ..... **ROSA DOS SANTOS** .....  
 Según certificado de ..... **MEDICO GABRIEL MUT** .....  
 Declarante ..... **Matias ROSA DOS SANTOS** ..... Doc. Ident. DNI: 38.776.199 .....  
 Domicilio ..... - Pje Dos Hermanas - Bernardo de Irigoyen .....  
 Obra en virtud de ..... **ser el PADRE** .....  
 Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

**70.712.476**



  
**GIMENEZ ALICIA BEATRIZ**  
 Delegada Titular  
 Registro Provincial de las Personas

10834f396ef3dcad4c9afdd8b07698c7



REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
MINISTERIO DEL INTERIOR

Apellido / Surname  
**SCHEFER**



Nombre / Name  
**NANCI MARICELA**

Sexo / Sex      Nacionalidad / Nationality      Ejemplo / Example  
F                    ARGENTINA                    C

Fecha de nacimiento / Date of birth  
30 MAY / MAY 1986

Fecha de emisión / Date of issue

26 JUL 2 JUL 2021  
Fecha de vencimiento / P

Fecha de vencimiento / Date of expiry  
**26 JUL / JUL 2036**

Trámite N° / Of. ident.  
2020755222

00667553233  
8251

8251

**FIRMA IDENTIFICADORA/ SIGNATURE**



**Documento / Document**

32.219.324



DOMICILIO: S/CALLE S/N PJE DOS HERMANAS - BERNARDO DE IRIGOYEN - GENERAL MANUEL BELGRANO - MISIONES  
LUGAR DE NACIMIENTO: MISIONES

61111-27-32219324-1

Dr. Eduardo E. de Pedro  
Ministro del Interior



PULGAR

ACTA ACUERDOS APELLICIOS ART. 64 LEY 26994

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: ROSA DOS SANTOS  
NOMBRE/S: AARON LUIS

DATOS DE LA MADRE:

APELLIDO/S:  
NOMBRE/S:  
DOMICILIO:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: EDAD: NACIONALIDAD:

DATOS DEL PADRE / MADRE:

APPELLIDO/S:  
NOMBRE/S:  
DOMICILIO:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: EDAD: NACIONALIDAD:

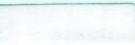
DATOS DEL DENUNCIANTE:

APPELLIDO/S:  
NOMBRE/S:  
DOMICILIO:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: EDAD: NACIONALIDAD:

OBLEA PARA EL HOSPITAL  
APLICAR EN LIBRO DE PARTOS

>>>



LUGAR RESERVADO PARA  
EL 70.712.476  
ADHIER MATRÍCULA ASIGNADA)

CERTIFICADO N°

02760331

OBLEA PARA EL REGISTRO CIVIL >>>  
APLICAR EN LIBRO DE NACIMIENTOS

TESTIGOS: (A FALTA DEL DOCUMENTO DE LA MADRE, PADRE O CONYUGE)

APPELLIDO/S:

NOMBRE/S:

DOMICILIO:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO:

APPELLIDO/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: TOMO: FOLIO: AÑO: OF. SECCIONAL:

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO:

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 07/07/2005 OF. SECCIONAL:

ACTA: 214 TOMO: 2 FOLIO: 14 N° DE DNI ASIGNADO:

E 1a. 5-9  
70712476

FIRMA DEL DENUNCIANTE

GIMENEZ ALICIA BEATRIZ

Declaro que el documento es auténtico

Declaro que el documento es auténtico

FIRMA Y SELLO OFICIAL PÚBLICO

**MINISTERIO DEL INTERIOR**  
CERTIFICADO MÉDICO DE NACIMIENTO

DATOS DE LA MADRE		MEDIANTE EL PRESENTE, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE HA ASISTIDO EL PARTO DE:	
APELLIDO/S: Schefec NOMBRE/S: Naci Harde NACIONALIDAD: Argentina PRESENTA DOCUMENTO <input checked="" type="checkbox"/> SI NO TIPO Y N° DE DOCUMENTO: 32.219.324 DOMICILIO: Dos Hermanas Bdo. Iracayes		EDAD: 39	
SIENDO EL PARTO: SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/> DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: 1			
DATOS DEL RECIÉN NACIDO		SEXO: Hembra PESO AL NACER: 2750 EDAD GESTACIONAL: 31 1/4 SEMANAS LUGAR DEL NACIMIENTO: Eldorado NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: Rosario Santos Araya Luis	
		FECHA DE NACIMIENTO: 02-06-2025 HORA DEL NAC.: 18 HORAS, 13 MINUTOS	
EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN:		(marcar cuál corresponda) ESTABLECIMIENTO SANITARIO <input checked="" type="checkbox"/> DOMICILIO <input type="checkbox"/>	
ESTABLECIMIENTO SANITARIO		NOMBRE: Instituto DOMICILIO: Kennedy 1524	

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, A LOS 02 DÍAS DEL MES DE Junio, DE 2025, PROVINCIA DE: Misiones

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

MÉDICO PARtero: APELLIDO/S: Dr. M.  
NOMBRE/S: Gabriel  
MATRÍCULA PROFESIONAL:

AGENTE SANITARIO: APELLIDO/S: Dr. Gabriel Mut  
NOMBRE/S: Gabriel Mut  
MATRÍCULA: 1788

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO/PARTERO/AGENTE SANITARIO

INST. MATERNO INFANTIL  
CUIT: 30-6087453-6  
Kennedy 242 - Eldorado, Misiones

Dr. Gabriel Mut  
Esp. en Ginecología  
Esp. en Obstetricia  
Esp. en Ecografía Gral  
1788  
CERTIFICACION 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:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO:

INSTITUCIÓN:

FIRMA DEL NOTIFICADOR

Posadas,.....

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

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de elevar informe, vistos: los autos caratulados "EXPTE. 3079-A-25, SCHEFER NANCY MARICELA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE ROSA DOS SANTOS AARON LUIS".-

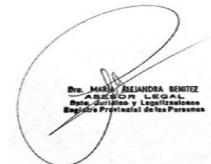
Que a fs. 01 Se presenta la Sra. SCHEFER Nancy Maricela en su carácter de madre del menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 32.219.324 solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de ROSA DOS SANTOS Aaron Luis D.N.I. N° 70.712.476, (Acta 214-Tomo 2º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 9- Mnes.) la fecha de nacimiento del inscripto, donde se consignó como: "02 de Julio de 2025", debiendo ser: "02 de Junio 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, 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° 535/25  
DEPTO JURÍDICO Y LEGALIZACIONES



Dr. MARÍA FERNANDA BENÍTEZ  
ABOGADO LEGAL  
Sección Jurídico y Legalizaciones  
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 06 de Octubre de 2025.

**DISPOSICION N° 2067/25**

Y VISTOS: CARATULADOS "EXPTE N° 3079-A-25, SCHEFER NANCI MARICELA S/ RECTIFICACION ACTA DE NACIMIENTO DE ROSA DOS SANTOS AARON LUIS".-

**CONSIDERANDO:**

Que a fs. 01 Se presenta la Sra. SCHEFER Nanci Maricela en su carácter de madre del menor, acreditando su identidad con el D.N.I. N° 32.219.324 solicitando que se rectifique en el Acta de Nacimiento de ROSA DOS SANTOS Aaron Luis D.N.I. N° 70.712.476, (Acta 214-Tomo 2º-Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 9-Mnes.) la fecha de nacimiento del inscripto, donde se consignó como: "02 de Julio de 2025", debiendo ser: "02 de Junio 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, 3) D.N.I. de la madre.-

Que se accede por Informe N° 535/25 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 la inscripción de Nacimiento de **ROSA DOS SANTOS Aaron Luis**, (Acta: 214- Tomo: 2º- Año: 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 9-Mnes.) la fecha de nacimiento del inscripto, siendo lo correcto: "02 de Junio de 2025".-

**ARTICULO 2: COMUNIQUESE**, oportunamente, por Departamento Despacho del R.P.P. a la Delegación de Eldorado Km. 9-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: 2025.10.06  
11:45:00 -03'00'



Registro Provincial  
de las Personas

14

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	214	2025

NACIMIENTO

En ..... **Eldorado - ELDORADO KM. 9**  
República Argentina, a ..... **Siete** de ..... **Julio**  
de ..... **2025** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el ..... **NACIMIENTO**  
de ..... **Aaron Luis** D.N.I. N° ..... **70.712.476**  
Sexo ..... **MASCULINO** nacido el ..... **02** de ..... **Julio** de ..... **2025**  
a las ..... **18:30** horas, en ..... **Instituto Materno Infantil S. A. - Eldorado**  
PADRES  
Hijo de ..... **Matias ROSA DOS SANTOS**  
Doc. Ident. ..... **DNI: 38.776.199** Nacionalidad: ..... **ARGENTINA**  
y de ..... **Nanci Maricela SCHEFER** Nacionalidad: ..... **ARGENTINA**  
Doc. Ident. ..... **DNI: 32.219.324**  
Apellido ..... **ROSA DOS SANTOS**  
DECLARANTE  
Según certificado de ..... **MEDICO GABRIEL MUT**  
Declarante ..... **Matias ROSA DOS SANTOS** Doc. Ident. DNI: 38.776.199  
Domicilio ..... **Pje Dos Hermanas - Bernardo de Irigoyen**  
Obra en virtud de ..... **ser el PADRE**  
Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

73

Rectificación

Disposición N° 2067/25 de fecha 06-10-2025. Expte N° 3079-A-25. ART. 1°  
RECTIFIQUESE, en el Acta de Nacimiento de ROSA DOS SANTOS Aaron Luis, (Acta 214- Tomo 2°- Año 2025, inscripto en Delegación R.P.P. de Eldorado Km. 9- Mnes.) la fecha de nacimiento del inscripto, siendo lo correcto: '02 de Junio de 2025'.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brígida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 07-10-2025.



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

10834f396ef3dcad4c9afdd8b07698c7