

GOBIERNO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
REGISTRO DEMOGRÁFICO

**NOTIFICACIÓN DE DIVORCIO EN SEDE NOTARIAL:**  
 CONSENTIMIENTO MUTUO  RUPTURA IRREPARABLE

I. DATOS DEL (DE LA) NOTARIO(A)																													
A. Nombre del (de la) Notario(a):																													
_____ <i>Nombre</i>	_____ <i>Segundo Nombre</i>	_____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Segundo Apellido</i>																										
B. Núm. TSPR – RUA: _____																													
II. DATOS SOBRE EL INSTRUMENTO PÚBLICO																													
A tenor con lo dispuesto en la Ley 55-2020, informo lo siguiente:																													
Tipo de Escritura: _____																													
Núm. Instrumento Público: _____		Fecha de Otorgamiento: _____ <span style="font-size: small; text-align: right;">día/mes/año</span>																											
Lugar del Otorgamiento: _____																													
III. DATOS SOBRE LOS OTORGANTES																													
Si solo tuviese un nombre, un solo apellido u otro nombre por el cual sea conocido(a) favor hacerlo constar. Deberá utilizar su nombre legal.																													
A. Otorgante A																													
1. _____																													
_____ <i>Nombre</i>	_____ <i>Segundo Nombre</i>	_____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Segundo Apellido</i>																										
Conocido(a) por: _____			XXX-XX- _____																										
Circunstancias Personales: _____			*Últimos cuatro dígitos Seguro Social																										
<i>Mayor de edad, estado civil, profesión u ocupación y vecindad</i>																													
B. Otorgante B																													
1. _____																													
_____ <i>Nombre</i>	_____ <i>Segundo Nombre</i>	_____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Segundo Apellido</i>																										
Conocido(a) por: _____																													
Circunstancias Personales: _____																													
<i>Mayor de edad, estado civil, profesión u ocupación y vecindad</i>																													
IV. DATOS DEL MATRIMONIO																													
Fecha del Matrimonio: _____		Lugar: _____																											
<i>(día/mes/año)</i>																													
Núm. Nacional: _____		Núm. de Control: _____																											
Si el matrimonio no se celebró en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, favor proveer copia fotostática del certificado _____																													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">Para uso exclusivo del R.D.</td> <td style="width: 30%;"></td> <td rowspan="6" style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 15px; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p style="margin: 0;">Sello del (de la) Notario(a)</p> </div> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Hora: _____</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.</td> <td style="padding: 5px;">_____ <i>Nombre del (de la) Notario(a)</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Bajo el número: _____,</td> <td style="padding: 5px;">_____ <i>Firma del (de la) Notario(a)</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">El día ____ de _____ de _____</td> <td style="padding: 5px;">_____ <i>Dirección Postal</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> En tiempo <input type="checkbox"/> Tardía</td> <td style="padding: 5px;">Teléfono: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Fecha de Correo Electrónico: _____</td> <td style="padding: 5px;">Correo Electrónico: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Fecha de Entrega Personal: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; font-size: x-small;"><i>Nombre Funcionario(a) R.D.</i></td> <td style="padding: 5px; font-size: x-small;"><i>Firma Funcionario(a) R.D.</i></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Para uso exclusivo del R.D.			<div style="border: 1px solid gray; border-radius: 15px; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p style="margin: 0;">Sello del (de la) Notario(a)</p> </div>	Hora: _____	<input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.	_____ <i>Nombre del (de la) Notario(a)</i>	Bajo el número: _____,		_____ <i>Firma del (de la) Notario(a)</i>	El día ____ de _____ de _____		_____ <i>Dirección Postal</i>	<input type="checkbox"/> En tiempo <input type="checkbox"/> Tardía		Teléfono: _____	<input type="checkbox"/> Fecha de Correo Electrónico: _____		Correo Electrónico: _____	<input type="checkbox"/> Fecha de Entrega Personal: _____			<i>Nombre Funcionario(a) R.D.</i>	<i>Firma Funcionario(a) R.D.</i>		
Para uso exclusivo del R.D.			<div style="border: 1px solid gray; border-radius: 15px; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p style="margin: 0;">Sello del (de la) Notario(a)</p> </div>																										
Hora: _____	<input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.	_____ <i>Nombre del (de la) Notario(a)</i>																											
Bajo el número: _____,		_____ <i>Firma del (de la) Notario(a)</i>																											
El día ____ de _____ de _____		_____ <i>Dirección Postal</i>																											
<input type="checkbox"/> En tiempo <input type="checkbox"/> Tardía		Teléfono: _____																											
<input type="checkbox"/> Fecha de Correo Electrónico: _____		Correo Electrónico: _____																											
<input type="checkbox"/> Fecha de Entrega Personal: _____																													
<i>Nombre Funcionario(a) R.D.</i>	<i>Firma Funcionario(a) R.D.</i>																												

Ley 55-2020

"Art. 475 DISPOSICIONES COMUNES AL DIVORCIO EN SEDE NOTARIAL.

(a)...

(b) el notario debe notificar la escritura de Divorcio al Registro Demográfico dentro de los diez (10) días siguientes a su otorgamiento;"