



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA**  
**TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO**

Oficina de Inspección de Notarías

**Notificación de Capitulaciones Matrimoniales**

Notificación: Original Complementaria      Tipo de Notificación: Constitución Modificación Sustitución

**Instrucciones:** 1) Presente esta Notificación dentro del término de un (1) día laborable desde que se autoriza el instrumento público. 2) Es indispensable que usted complete toda la información requerida en el formulario. No deje espacios en blanco. 3) Informe el número de Notario(a) y su nombre tal y como aparece en el Registro Único de Abogados y Abogadas (RUA). 4) De no contar con espacio suficiente para incluir toda la información del instrumento público a ser inscrito, favor de presentar la información adicional en una hoja separada, la cual deberá adjuntar con este formulario y presentarla a la Oficina de Inspección de Notarías. 5) Si presenta la Notificación personalmente e interesa constancia, incluya con el original dos (2) copias de la misma. 6) Si presenta la Notificación por correo, acompáñela con una copia y un sobre predirigido con el franqueo suficiente. 7) Dirija su correspondencia a: Oficina de Inspección de Notarías, Registro de Capitulaciones Matrimoniales, PO Box 190860, San Juan, PR 00919-0860. 8) Puede presentar la Notificación por correo electrónico a [RegistroCapitulaciones@ramajudicial.pr](mailto:RegistroCapitulaciones@ramajudicial.pr). 9) De necesitar información adicional puede llamar al (787) 763-8816 o acceder a <http://www.ramajudicial.pr/odin>. 10) Refiérase al final de este documento para información importante.

**I. DATOS DEL (DE LA) NOTARIO(A)**

Número del Tribunal Supremo (RUA): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Dirección para Notificación (RUA): \_\_\_\_\_

Dirección Física de Sede Notarial: \_\_\_\_\_

Teléfonos: ( ) - ( ) - Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_

**II. DATOS SOBRE EL INSTRUMENTO PÚBLICO**

Número del Instrumento: \_\_\_\_\_ Fecha de Otorgamiento (d/m/a): \_\_\_\_\_

Lugar de Otorgamiento: \_\_\_\_\_ Hora de Otorgamiento:  AM  PM

**III. DATOS SOBRE EL INSTRUMENTO PÚBLICO MODIFICADO**

Nombre completo del (de la) Notario(a) Autorizante: \_\_\_\_\_ Núm. del Tribunal Supremo (RUA): \_\_\_\_\_

Número del Instrumento: \_\_\_\_\_ Fecha de Otorgamiento (d/m/a): \_\_\_\_\_

Lugar de Otorgamiento: \_\_\_\_\_ Hora de Otorgamiento:  AM  PM

Datos de Inscripción del Registro de Capitulaciones Matrimoniales:

Fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_ Hora:  AM  PM Núm. de Inscripción: \_\_\_\_\_

**IV. DATOS DE LOS (LAS) OTORGANTES**

1. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Primer Apellido: \_\_\_\_\_ Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Conocido(a) por: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (d/m/a): \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Teléfonos: ( ) - ( ) - Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_

Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

Si el (la) otorgante es menor de edad o declarado(a) incapaz judicialmente, provea la información según sea el caso.

i. Nombre y apellidos del padre o la madre: \_\_\_\_\_

Circunstancias personales: \_\_\_\_\_ (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)

Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

ii. Nombre y apellidos del padre o la madre: \_\_\_\_\_

Circunstancias personales: \_\_\_\_\_ (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)

Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

iii. Nombre y apellidos del (de la) tutor(a): \_\_\_\_\_

Circunstancias personales: \_\_\_\_\_ (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)

Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

**IV. DATOS DE LOS (LAS) OTORGANTE(S)**

2. \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_  
 Conocido(a) por: \_\_\_\_\_  
 Vecindad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
 Estado Civil: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 Dirección Postal: \_\_\_\_\_  
 Teléfonos: ( ) - ( ) - Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

Si el (la) otorgante es menor de edad o declarado(a) incapaz judicialmente, provea la información según sea el caso.

i. Nombre del padre o la madre: \_\_\_\_\_  
 Circunstancias personales: \_\_\_\_\_  
 (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

ii. Nombre del padre o la madre: \_\_\_\_\_  
 Circunstancias personales: \_\_\_\_\_  
 (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

iii. Nombre del (de la) tutor(a): \_\_\_\_\_  
 Circunstancias personales: \_\_\_\_\_  
 (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación, municipio)  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

**V. DATOS DE LOS (LAS) TESTIGOS (SI APLICA)**

Si comparecieron testigos a la otorgación del instrumento público, provea la información siguiente:

i. Nombre y apellidos del (de la) testigo: \_\_\_\_\_  
 Circunstancias personales: \_\_\_\_\_  
 (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación municipio)  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

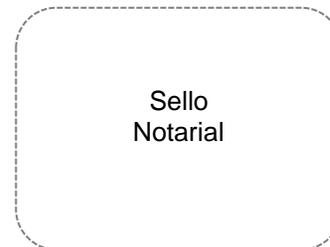
ii. Nombre y apellidos del (de la) testigo: \_\_\_\_\_  
 Circunstancias personales: \_\_\_\_\_  
 (mayoridad, estado civil, profesión u ocupación municipio)  
 Documento de identificación: \_\_\_\_\_ Número de la identificación\*: \_\_\_\_\_

**VI. DACIÓN DE FE**

Certifico que la información provista es correcta y conforme al instrumento público autorizado.

\_\_\_\_\_  
 Firma del (de la) Notario(a)

\_\_\_\_\_  
 Fecha (día/mes/año)

**VII. PARA USO DE LA ODIN**

Inscripción:

Fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  AM  PM

Número de inscripción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nombre de quien inscribió

\_\_\_\_\_  
 Puesto

\_\_\_\_\_  
 Firma

**INFORMACIÓN IMPORTANTE**

De conformidad con la Ley Núm. 62-2018, las capitulaciones y sus modificaciones tienen que estar inscritas en el Registro de Capitulaciones Matrimoniales, adscrito a la ODIN, para que surtan efecto ante terceros.

Se advierte que la mera presentación de la notificación no equivale a su inscripción.

La modificación será válida una vez transcurra el término de treinta (30) días desde su inscripción en el Registro de Capitulaciones.

La Notificación incluirá un documento de identificación y su número para establecer la identidad de los (las) otorgantes y testigos, en el orden de prelación establecido en el Art. 5(c) de la Ley Núm. 62-2018.

\*La Ley Núm. 243-2006, Ley de la Política Pública sobre el Uso del Número de Seguro Social como Verificación de Identidad, faculta al Tribunal General de Justicia a solicitar el número de seguro social en sus formularios, modelos y otros documentos oficiales con el propósito de verificación de identidad, hacer contra referencia con la información disponible internamente entre agencias o entidades y uniformar los procedimientos de intercambio de datos. Proveer este número será una acción requerida en virtud de las leyes Núm. 75 de 2 de julio de 1987, Núm. 62 de 8 de mayo de 1937, según enmendadas y la Ley Núm. 62-2018. Esta información no se utilizará como número de caso, querrela, cliente o empleado(a), ni en el epígrafe de los formularios oficiales, modelos u otros documentos, que la Rama Judicial genera. Medidas preventivas están establecidas para asegurar su confidencialidad.