

OTROS CONCEPTOS

web

ENTRO (18 R. BLANCA): EQUIPO DE RANDSTAD DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA
ectura a: RANDSTAD ETT CIF: A80652928
ia de los Pedidos, 9 - Madrid 20833
iriam. beentjes@randstad.es 607603294

ST: 24
ST: 44
SC: 119

web

FALLECIDO: Pedro García Ciudad

Fecha de fallecimiento

18-4-2024

Domicilio

Breleña - 2088 - Bugallido

Teléfonos:

655 8292 389.

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Medida	
Capilla ardiente	BERTANIERIS 2	Libro firmas Si
Gestión Funeraria	Si	
Carroza Traslado	DOMICILIO - COMPOSTELA	
VIERNES	CONCE 204	
Prensa	VA - Salm x 2 mod Santiago	
Esquelas:		
16:45	Radio	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	20	
Ómnibus acompañamiento	—	
Turismo	id	
Certificado médico	Si	
Registro Civil	Amor	Carroza
Ayunt.º: Sepultura	Ingeniero Compañie	
Iglesia	San Pedro de Bugallido	
Incineración	Si	Funerales
Urna cenizas	Básica	
Cantores	Sres. curas	
Flores	Concha 24 R. para: Expos. Arca y flores	

FALLECIDO: Nombre Pedro García Ciudad D.N.I. Nº 33035879-J
id. de los padres Fernique - doña Juana
Naturaleza Santiago Provincia Cauca
Día, mes y año de nacimiento 31-1-1936
Profesión Vecallido Estado casado Domicilio Bucebira 88

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 18 de Abril de 2024
Domicilio Bucebira 88 - Bugallido
Cementerio San Pedro de Bugallido Ayunt.º Santiago
~~Inmortalizado Complejo~~

Cónyuge: _____ Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I.. _____
domiciliado en _____

D/ña. Pedro García Ciudad EL SEÑOR
C Medico
falleció en Bucebira - Bugallido en el día de 18-4-2024 a los 88 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a doña Dolores Santalla Rodríguez
Hijos Pedro y Enrique García - Ciudad Santalla

Hijos políticos doña del Mar Risto Gato y Luzana Mender Saper-
velos; Marta, Pablo, Paula y Lucera

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos Felipe (+), Reka y Juana García Ciudad

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales Viernes 10.45

en la iglesia de San Pedro de Bugallido - Amos

CASA MORTUORIA: Hospital - 2

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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



https://certificados.cgcom.es

X4X6SC7HWF

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105197324

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. SONSOLES CASTEDO DE CASTRO
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en LA CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirugía, colexiado/a en Bortemirans, co número
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a
150066988
1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: PEDRO
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: GARCIA
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: CIUDAD
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 31 Mes 01 Año 1936
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33035479-1
Documento de identidad: ☐ D.N.I. Número:
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 10:00 Día 18 Mes 09 Año 2024
Hora : minutos 10:00 Día 18 Mes 09 Año 2024

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? AMES
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de traballo ☐ Outro lugar ☐

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

I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²
(a) INFECCION RESPIRATORIA
Debido a / Debido a
Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³
(b)
Debido a / Debido a
(c)
Debido a / Debido a
Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴
(d) LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA
Debido a / Debido a

II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵
INSUFICIENCIA CARDIACA
Debido a / Debido a

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?
SI/SI ☐ No/Non ☒ ¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?
SI/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 SI/SI ☐ Accidente laboral SI/SI ☐ Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Accidente de tráfico SI/SI ☐ Accidente laboral SI/SI ☐ Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Ano ☐

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

LICENZA DE ENTERRAMENTO / CREMACIÓN
OFICINA COLABORADORA DE REGISTRO CIVIL DE AMES
EXPEDIENTE NÚM. 20240418/014281 SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada a defunción de **D. PEDRO GARCIA CIUDAD** con Documento Identificativo DNI núm. **33.035.879-J**, con último domicilio coñecido en **LUGAR DE BUCELEIRAS Nº88 EN BUGALLIDO-AMES (A CORUÑA), España**, segundo a certificación facultativa presentada, que constata a data da morte o día **18 de Abril de 2024**, as **10:00 horas**, ocorrida no seu domicilio particular arriba indicado; **CONCÉDESE AUTORIZACIÓN** para dar sepultura//cremar o cadáver da persoa referida, unha vez transcorran **doce** horas desde a do falecemento.

En Ames o 18 de Abril de 2024.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN	FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR	CARGO DEL FIRMANTE
18/04/2024 14:55	https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad	Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública	ENCARGADO



RG:W4GA-83Vt-NmyC-DNAY

