

726

PAGADO

PAGADO

- José Fuenno Canal
04/01/1998

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	L1	Medida	1'90
Capilla ardiente	X Cervantes	Sala Prep.	S Libro SI
Gestión funeraria	SI	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	X H. Corzo - TAVATARIO		
Prensa	X Correo n° Dos		
Radio	X Vex		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO		
Ómnibus acompañamiento	X Maximino Lópida y reparación		150 + 180
Turismo	NO id. SACCADE SAC AL TAVATARIO		
Certificado médico	X SI	Registro Civil:	X SANITARIO
Carroza	SI	Personal	SI
Avunt.º Sepultura	X SEP. 1916		
Iglesia	X CAPILLA CORPICO		
Incineración	—	Urna:	—
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino	—
Cantores	SI Felisa	Funeral:	X 2000
Flóres	X Corazon Tús hijos e hijos políticos		60X(77934)
	Corazon Tús nietos y nietos políticos		
	Centro 08 rosas bl. encarnada Tús binier		
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			

AVDA. DO FRANCES 21
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

137711661

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DO NASCIMENTO
VEDRA
A CORUÑA

MOJADA DE / FILLOA DE
MANUEL / JESUSA

IDESPBAE110833933145160K<<<<<
3509098F9901018ESP<<<<<<<<<<5
CASTINEIRAS<BOUZON<<MERCEDES<A

FALLECIDA

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. PERROS/5
OS ANXELES
BRION
A CORUÑA

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

HUJO/A DEZ/ FILLO/A DE
JOSE / MERCEDES

REQUISO / REQUISITO
15771L6D1

IDESPBJF177484033272850S<<<<<
6607179F2902212ESP<<<<<<<<4
FERREIRO<CASTINEIRAS<<MARGARIT

SOLICITANTE (HIJA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS<https://certificados.cgcom.es>

I7ZIS09L3A

Id. electrónico/Ide. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105437533

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enJosé Pablo Galego Teal
La Coruña
Santiago de CompostelaColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colegiado/a1ª colegiación
1ª colegiación2ª colegiación
2ª colegiación3ª colegiación
3ª colegiación4ª colegiación
4ª colegiación5ª colegiación
5ª colegiación6ª colegiación
6ª colegiación7ª colegiación
7ª colegiación8ª colegiación
8ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MERCEDES AURORA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

CASTINEIRAS

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

BOUZON

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 09

Mes 09

Año 1935

Sexo:

Varón

Mujer

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:

33145160-R

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

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

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

11:25

Día 11

Día 11

Mes 05

Mes 05

Año 2024

Año 2024

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

S. Compostela

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
Outro 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 inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIO-RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CÁNCER PULMON EST IV

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años

¿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
Accidente de tráficoNo/ Non ☒Accidente laboral
Accidente laboralNo/ Non ☒Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Sí ☐ 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
En

a
a

de
de

de
de

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 0 0 0 0 0

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 0 0 0 0 0 2

(c) Pielonefritis crónica

debido a 0 0 0 0 0 2

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

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

Horas Días Meses Años

Otras recomendaciones

- 1.Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas y/o siglas.
- 3.Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- 4.Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 5.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.

Instruções básicas de Certificação:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pela **causa Imediata** e se remate coa **causa Inicial ou fundamental**, é dizer, 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 dizer, 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 Anos

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 0 0 0 0 0

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, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 0 0 0 0 0 2

(c) Pielonefrite crónica

debido a 0 0 0 0 0 2

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

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

Horas Días Meses Años

Otras recomendacións

- 1.Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- 3.Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- 4.Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 5.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 licenza 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 licenza 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 licenza 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 estender a 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
la defunción de don MERCEDES AURORA CASINEIRAS BAZO
a defunción de don/a
ocurrida a las

de 11:25 horas del día 11
de MAYO de 2024

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

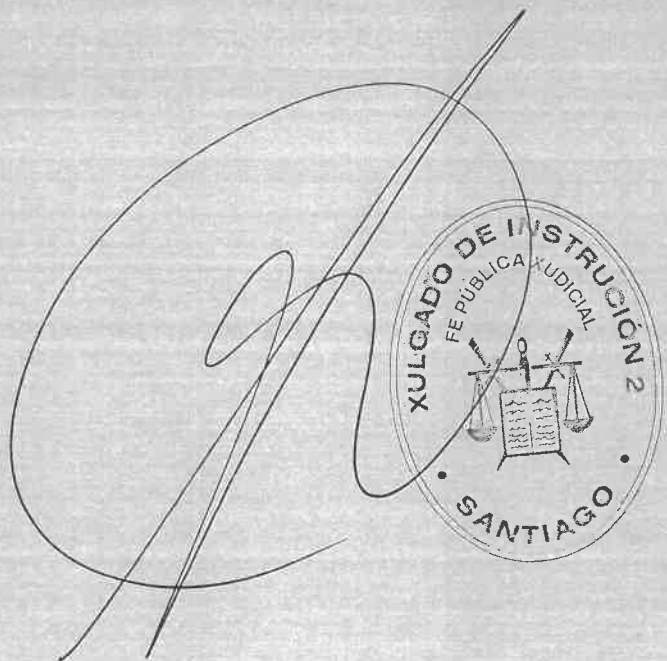
do falecemento

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

A 11 de MAYO
O 2024
de
de

LAJ
(O xuíz)





EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA

1

0

El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Habiendo satisfecho la cantidad de MIL SEISCIENTAS TREINTA Y NUEVE (1.639) transmisión donación pesetas, como precio fijado por dicha Corporación para la concesión a perpetuidad de la sepultura en tierra de segunda clase, número 1916, del Cementerio Municipal de Boisaca.

Se otorga a D. José Ferreiro Corral, esposa e hijos

la concesión a perpetuidad de la expresada sepultura, conforme al acuerdo adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este Excmo. Ayuntamiento de Santiago de Compostela, en la sesión celebrada el día once de noviembre de mil novecientos ochenta con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autorización de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

Palacio Municipal de Santiago de Compostela, a once de diciembre de mil novecientos ochenta.

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

EL ALCALDE-PRESIDENTE,

EL SECRETARIO GENERAL,



Título de concesión a perpetuidad de la sepultura en tierra de segunda clase, señalada con el número mil novecientos dieciseis del Cementerio Municipal de Boisaca.

REGISTRO CIVIL DE VEDRA

TOMO 48
PAG. 302

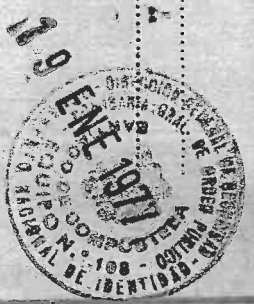
26 ABR. 1961



MAIRIA DE VEDRA



PUEBLO DE VEDRA
PROVINCIA DE LA CORUÑA



Celebrado el día veinticinco de junio de mil novecientos sesenta y uno.

entre D. JOSE FERRERO Y GORRAL Y DE MERCEDES-ADROGA CASTIÑEIRAS Y BOUZON

Nacido el día 15 de junio de 1936 de 1935

en Santiago, La Coruña (provincia)

hijo de Manuel y de Filomena

domiciliado en Guadalupe, 3, Santiago

(población, calle, núm.)

Estado civil (1) S.O.L.T.R.A.O.

(2) No constan

.....

EL ENCARGADO DEL REGISTRO CIVIL,

J. S. O.



de junio de 1961

[Handwritten signature]

(1) Y se expresará también la nacionalidad, si no es la española.
(2) Si hubiesen otorgado capitulaciones matrimoniales, se indicará la fecha de la escritura, lugar del otorgamiento y nombre del Notario autorizante.