



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
 TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO
 Oficina de Inspección de Notarías

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ASUNTOS NO CONTENCIOSOS ANTE NOTARIO(A)

Instrucciones: 1) Las certificaciones que expide nuestra Oficina se basan en la información que provee la persona solicitante. 2) Llene el formulario completo en letra de molde y clara. 3) Acompañe el sello o los sellos de rentas internas que sumen el valor de \$5.00. No se recibirá la Solicitud ni se expedirá la certificación sin el sello o los sellos correspondientes. 4) Si no cuenta con espacio suficiente en el formulario, incluya la información en otro papel y únalo a la Solicitud. 5) Puede enviar la Solicitud por correo a la Oficina de Inspección de Notarías, Registro General de Competencias Notariales, PO Box 190860, San Juan, PR 00919-0860. 6) Puede comunicarse con nosotros al (787) 763-8816.

I. DATOS DEL (DE LA) SOLICITANTE <input type="checkbox"/> CIUDADANO(A) <input type="checkbox"/> ABOGADO(A) <input type="checkbox"/> NOTARIO(A)			
Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Dirección Postal: _____			
Teléfonos: () _____ () _____		Dirección Electrónica: _____	
Si el (la) que solicita es Notario(a), indique el número del Tribunal Supremo tal como aparece en (RUA): _____			

II. DATOS SOBRE EL ASUNTO NO CONTENCIOSO			
Información del (de la) Requirente(s) o Peticionario(a):			
Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Conocido por: _____			
Dirección Postal: _____			
Teléfonos: () _____ () _____		Dirección Electrónica: _____	
Relación con el asunto no contencioso: _____			
Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Conocido por: _____			
Dirección Postal: _____			
Teléfonos: () _____ () _____		Dirección Electrónica: _____	
Relación con el asunto no contencioso: _____			

1. <input type="checkbox"/> Declaratoria de Herederos, <input type="checkbox"/> Expedición de Cartas Testamentarias o <input type="checkbox"/> Adveración de Testamento Ológrafo (seleccione uno)			
a. Nombre del (de la) fallecido(a), según aparece en el Acta de Defunción: (Acompañe copia del Certificado de Defunción).			
Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Conocido(a) por: _____			
Fecha de: Nacimiento (d/m/a): _____		Fallecimiento (d/m/a): _____	
* Últimos 4 Dígitos del Números Seguro Social: _____			
b. Nombre y Apellidos del (de la) cónyuge: _____			
Conocido(a) por: _____			
c. _____			
Nombre y Apellidos del Padre		Nombre y Apellidos de la Madre	
d. Nombre y Apellidos de los (las) Herederos(as):			
Conocido(a) por:		Fecha de Nacimiento (d/m/a):	

<input type="checkbox"/> 2. Declaración de Ausencia Simple – Autorización para Contraer Nuevo Matrimonio			
a. Nombre del (de la) Ausente	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Conocido(a) por: _____			
b. Nombre del (de la) Cónyuge	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
Conocido(a) por: _____			

<input type="checkbox"/> 3. Corrección de Acta que Obre en el Registro Demográfico: <input type="checkbox"/> Nacimiento <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Defunción			
Nombre del (de los) Inscrito(s) según consta en el Acta: _____			
Datos a Corregir: _____			

4. Cambio de Nombres o Apellidos (Nuevo Nombre o Apellidos):

Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Segundo Apellido
--------	----------------	----------	------------------

5. Perpetuación de Hechos (Ad Perpetuam Rei Memoriam)

Hechos a Perpetuar: _____

III. SELLOS DE RENTAS INTERNAS

La certificación solicitada la recogeré personalmente / recibiré por correo ordinario (En este caso provea un sobre pre-dirigido con el franqueo necesario).

- Acompaño el (los) sello(s) de Rentas Internas por la totalidad de \$5.00 requerido para la expedición de la certificación.
- Exento (Ley o Entidad) _____ (Debe acompañar evidencia).
- Renuncio al exceso del importe de sellos de Rentas Internas.

_____ Firma del (de la) Solicitante _____ Fecha (d/m/a)

PARA USO EXCLUSIVO DEL REGISTRO DE ASUNTOS NO CONTENCIOSOS

- **Recibido:** Personal / Correo
 - **Presentación:** Completa / Incompleta
- El día _____ de _____ de _____

_____ Nombre de quien recibió _____ Firma de quien recibió _____ Puesto

- **Resultado de búsqueda:**
- El día _____ de _____ de _____
Asunto ante Notario(a): No Sí / indique el Núm. de Insc. _____
y nombre del (de la) Notario(a): _____

_____ Nombre de quien hizo la búsqueda _____ Firma de quien hizo la búsqueda _____ Puesto

- **Despacho:**
- El día _____ de _____ de _____
_____ Nombre de quien hizo el despacho _____ Firma de quien hizo el despacho _____ Puesto

DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES

El Artículo 12 de la Ley 282-1999, Ley de Asuntos No Contenciosos Ante Notario(a), autoriza al (a la) Director(a) de la Oficina de Inspección de Notarías a expedir certificaciones de las constancias del Registro General de Competencias Notariales. En conformidad con el Artículo 13 de la Ley, el pago de derechos por las certificaciones será de \$5.00 en sellos de rentas internas.

* La Ley 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 contrareferencia 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 y Núm. 62 de 8 de mayo de 1937, según enmendadas. 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 genere. Medidas preventivas están establecidas para asegurar su confidencialidad.