

OTROS CONCEPTOS

entre 18 cosas bl **PAGADO** **SIN** **TRV** **L**  
 hermanas políticas, tumba e hijos  
**PAGADO** **TRV**  
 ENERO (Mod 1) **PAGADO** **TRV**  
 setura q: PORTOMENICA CIF: 85499213  
 la Copernico, 9 - Poligono del tambore - 15800 - STGO  
 mmeruth. gonzalez@usc.es 019930417 (lumen)  
 ENERO (Mod 1) **PAGADO** **TRV**  
 ENERO COLGAR (40 R. BL): CON CARINO SERVICIO DE web  
 OFICIAL OFICIAL OFICIAL  
 ENERO (Mod 1): TU HERMANA MARICHA Y FAMILIA web  
 ENERO (Mod 1): TU PRIMA BLANCA CON CARINO web  
 ENERO (Mod 2): DE TUS SOBRINOS DE FANSAGADA Y CELSO web  
 Y NOSEA

ERO (Mod 1): CON CARINO NIÑAS DO SOIS DE NEX web

Inten Plad Marc López Iskan e pellos

SF-764  
 SF-486  
 SC

FALLECIDO: SANTIAGO MANUEL GONZÁLEZ LÓPEZ

Fecha de fallecimiento 21 DE DICIEMBRE DE 2023

Domicilio RUA VARSONIA, 10-3-G FONTIÑAS-SANTIAGO

ALEJANDRO 905182406

Teléfonos: ALBERTO 605182404

E-mail:

| CONCEPTOS                                                                 | Servicio prestado |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Arca modelo 0. Arturia Medida 1'40                                        | 945               |
| Capilla ardiente SALA TOURAL Sala Prep. Si Libro Si                       |                   |
| Gestión funeraria Si <input type="checkbox"/> Tramitación UUV             |                   |
| Carroza traslado <del>HOSPITAL AL COMPLEJO</del>                          |                   |
| VIERNES <del>16.30</del> Prensa <del>16.10 en demitido</del>              |                   |
| Radio 10                                                                  |                   |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas 10                                      |                   |
| Ómnibus acompañamiento 10                                                 |                   |
| Turismo <del>16.10 en demitido</del>                                      |                   |
| Certificado médico <del>Si</del> Registro Civil: <del>SANTIAGO</del>      |                   |
| Carroza Personal                                                          |                   |
| Ayunt.º: Sepultura BOISACA 3466 - Sábado 11hrs                            |                   |
| Iglesia CAPILLA COMPLEJO                                                  |                   |
| Incineración Si 21:00 22 Urna:                                            |                   |
| Presencia <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Destino |                   |
| Cantores No Funeral <del>Juan Ventura</del>                               |                   |
| Flores <del>CC.RB: Mod 7 Tu esposa</del>                                  |                   |
| <del>CC.RB: Mod 7 Tus hijos y nietos</del>                                |                   |

☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

V, AMORTGATAR

FALLECIDO: Nombre SANTIAGO MANUEL GONZÁLEZ LOPEZ D.N.I. Nº 33228763-L  
id. de los padres ENRIQUE Y MARIA  
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA  
Día, mes y año de nacimiento 28 DE DICIEMBRE DE 1956  
Profesión ..... Estado CASADO Domicilio RUA VARSOVIA, 10-3ºG - SANTIAGO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 03:40 horas del día 21 de DICIEMBRE de 2023  
Domicilio HOSPITAL CLÍNICO  
SANTIAGO (A CORUÑA)  
Cementerio CREMATORIO COMPLETO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre MARIA DEL PILAR GARCIA BARCIA

LIBRO DE FAMILIA ..... Tomo ..... ; Página .....  
DECLARANTE D. MARIA DEL PILAR GARCIA BARCIA ( ESPOSA ) D.N.I. 33234443-H  
domiciliado en RUA VARSOVIA, 10-3ºG - SANTIAGO (A CORUÑA)

L SEÑOR  
D/ña. SANTIAGO MANUEL GONZÁLEZ LOPEZ  
(VECINO DE RUA VARSOVIA FONTIÑAS SANTIAGO)  
falleció en Santiago en el día de 21/12/2023 a los 66 años  
confortado con los Auxilios Espirituales .....

Su esposo/a MARIA DEL PILAR GARCIA BARCIA

Hijos Alberto, Alejandro y Felipe González García -

Hijos políticos Elena, Paula y Ana -

Padres .....

Abuelos .....

Padres políticos Roberto y Ana Barcia

Hermanos si

Hermanos políticos si

Nietos Gabriel, Daniela y Anita ; y demás familia -  
Bisnietos ..... Tíos ..... Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción VIERNES

Funerales .....

en la iglesia de CAPILLA COMPLEJO

CASA MORTUORIA: SALA TURAL

(SI / NO) SE RECIBE DUELO .....

Nota: Si hay servicio de ómnibus, indicarlo en este apartado

**ESPAÑA** DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

**APellidos / APELLIDOS**  
GONZALEZ  
LOPEZ

**Nombre / NOME**  
SANTIAGO MANUEL

**SEXO / SEXO**  
M

**NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**  
ESP

**FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO**  
28 12 1956

**NUM. SOPORT**  
BMQ152792

**VALIDEZ / VALIDEZ**  
07 09 2030

**DNI** 33228763L

280896

**DOMICILIO / DOMICILIO**  
RUA. VARSOVIA 10 P03 6  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

**LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO**  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

**ESPOSA DE / FILLOA DE**  
ENRIQUE / MARIA

IDESPBMQ152792133228763L<<<<<<<  
5612282M3009071ESP<<<<<<<<<<<<<7  
GONZALEZ<LOPEZ<<SANTIAGO<MANUE

FALLECIDO

**ESPAÑA** DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

**APellidos / APELLIDOS**  
GARCIA  
BARCIA

**Nombre / NOME**  
MARIA DEL PILAR

**SEXO / SEXO**  
F

**NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**  
ESP

**FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO**  
05 07 1958

**NUM. SOPORT**  
BNQ154187

**VALIDEZ / VALIDEZ**  
16 09 2030

**DNI** 33234443H

667200

**DOMICILIO / DOMICILIO**  
RUA. VARSOVIA 10 P03 6  
SANTIAGO DE COMPOSTELA  
A CORUÑA

**LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO**  
VILAGARCIA  
VILAGARCIA DE AROUSA  
PONTEVEDRA

**ESPOSA DE / FILLOA DE**  
JOSE / RAMONA

IDESPBMQ154187333234443H<<<<<<<  
5807053F3009163ESP<<<<<<<<<<<<<3  
GARCIA<BARCIA<<MARIA<DEL<PILAR

SOLICITANTE (Esposa)



<https://certificados.cgcom.es>

E0JKNGF2TS

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

A CORUÑA

Colegio de

104758246

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en  
en Medicina e Cirurxia; colexiado/a eny con ejercicio profesional en  
e con exercicio profesional en

ROCÍO PRADO ÁLVAREZ

A CORUÑA

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colegio actual  
Colegio actualNº de colegiado/a  
Nº de colexiado/a

151513450

1ª colegiación  
1ª colexiación

## CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

SANTIAGO MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

GONZALEZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

LOPEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 28

Mes 12

Año 1956

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐Documento  
de identidad:☒ D.N.I.  
☐ Pasaporte

Número:

33228763-L

Documento  
de identidad:☐ Pasaporte  
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 21

Día 21

Mes 12

Mes 12

Año 2023

Año 2023

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular ☐Centro hospitalario ☒Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro lugar ☐

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado  
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Causas intermedias<sup>3</sup> / Causas intermedias<sup>3</sup>

(b)

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

Causa inicial o fundamental<sup>4</sup> / Causa inicial ou fundamental<sup>4</sup>

(d) ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

II. Otros procesos<sup>5</sup> / Outros procesos<sup>5</sup>

CARCINOMA RENAL EIV

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?

Accidente de tráfico No/Non ☒ Accidente laboral No/Non ☒  
Accidente de tráfico Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐Fecha del mismo: Día 00 Mes 00 Año 00  
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Ano 00Continúa al reverso  
Continúa ao reverso



**¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?**

Si/Si ☐ No/Non ☒

**Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa**

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

**¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración**

Si/Si ☒ No/Non ☐

**Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:**

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos  
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos  
☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En SANTIAGO, a 24 de DICIEMBRE de 2023

Firma del médico  
Sinatura do médico

**Instrucciones básicas de Certificación:**

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la **causa Inmediata** y se termine por la **causa Inicial o fundamental**, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "**debido a**" que facilitan la comprensión del concepto de **secuencia lógica**, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

**1 Intervalo de tiempo aproximado**

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) debe ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual a I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

Horas Días Meses Años

**2 Causa inmediata:**

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral debido a 3 Horas Días Meses Años

**3 Causas intermedias:**

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2 Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 2 Horas Días Meses Años

**4 Causa inicial o fundamental:**

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático 5 Horas Días Meses Años

**5 Otros procesos:**

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes 10 Horas Días Meses Años

**Otras recomendaciones**

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

**Instrucciones básicas de Certificación:**

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunción se comece pola **causa Inmediata** e se remate coa causa **Inicial ou fundamental**, é dicir, nunha orde natural de arriba cara a abaixo, respondendo ás palabras "**debido a**" que facilitan a comprensión do concepto de **secuencia lóxica**, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, ou as circunstancias do accidente ou violencia que produciu a lesión fatal".

**1 Intervalo de tempo aproximado**

Anotar o tempo transcurrido entre o comezo de cada afección e o momento da defunción, de tal forma que no tempo anotado no apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este á súa vez inferior ou igual ao I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluíntes, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado(o máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas Días Meses Años

**2 Causa inmediata:**

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral debido a 3 Horas Días Meses Años

**3 Causas intermedias**

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que producira a causa arriba indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotarase na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2 Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 2 Horas Días Meses Años

**4 Causa inicial ou fundamental**

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotarase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático 10 Horas Días Meses Años

**5 Outros procesos:**

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabete 5 Horas Días Meses Años

**Otras recomendacións**

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.

## Ley del Registro Civil

Artículo 83. En tanto no se practique la inscripción no se expedirá la licencia para el entierro, que tendrá lugar transcurridas, al menos, veinticuatro horas desde el momento de la muerte.

## Reglamento del Registro Civil

Artículo 282. La inhumación se ajustará a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

La licencia se extenderá inmediatamente de la inscripción por el Encargado o por la Autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas y servirá para la inhumación en cualquier lugar, al que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el Encargado del lugar en que ha de llevarse a efecto la inhumación, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

## Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

## Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falecemento, a licencia tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

## LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Téndose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO MANUEL GONZALEZ LOPEZ  
la defunción de don/a 3:40  
a defunción de don/a 3:40  
ocurrida a las 3:40  
ocorrida ás 3:40

horas del día 21  
horas do día 21  
de DICIEMBRE de 2023  
de DICIEMBRE de 2023

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento: segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa do falecemento

concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento. vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 21 de DICIEMBRE  
O 2023 de 2023

de  
de



(El Juez)  
(O xuíz)

