

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA  
**Tribunal de Primera Instancia**  
Sala Superior de \_\_\_\_\_

Parte demandante	Caso Núm. _____
v.	Sobre: Divorcio por Ruptura Irreparable (con hijos(as))
Parte demandada	

**DEMANDA DE DIVORCIO POR RUPTURA IRREPARABLE  
(CON HIJOS(AS))**

Al Honorable Tribunal:

Comparece la parte demandante por derecho propio y respetuosamente expone, alega y solicita:

1. La parte demandante, \_\_\_\_\_ ,  
de \_\_\_\_\_ años, casado(a), cuya dirección residencial es \_\_\_\_\_  
y la dirección postal es \_\_\_\_\_  
y con los siguientes números telefónicos: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ y  
( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ y correo electrónico: \_\_\_\_\_ .
2. La parte demandada, \_\_\_\_\_ ,  
de \_\_\_\_\_ años, casado(a), cuya dirección residencial es \_\_\_\_\_  
y la dirección postal es \_\_\_\_\_  
y con los siguientes números telefónicos: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ y  
( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ y correo electrónico: \_\_\_\_\_ .
3. La parte demandante ha sido no ha sido residente en Puerto Rico por más de un  
año con anterioridad a la presentación de esta demanda.
4. La parte demandada ha sido no ha sido residente en Puerto Rico por más de un  
año con anterioridad a la presentación de esta demanda.
5. Las partes contrajeron matrimonio en \_\_\_\_\_ ,  
el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Se acompaña certificado de  
matrimonio y se hace formar parte de esta demanda como Anejo número 1.
6. Las partes suscribieron capitulaciones matrimoniales. Se acompaña copia de las  
mismas y se unen a esta demanda como Anejo número 2.
7. Las partes procrearon o adoptaron los (las) siguientes hijos(as):

Nombre y Apellidos	Edad
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Se acompaña certificados de nacimiento y se hacen formar parte de esta demanda como Anejo número 3.

8.  La parte demandante en este caso,  se encuentra  no se encuentra embarazada al momento de presentar esta demanda.

La parte demandada en este caso,  se encuentra  no se encuentra embarazada al momento de presentar esta demanda.

9. La parte demandante solicita que:

a. La patria potestad de los (las) hijos(as) menores de edad sea  compartida  de la parte demandante  de la parte demandada.

b. La custodia de los (las) hijos(as) menores de edad sea  compartida  de la parte demandante  de la parte demandada  otro (especifique):

\_\_\_\_\_

c. La  tutela  patria potestad prorrogada de los (las) hijos(as) mayores de edad incapaces, sea  compartida  de la parte demandante  de la parte demandada.

d. La custodia de los (las) hijos(as) mayores de edad incapaces, sea  compartida  de la parte demandante  de la parte demandada  otro (especifique):

\_\_\_\_\_

e. Las relaciones filiales se lleven a cabo de la siguiente manera:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

f. En las siguientes fechas especiales las relaciones filiales se lleven a cabo de la siguiente manera:

Vacaciones de verano:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vacaciones de Navidad:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otras:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. En cuanto a la pensión alimentaria, la parte demandante:

Solicita que se fije una pensión alimentaria por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ,  
 semanal  quincenal  bisemanal  mensual  otro: \_\_\_\_\_ .  
para beneficio de los (las) siguientes hijos(as) menores o de los (las) mayores incapaces: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a ser pagados a través de:

- la Administración para el Sustento de Menores (ASUME)  
 Orden de Retención de Ingresos en el Origen (ORIO)  
 directamente a la parte alimentista de la siguiente manera:  
 en efectivo, cheque certificado o giro postal  
 depositados en la cuenta número \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_  
*Nombre de la institución bancaria*

Se acompaña el formulario OAT 435 *Planilla de Información Personal y Económica (PIPE)* como Anejo número 4.

- Informa que ya se encuentra establecida por  la ASUME  el Tribunal de Primera Instancia, con número de caso \_\_\_\_\_ .
11. Los (Las) menores:  
 no tienen cubierta de salud  
 tienen cubierta de salud por:  
 plan médico privado  
 plan de salud del Gobierno de Puerto Rico
12. Durante el matrimonio las partes  adquirieron  no adquirieron bienes gananciales.
13. Durante el matrimonio las partes  adquirieron  no adquirieron deudas u obligaciones con cargo a la sociedad de bienes gananciales.
14.  El matrimonio comparte la guarda de los siguientes animales:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Sobre los cuales, al amparo del Art. 235 del Código Civil, solicito lo siguiente en cuanto a su protección, cuidado y otros aspectos relacionados:

Vista mediante Videoconferencia

15.  Solicito que la vista que se celebre en este caso sea mediante Videoconferencia.

Renuncia a los términos de revisión de sentencia

16.  Renuncio expresamente a los procesos previstos para la revisión de la sentencia que se dicte en el caso de epígrafe, al amparo del Art. 461 del Código Civil.
17. Se alega que entre las partes del presente caso han surgido desavenencias que han provocado una ruptura irreparable de los nexos de convivencia matrimonial, y no existe posibilidad de una reconciliación. Debido a que la situación entre las partes imposibilita la continuación del matrimonio, se solicita la disolución del vínculo matrimonial existente; conforme a lo dispuesto por la Ley Núm. 55-2020, Código Civil de Puerto Rico.

Por todo lo cual, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal, que previo a los trámites de ley correspondientes, declare con lugar la presente demanda de divorcio, y en su consecuencia, declare roto y disuelto el vínculo matrimonial existente entre las partes, por la causal de ruptura irreparable y disponga sobre la custodia, patria potestad, relaciones filiales y pensión alimentaria (de no estar previamente establecida) y que realice cualquier otra determinación que en derecho proceda.

Respetuosamente presentado.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .  
Pueblo Día Mes Año

\_\_\_\_\_  
*Firma de la parte demandante*

Direcciones de la parte demandante:

Postal:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Residencial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Número de teléfono:

( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Direcciones de la parte demandada:

Postal:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Residencial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Número de teléfono:

( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

**JURAMENTO**

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, casado(a), de ocupación \_\_\_\_\_ y residente en \_\_\_\_\_, bajo juramento declaro que:

1. Mi nombre y circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
2. Soy la parte demandante en este caso.
3. Todos y cada uno de los hechos expuestos en este documento son ciertos por constarme de propio y personal conocimiento.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Pueblo

Día

Mes

Año

\_\_\_\_\_  
*Firma de la parte demandante*

**AFFIDÁVIT**

Affidávit número: \_\_\_\_\_

Jurado y suscrito ante mí por \_\_\_\_\_, la parte demandante antes mencionada y cuya identidad ha sido acreditada conforme a los mecanismos de ley mediante \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_.

*tipo de identificación*

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Pueblo

Día

Mes

Año

\_\_\_\_\_  
*Nombre del (de la)*

Por:

\_\_\_\_\_  
*Nombre del (de la)*

\_\_\_\_\_  
*Firma del (de la) Notario(a), si aplica*

\_\_\_\_\_  
*Firma del (de la)*

Orientado(a) por el personal del Centro Pro Se.