



CERTIFICADO PRENUPCIAL

LEYES NACIONALES 12.331 Y 16.668

OBLIGATORIO Y GRATUITO

1) Provincia..... 2) Localidad..... 3) Registro Civil.....

A. DATOS DE FILIACION

4) Apellido y Nombre.....

5) Nacionalidad..... 6) Edad..... 7) Documento tipo:..... | N°:.....

8) Expedido por:.....

9) Dirección:..... Localidad..... Provincia.....

B. LABORATORIO

10) PRUEBA SEROLOGIA

VDRL:

CUANTITATIVA

CUALITATIVA

RPR

FTA

para Lúes

REITER

OTRAS

11) Efectuada en el laboratorio..... Protocolo N°.....

12) Dirección:..... Localidad..... Provincia.....

13) Fecha

14) Firma y sello del profesional del laboratorio autorizado

C. EXAMEN CLINICO

En base al análisis y al examen clínico efectuado, certifico que, habiendo examinado en la fecha a:

15).....

cuyos datos de identidad figuran en A, debidamente constatados, no he encontrado síntomas ni signos atribuibles a enfermedades venéreas en período de contagiosidad, por lo que se expide el presente CERTIFICADO PRENUPCIAL.-

16) Firma del solicitante

17) Firma del profesional autorizado

18) Apellido y Nombre:.....

19) Matrícula:.....

20) Domicilio:.....

21) Cargo:.....

22) Fecha

23) Sello de autoridad sanitaria

ESTE CERTIFICADO ES VALIDO HASTA 7 DIAS DESPUES DE SU EXPEDICION



LEY 12.331

Art. 18.- Será reprimido con la pena establecida en el artículo 202 del Código Penal, quien, sabiéndose afectado de una enfermedad venérea transmisible, la contagie a otra persona-(art. 202 del Código Penal: Será reprimido con reclusión de tres a quince años el que propague una enfermedad peligrosa o contagiosa para las personas).

REGLAMENTACION DE LA LEY 12.331

Art. 12.- A los efectos del certificado Prenupcial, todos los laboratorios dependientes del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública (actualmente Secretaría de Estado de Salud Pública) y los de jurisdicción provincial o municipal prestarán su concurso gratuito a los médicos que lo soliciten con este fin.

LEY 16.668

Art. 1º.- Declárase obligatorio en todo el territorio de la Nación la obtención del Certificado Prenupcial para contrayentes del sexo femenino.

INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO **"CERTIFICADO PRENUPCIAL"**

- I. **FINALIDAD:** Certificar ante el Registro Civil que los futuros contrayentes no padecen enfermedades venéreas contagiosas
- II. **NORMAS PARA SU EMPLEO:** Será entregado GRATUITAMENTE por la oficina del Registro Civil a ambos contrayentes, quienes lo presentarán al médico autorizado. Una vez cumplidos los exámenes clínicos y de laboratorio pertinentes, el profesional interviniente otorgará el certificado al interesado, quien lo devolverá al Registro Civil con una antelación no menor de tres días a la fecha establecida para el matrimonio. Realizado éste, se archivará el formulario por el término de 5 años.

El certificado se confeccionará en original solamente, cubriéndose sus rubros según se especifica a continuación:

- 1) Indicar la provincia correspondiente al Establecimiento o Institución que expide el certificado.
- 2) Indicar la localidad correspondiente al Establecimiento o Institución que expide el certificado.
- 3) Indicar denominación del registro Civil donde se protocolizará el enlace.
- 4) Apellido y nombre del/la contrayente.
- 5) Consignar la nacionalidad del/la contrayente.
- 6) Indicar en números la edad del/la contrayente.
- 7) Tipo y número de documento del/la contrayente.
- 8) En caso de que el documento señalado en rubro 7, sea cédula de Identidad, indicar la Repartición que la expidió.
- 9) Calle, número y localidad del/la contrayente.
- 10) Marcar con x el casillero correspondiente, consignando a continuación cualquier otra prueba o reacción que se quiera hacer constar.
- 11) Nombre del laboratorio que efectuó el análisis y número de protocolo del mismo.
- 12) Calle, número y localidad correspondiente al domicilio del laboratorio.
- 13) Indicar, en letras, día, mes y año en que se efectuó el análisis.
- 14) Firma y sello aclaratorio del profesional que realizó el examen.
- 15) Apellido y nombre del/la solicitante.
- 16) Firma del/la solicitante.
- 17) Firma del profesional que extiende el certificado.
- 18) Apellido y nombre del profesional que extiende el certificado.
- 19) Indicar número de matrícula.
- 20) Domicilio del profesional que extiende el certificado.
- 21) Consignar el cargo que ocupa.
- 22) Indicar, en letras, día, mes y año en que se extiende el certificado.
- 23) Sello de la autoridad sanitaria correspondiente.