

26/03/2026

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

SOLICITANTE

Nombre y Apellido	VAZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN		
DNI / C.I	27433898	Nacionalidad	ARGENTINA
Domicilio	BARRIO 180 VIVIENDAS	Tel.Cel	3755661247
En carácter de:	SER LA DELEGADA		

ACTA/S Y DATOS A RECTIFICAR

ACTA	NUMERO	TOMO	FOLIO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
-----	431	3	31	2026	COPIA	DELEGACION

Dato/s Incorrecto/s	NUMERO DE DNI	74020757
Dato/s Correcto/s	71020757	

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:

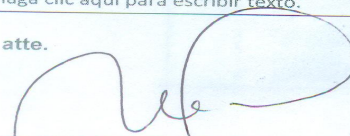
1	ACTA NACIMIENTO	2	CERT MEDICO
3	DNI DE LA DELEGADA	4	Haga clic aquí para escribir texto.

OBSERVACIONES:

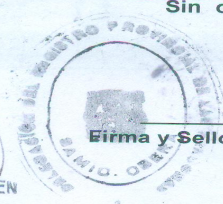
Haga clic aquí para escribir texto.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy

atte.



Firma de Solicitante
VÁZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas



Firma y Sello de Funcionario

71020757 ✓



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	431	2026

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Diez** de **Marzo**
 de **2026**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Alma Isabella** D.N.I. N° **74.020.757**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **06** de **Marzo** de **2026**
 a las **01:00** horas, en **Hospital Samic - Oberá**

NACIDO

Hijo de **Alan Joaquín RODRIGUEZ ALARCON**
 Doc. Ident. **DNI: 44.280.047** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **María Luz DUTRA**
 Doc. Ident. **DNI: 37.159.743** Nacionalidad: **ARGENTINA**

PADRES

Apellido **DUTRA RODRIGUEZ**

Según certificado de **OBSTETRA Malena VON FUCHS**
 Declarante **Alan Joaquín RODRIGUEZ ALARCON** Doc. Ident. **DNI: 44.280.047**
 Domicilio **Oberá**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

DECLARANTE

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

02902167

71.020.757

AS

JMD



[Signature]

VÁZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas

CERTIFICADO MÉDICO DE NACIMIENTO
 Vicejefatura 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:	Duke
	NOMBRE/S:	Maria Luz
	NACIONALIDAD:	AR
	PRESENTA DOCUMENTO:	SI
DOMICILIO:		Oberos
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:		MND 371SP 743
EDAD:		302

SIENDO EL PARTO: SIMPLE DOBLE MÚLTIPLE , DEL QUE NACIERON VIVOS LA CANTIDAD DE:

SÉXO:	fermentos	PESO AL NACER:	2580	FECHA DE NACIMIENTO:	06/3/26
EDAD GESTACIONAL:	38	SEMANAS:		HORA DEL NAC.:	01:00
LUGAR DEL NACIMIENTO:	Oberos	NOMBRE SOLICITADO PARA INSCRIBIR: <i>Alma Isabelle</i>			

EL PARTO HA SIDO ASISTIDO EN: (Marcar el que corresponda)

ESTABLECIMIENTO SANITARIO	NOMBRE:	ESTABLECIMIENTO SANITARIO	DOMICILIO
	Sanic Oberos		Penien SW

IMPRESIONES PAPILOSCÓPICAS:

ABRA POR AQUÍ



IMPRESION PULGAR DERECHA DE LA MADRE

IMPRESION PLANTAR DERECHA DEL NIUDO



ABRA POR AQUÍ

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: _____ FIRMA DE LA MADRE: _____

EXPIDE EL CERTIFICADO, EN LA CIUDAD DE *Misiones* A LOS *06* DIAS DEL MES DE *Marzo* DE 20*26*.. PROVINCIA DE: _____

POR QUIEN SUSCRIBE EL PRESENTE:

MÉDICO PARTERANO	APELLIDO/S:	Melano Ven Fuchs
	NOMBRE/S:	
	MATRICULA PROFESIONAL:	0066
AGENTE SANITARIO	APELLIDO/S:	
	NOMBRE/S:	
	MATRICULA:	



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / Surname
VAZQUEZ

Nombre / Name
ANTONIA DEL CARMEN

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
F ARGENTINA A

Fecha de nacimiento / Date of birth
19 JUN / JUN 1979

Fecha de emisión / Date of issue
19 OCT / OCT 2015

Fecha de vencimiento / Date of expiry
19 OCT / OCT 2030

FIRMA CONFECCIONADO / SIGNATURE

Documento / Document
27.433.898

Trámite N.º / Of. Ident.
00404093610
6262





REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	430	2026

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Diez** de **Marzo**
 de **2026** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Neithan** D.N.I. N° **71.020.756**
 Sexo **MASCULINO** nacido el **08** de **Marzo** de **2026**
 a las **07:11** horas, en **Hospital Samic - Oberá**

NACIDO

Hijo de **Adan Jose GONZALEZ**
 Doc. Ident. **DNI: 45.051.699** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Itati Maira DA SILVA**
 Doc. Ident. **DNI: 50.114.696** Nacionalidad: **ARGENTINA**

PADRES

Apellido **GONZALEZ**

Según certificado de **OBSTETRA DARA UNIZONY**
 Declarante **Adan Jose GONZALEZ** Doc. Ident. **DNI: 45.051.699**
 Domicilio **ser el PADRE** - **25 de Mayo**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

DECLARANTE

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

02902140

71.020.756

Gonzalez
 maira



Vázquez

VÁZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
 Delegada Titular
 Registro Provincial de las Personas



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	432	2026

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Diez** de **Marzo**
 de **2026** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Carlos Aaron Jeremias** D.N.I. N° **71.020.758**
 Sexo **MASCULINO** nacido el **08** de **Marzo** de **2026**
 a las **12:02** horas, en **Hospital Samic - Oberá**

MADRIDO
PADRES
 Hijo de
 Doc. Ident. Nacionalidad:
 y de **Silvia Susana SILVERO**
 Doc. Ident. **DNI: 33.456.920** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Apellido **SILVERO**

DECLARANTE
 Según certificado de **OBSTETRA MELINA STEFANIA OLIVERA**
 Declarante **Silvia Susana SILVERO** Doc. Ident. **DNI: 33.456.920**
 Domicilio **Serrano Y Rio Colorado - B° Caballeriza - Oberá**
 Obra en virtud de **ser la Madre**

Leída el acta firma conmigo el declarante. Hábiles Art. 64 - Ley 26994

02902141

71.020.758

SILVERO



(Handwritten Signature)
VÁZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
 Delegada Titular
 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”***

Posadas,

EXPTE N° 798-A- 2026 Reg. DGRPP caratulados:
“VAZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN S/
RECTIFICACION DE ACTA DE NACIMIENTO”

**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 lo solicitado 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 BENTEZ
ASESORA LEGAL
Dep. Jurídico y Legalizaciones
Registro Provincial de las Personas

Posadas, 31 de Marzo de 2026.

DISPOSICIÓN N° 597/26

VISTOS:

CARATULA	EXPTE N° 789- A- 2026 Reg. DGRPP caratulados: “VAZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN S/ RECTIFICACION DE ACTA DE NACIMIENTO DE DUTRA RODRIGUEZ ALMA ISABELLA”
-----------------	--

CONSIDERANDO:

SOLICITANTE	VAZQUEZ ANTONIA DEL CARMEN
D.N.I. N°	27.433.898
En carácter de:	DELEGADA

SOLICITA RECTIFICACION DEL:

ACTA	NUMERO	TOMO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	431	3°	2026	SAMIC DE OBERA	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 cuerpo del acta que a continuación se describe:

ACTA	NUMERO	TOMO	AÑO	DELEGACIÓN	COPIA
Nacimiento	431	3°	2026	SAMIC DE OBERA	ARCHIVO/DELEGACIÓN

el siguiente dato: el número de D.N.I. de la inscripta, siendo el correcto: “**71.020.757**”.-

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

ARTICULO 3°: REGÍSTRESE, Comuníquese, cumplido, **ARCHÍVESE** por Departamento Despacho del Registro Provincial de las Personas.-

ECHEVERRIA  Firmado digitalmente por
ECHEVERRIA Paula Brigida
Fecha: 2026.03.31
10:16:54 -03'00'



Registro Provincial de las Personas

REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
3	431	2026

NACIMIENTO

En **Oberá - SAMIC OBERA**
 República Argentina, a **Diez** de **Marzo**
 de **2026**. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Alma Isabella** D.N.I. N° **74.020.757**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **06** de **Marzo** de **2026**
 a las **01:00** horas, en **Hospital Samic - Oberá**
 Hijo de **Alan Joaquin RODRIGUEZ ALARCON**
 Doc. Ident. **DNI: 44.280.047** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Maria Luz DUTRA**
 Doc. Ident. **DNI: 37.159.743** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Apellido **DUTRA RODRIGUEZ**
 Según certificado de **OBSTETRA Malena VON FUCHS**
 Declarante **Alan Joaquin RODRIGUEZ ALARCON** Doc. Ident. **DNI: 44.280.047**
 Domicilio **Oberá**
 Obra en virtud de **ser el PADRE**

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

Rectificación 152
 Disposición N° 597/26 de fecha 31-03-2026. Expte. N° 789-A-2026. ART. 1°
 RECTIFIQUESE, mediante nota marginal en el cuerpo del acta que a continuación se describe: Acta Nacimiento- Número 431- Tomo 3°- Año 2026- Delegación SAMIC de Oberá - Copia Archivo/ Delegación, el siguiente dato: el número de D.N.I. de la inscripta, siendo el correcto: "71.020.757".- ART. 2° y 3° de forma. Firmado Dra. Paula Brigida Echeverria, Directora General del R.P.P. Hay un sello. Posadas, Misiones. 31-03-2026.



Virginia G. F. Castillo
 Jefa Dpto. Despacho
 Registro Provincial de las Personas