

23/02/2026

**FORMULARIO ANEXO I REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS**  
**SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE DATOS ART.85 LEY N° 26.413**

**SOLICITANTE**

Nombre y Apellido	CARVALLO		
DNI / C.I	NELSON GABRIEL	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	SANTA LIBRADA Y SAN AGUSTIN. B° SAN LORENZO	Tel.Cel	3751-371902
En carácter de:	PADRE		

**ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR**

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
246	-----	2	46	2026	ELDORADO	-----

Dato/s Incorrecto/s	FECHA DE NACIMIENTO EN EL ACTA	13/01/2026
Dato/s Correcto/s	23/01/2026	

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	-----				-----	-----

Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	-----
Dato/s Correcto/s	-----	

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
---	-----				-----	-----

Dato/s Incorrecto/s	ELEGIR OPCION	-----
Dato/s Correcto/s	-----	

**ADJUNTA COPIA DE DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA:**

1	ACTA DE NACIMIENTO	2	CERTIFICADO MEDICO DE NAC.
3	DNI DE PADRE Y MADRE	4	COMPROBANTE DE PAG DE RECTIFICACION

**OBSERVACIONES:**

-----

atte.



Firma de Solicitante



Sin otro particular, saludo a Ud. muy

*Ledesma, Rosalia Isabel*  
DELEGADA TITULAR  
-Registro Provincial de las Personas

Firma y Sello de Funcionario



REPUBLICA ARGENTINA

Tomó	Acta	Año
2	246	2026

NACIMIENTO

En **Eldorado - SAMIC ELDORADO**  
 República Argentina, a **Veintiséis** de **Enero**  
 de **2026** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**  
 de **Noah Valentín** D.N.I. N° **70.987.486**  
 Sexo **MASCULINO** nacido el **13** de **Enero** de **2026**  
 a las **17:21** horas, en **Dr. Prieto S/n - Eldorado**  
 Hijo de **Nelson Gabriel CARVALLO**  
 Doc. Ident. **DNI: 40.337.728** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 y de **Karen Araceli RUIZ DIAZ**  
 Doc. Ident. **DNI: 47.533.344** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 Apellido **CARVALLO**  
 Según certificado de **MEDICO CAMILA CLARIBEL FERCHAU**  
 Declarante **Nelson Gabriel CARVALLO** Doc. Ident. **DNI: 40.337.728**  
 Domicilio **Santa Librada Y San Agustín - B° San Lorenzo - Montecarlo**  
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

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

70.987.486



*(Handwritten signatures)*



*(Handwritten signature)*  
CABALLERO EDITH ESTER  
Registro Provincial de las Personas

aa420f37c30144beee8f1d7b75e1d90e

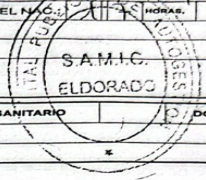


**CERTIFICADO MEDICO DE NACIMIENTO**  
 Vicepresidencia de Gabinete del Interior  
 Jefatura de Gabinete de Ministros

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

DATOS DE LA MADRE	APELLIDO/S: <b>TRUJE DIAZ</b>
	NOMBRE/S: <b>KAREN TRACEL</b>
	NACIONALIDAD: <b>DOMINICANA</b>
	PRESENTA DOCUMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <b>4753344</b> EDAD: <b>19</b>
DOMICILIO: <b>NOVIEMBRE</b>	

DATOS DEL RECIÉN NACIDO	SIENDO EL PARTO: SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE <input type="checkbox"/> MULTIPLE <input type="checkbox"/> DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE: <input type="checkbox"/>
	SEXO: <b>MASCULINO</b> FECHA DE NACIMIENTO: <b>13/01/16</b>
	PESO AL NACER: <b>3.690</b> HORA DEL NAC.: <b>11:45</b> HORAS: <b>12:14</b> MINUTOS
	EDAD GESTACIONAL: <b>37</b> SEMANAS
	LUGAR DEL NACIMIENTO: <b>EUCORADO</b>
NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: <b>NOAH VALENTIN TRUJE</b>	



EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (marcar cual corresponda)		ESTABLECIMIENTO SANITARIO	DOMICILIO
ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE: <b>HOSPITAL DON ESTAN</b>		
	DOMICILIO: <b>DR. PABLO SIN</b>		

IMPRESIONES PAPILOSCÓPICAS:



**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: **EUCORADO** PROVINCIA DE: **MONTEPLATA**  
 A LOS **13** DIAS DEL MES DE **ENERO** DE 20 **16**

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE: **TERESA CAMILA TRUJE**

BOB ENO	APELLIDO/S: <b>TRUJE</b>
	NOMBRE/S: <b>TERESA CAMILA</b>







REGISTRO PROVINCIAL  
DE LAS PERSONAS

## Comprobante de pago

---

Fecha y hora: 23 de febrero de 2026 - 08:12 h

Por el importe de:

**\$5.300,00**

## Detalle del pago

---

Datos del pagador:	CARBALLO NELSON GAB
Medio de pago:	Visa Débito - terminada en 0009
Cantidad de cuotas:	1
Concepto:	RECTIFICACION DE DATOS
Operación Nro:	4626786
Código de autorización:	216100
Estado:	<input checked="" type="checkbox"/> Aprobado

---

Procesado por  **Helipagos**

Recordá que en el resumen de tu tarjeta el pago puede figurar a nombre de Teamsys SRL o Helipagos

Helipagos.com (TEAMSYS S.R.L. - CUIT 30-71074913-9) es un Proveedor de Servicios de Pago registrado en el BCRA, se limita a ofrecer servicios de pago y no se encuentra autorizado a operar como entidad financiera.

Abrimos nuestro Centro de Atención al Usuario en Félix de Azara 1619, Posadas.  
Un espacio pensado para acompañarte en tus pagos, consultas y reclamos. Te esperamos de lunes a viernes, de 7:00 a 16:00.

También podés contactarnos a través de nuestros canales de atención: [helpdesk@helipagos.com](mailto:helpdesk@helipagos.com) | WhatsApp: +54 9 3764 57-1042



MINISTERIO DE GOBIERNO  
REGISTRO PROVINCIAL  
DE LAS PERSONAS

*2026-“Año de la concientización y abordaje de las enfermedades poco frecuentes, de la prevención de consumos problemáticos y adicciones, del uso responsable de la tecnología, de la innovación en la chacra y de las democracias inteligentes”*

**24 de febrero del 2026, Posadas Misiones**

**EXPTE N° 405- A- 2026 Reg. DGRPP  
caratulados: “CARVALLO NELSON  
GABRIEL S/ RECTIFICACION DE  
ACTA DE NACIMIENTO DE  
CARVALLO NOAH VALENTIN”**

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

Cotejadas y analizadas la documentales acompañadas, este Departamento Jurídico y Legalizaciones del R.P.P. entiende que, salvo mejor criterio, corresponde hacer lugar a la rectificación de datos solicitada a fs.1; dando el visto bueno, todo ello en virtud de lo previsto por el Art. 85 ley N° 26413 y normativas concordantes.-

Así opino.-

**ASESORÍA LETRADA DEL R.P.P.**



**Dra. MARÍA ALEJANDRA BENÍTEZ  
ASESORA LEGAL  
Opin. Jurídicas y Legalizaciones  
Registro Provincial de las Personas**

Bea 24/01/26

HOSPITAL SAMIC EL DORADO - NEONATOLOGIA-

HC: 516-216

NOMBRE DEL RN: Luis Diego

PULSERA: 516-216

FECH. NACIMIENTO: 23/01/26 HORA: 15:21

SEXO: M EG: 27-28

PARTO/CESÁREA

PESO: 3650

CEFÁLICA/PODÁLICA

TALLA: 50

PERIM. CEFAL: 35

APGAR: 8 9

0+

GRUPO Y FACTOR-BB: 0+


GRUPO Y FACTOR-MADRE: 0+

VDRL: AC

PESQUISA END-METABOL: 25/01/26

VACUNAS: HB, Hep B

OEA:



Dra. Evelyn Spenler  
 Pediatra M.P. 0480  
 Neonatología (RNAR)  
 H.P.A.G. SAMIC EL DORADO

FIRMA - MEDICO



Posadas, 12 de Marzo de 2026

**DISPOSICIÓN N° 489/26**

**VISTOS:**

<b>CARATULA</b>	<b>EXPTE N° 405- A- 2026 Reg. DGRPP caratulados: “CARVALLO NELSON GABRIEL S/ RECTIFICACION DE ACTA DE NACIMIENTO DE CARVALLO NOAH VALENTIN”</b>
-----------------	---

**CONSIDERANDO:**

<b>SOLICITANTE</b>	<b>CARVALLO NELSON GABRIEL</b>
<b>DNI</b>	<b>40.337.728</b>
<b>En carácter de:</b>	<b>PADRE</b>

**SOLICITA RECTIFICACION DEL:**

<b>ACTA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>TOMO</b>	<b>AÑO</b>	<b>DELEGACIÓN</b>	<b>COPIA</b>
Nacimiento	246	2°	2026	SAMIC ELDORADO	ARCHIVO/ DELEGACIÓN

**QUE**, corresponde encuadrar el presente trámite dentro del marco normativo establecido por el Artículo 85 de la Ley N° 26413, Ley I – N° 89 (Antes Ley 2970) y normativas concordantes, conforme lo dictaminado oportunamente por el Departamento Jurídico y Legalizaciones, en los presentes autos trámite;

**POR ELLO:**

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

**ARTICULO 1°: RECTIFÍQUESE** mediante nota marginal en el acta que a continuación se describe:

<b>ACTA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>TOMO</b>	<b>AÑO</b>	<b>DELEGACIÓN</b>	<b>COPIA</b>
Nacimiento	246	2°	2026	SAMIC ELDORADO	ARCHIVO/ DELEGACIÓN

el siguiente dato: fecha de nacimiento del inscripto, siendo el correcto: **23 de Enero de 2026.-**

**ARTICULO 2°: COMUNÍQUESE** oportunamente, por Departamento Despacho del D.G.R.P.P a la Delegación que correspondiere, a los fines del efectivo cumplimiento de la presente disposición.-

**ARTICULO 3°: REGÍSTRESE**, Comuníquese, cumplido, **ARCHÍVESE** por Departamento Despacho de la Dirección General del R.P.P.-

**EICHEVERRIA** Firmado digitalmente por  
Paula Brigida EICHEVERRIA Paula Brigida  
Fecha: 2026.03.12 11:02:41  
03'00"



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	246	2026

NACIMIENTO

En **Eldorado - SAMIC ELDORADO**  
 República Argentina, a **Veintiséis** de **Enero**  
 de **2026**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**  
 de **Noah Valentin** D.N.I. N° **70.987.486**  
 Sexo **MASCULINO** nacido el **13** de **Enero** de **2026**  
 a las **17:21** horas, en **Dr. Prieto S/n - Eldorado**

**Hijo de Nelson Gabriel CARVALLO**  
 Doc. Ident. **DNI: 40.337.728** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 y de **Karen Araceli RUIZ DIAZ**  
 Doc. Ident. **DNI: 47.533.344** Nacionalidad: **ARGENTINA**  
 Apellido **CARVALLO**

Según certificado de **MEDICO CAMILA CLARIBEL FERCHAU**  
 Declarante **Nelson Gabriel CARVALLO** Doc. Ident. **DNI: 40.337.728**  
 Domicilio **Santa Librada Y San Agustín - B° San Lorenzo - Montecarlo**  
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

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

NACIDO  
PADRES  
DECLARANTE

**Rectificación**  
 Disposición N° 489/26 de fecha 12-03-2026. Expte N° 405-A-26. ART. 1° RECTIFIQUESE, mediante nota marginal en el acta que a continuación se describe: Acta Nacimiento-Numero 246- Tomo 2°- Año 2026, Delegación Eldorado Samic- Copia Archivo/ Delegación, el siguiente dato: fecha de nacimiento del inscripto, siendo lo correcto: 23 de Enero de 2026.- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverría, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas- Misiones. 16-03-2026.



**ANILIANA G. R. CASTILLO**  
 Jefe Dpto. Despacho  
 Registro Provincial de las Personas