

# OTROS CONCEPTOS

~~Celli~~ CENTRO (24 R. 80) • TODOS COMPAÑEROS Y AMIGOS •  
PAGADO DEL AREA. web. Sim 414

~~Celli~~ Centro Mod. l. Familia Alameda Barrera web. Sim 413

348 FALLECIDO: EDUARDO MANUEL MIGUEZ BEN web. ST: SC:

Fecha de fallecimiento 7 DE MARZO DE 2024

Domicilio C/ RAMÓN CABRILLAS, 14-5-B - SANTIAGO

Teléfonos: 646332302 LAURA (Hija) E-mail:

| (SIN CRUZ) CONCEPTOS                                                                                                                                           |                                           | Servicio prestado |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|
| Arca modelo <u>ECO/C-0 (GERONA)</u>                                                                                                                            | Medida                                    | <u>765</u>        |
| Capilla ardiente <u>QUINTANA</u>                                                                                                                               | Sala Prep. <u>NO</u> Libro <u>NO</u>      | <u>628 5</u>      |
| Gestión funeraria <u>SI</u>                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Tramitación UUVV | <u>170</u>        |
| Carroza traslado <u>HOSPITAL AL COMPLEJO</u>                                                                                                                   |                                           | <u>105</u>        |
| <u>VIERNES</u> <u>20:00</u> Prensa <u>NOZ DE GAUCIA 2,5 col. x 2 mod.</u>                                                                                      | (Edición Santiago - Ribeira)              | <u>231</u>        |
| Radio <u>NO</u>                                                                                                                                                | <u>VIERNES (SIN CRUZ)</u>                 |                   |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas                                                                                                                              | <u>NO</u>                                 |                   |
| Ómnibus acompañamiento                                                                                                                                         | <u>NO</u>                                 |                   |
| Turismo id. <u>RETIRAR MARCAPASOS</u>                                                                                                                          |                                           | <u>71</u>         |
| Certificado médico <u>SI</u>                                                                                                                                   | Registro Civil: <u>SANTIAGO</u>           | <u>3</u>          |
| Carroza                                                                                                                                                        | Personal <u>SI</u>                        | <u>121</u>        |
| Ayunt.º: Sepultura                                                                                                                                             | <u>NO</u>                                 |                   |
| Iglesia                                                                                                                                                        | <u>NO</u>                                 |                   |
| Incineración <u>SI</u> <u>20:00</u>                                                                                                                            | Urnas: <u>BIO ANFORA AZUL</u>             | <u>345</u>        |
| Presencian <u>X SI</u> <input type="checkbox"/> NO                                                                                                             | Destino: <u>CUSTODIA FAMILIAR</u>         |                   |
| Cantores <u>NO</u>                                                                                                                                             | Funeral: <u>NO</u>                        |                   |
| Flores                                                                                                                                                         | <u>FAMILIA (RAMO DE CAMELIAS)</u>         |                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sudario <input type="checkbox"/> Cubredifuntos <input type="checkbox"/> Acondicionamiento <input type="checkbox"/> Rosario | <u>NO</u>                                 | <u>3410</u>       |

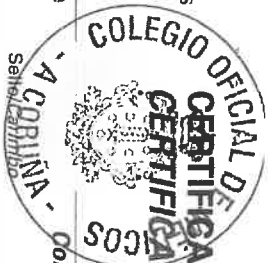


<https://certificados.ogcom.es>

NTPUT0060E

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

105424003

D./Dña.  
D. / Dña.

A

Vera

Oña

A

Regués

Colegio actual  
Colegio actualNº de colegiatura  
Nº de colegiatura

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

A CORUÑA

, con el número

Nº de colegiatura  
Nº de colegiatura

151513753

y con ejercicio profesional en  
e con ejercicio profesional en

SANTILAGO

de comeds teña

## CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:  
Nome do falecido/a:

EDUARDO MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:  
1º Apellido do falecido/a:

MIGUEL

2º Apellido del fallecido/a:  
2º Apellido do falecido/a:

BEN

Fecha de nacimiento  
Data de nacemento

Día 11

Mes 04

Año 1946

Sexo: Varón

Mujer

Documento  
de identidad:

X D.N.I.

Número: 33158357-0

Documento  
de identidad:

Pasaporte

Número: 33158357-0

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número: 33158357-0

Hora y fecha de la defunción  
Hora e data da defunción

Hora : minutos 17:00

Día 07

Mes 03

Año 2024

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

SANTILAGO

de comeds teña

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro lugar

Otro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>  
Intervalo de tempo aproximado<sup>1</sup>I. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>

(a) FALLO MULTIPLE ANÍTICO

Horas 00

Días 00

Meses 00

Años 00

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

(b) ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Horas 00

Días 00

Meses 00

Años 00

(c) EPOC.

Horas 00

Días 00

Meses 00

Años 00

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

(d) SERVIS URINARIA

Horas 00

Días 00

Meses 00

Años 00

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

Horas 00

Días 00

Meses 00

Años 00

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

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

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

Accidente de tráfico

No/ Non

X

Accidente laboral

No/ Non

X

Accidente de tráfico

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X

Sí/ Si

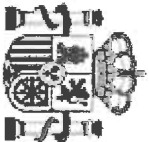
No/ Non

X

Sí/ Si

No/ Non

X



MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

**LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN**

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de EDUARDO MANUEL MÍGUEZ BEN  
, con documento identificativo DNI, 33158357Q según la certificación  
facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 07 DE MARZO 2024  
a las 17:00 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona  
reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 08 de MARZO 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO  
08/03/2024 14:10

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN  
<https://sede.justicia.gob.es/comproba-con-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR  
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE  
ENCARGADO



RG:fv7i-kvvs-cBKg-DZhx