

OTROS CONCEPTOS

Fta 903

TPV

CORONA (R. Blancos): SERVICIO DE ANESTESIA DE SANTIAGO

4236 0100 0112 0994 07/27 602518333

Factura a: enviado a Jorge.

PAGADO

Centro 18 R "Tus amigos de grupo San Miguel" TPV

PAGADO

902

FALLECIDO:

Pura Rodriguez Fernandez

Web

SF: 34

ST: 77

SC: 212

Fecha de fallecimiento

3-7-2014

Domicilio

Camino Loro 2 1º B. Bencomin

Teléfonos:

629122872 -

E-mail:

652598772

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo C-1 ARCAVIA Medida	1275
Capilla ardiente Betarías 2 Sala Prep. Si Libro Si	545 53 270
Gestión funeraria Si ☐ Tramitación UUVV	170
Carroza traslado Traslado AL TANATORIO	105
JUEVES 17:00 Prensa	
Radio	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	
Ómnibus acompañamiento	
Turismo id.	
Certificado médico Si Registro Civil: Amen	3
Carroza 2 Personal	175
Ayunt.º: Sepultura Incinerado Complejo	
Iglesia San Juan de Atono	
Incineración Si (viernes 01:00) Urna: Si	345 89
Presencian ☐ Si ☒ NO Destino	170 (81433)
Cantores 1 Centro zur. Blancos Familia	95
Flores	
☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☒ AMORTAJAR ☐ Rosario	34'10 34'10 710

☐ SUS/	☒ Non/Non
-------------------------------	---

10/10/2000

SUSI ☐ NO/NON ☐

Retirada de Marcas/Retirada de marcas

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

Firma del médico
 Sinatura do médico



Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimiento das causas de defunción se comece polas causas inmediatas e se remita coas causas locais ou fundamentalmente, 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.

Intervalo de tiempo aproximado

Intervalo de tempo aproximado

Analizar o tempo transcorrido entre o comento de cada afección e o momento da defunción, de tal forma que no tempo anexoado no apartado (1a) debe ser inferior ou igual a 11(b), e este á súa vez inferior ou igual ao 1(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, 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 o número 99.

Month	Date	Masses	Atts
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
31	31	31	31
32	32	32	32
33	33	33	33
34	34	34	34
35	35	35	35
36	36	36	36
37	37	37	37
38	38	38	38
39	39	39	39
40	40	40	40
41	41	41	41
42	42	42	42
43	43	43	43
44	44	44	44
45	45	45	45
46	46	46	46
47	47	47	47
48	48	48	48
49	49	49	49
50	50	50	50
51	51	51	51
52	52	52	52
53	53	53	53
54	54	54	54
55	55	55	55
56	56	56	56
57	57	57	57
58	58	58	58
59	59	59	59
60	60	60	60
61	61	61	61
62	62	62	62
63	63	63	63
64	64	64	64
65	65	65	65
66	66	66	66
67	67	67	67
68	68	68	68
69	69	69	69
70	70	70	70
71	71	71	71
72	72	72	72
73	73	73	73
74	74	74	74
75	75	75	75
76	76	76	76
77	77	77	77
78	78	78	78
79	79	79	79
80	80	80	80
81	81	81	81
82	82	82	82
83	83	83	83
84	84	84	84
85	85	85	85
86	86	86	86
87	87	87	87
88	88	88	88
89	89	89	89
90	90	90	90
91	91	91	91
92	92	92	92
93	93	93	93
94	94	94	94
95	95	95	95
96	96	96	96
97	97	97	97
98	98	98	98
99	99	99	99
100	100	100	100

Paradise Media, Inc. 430133

2 **Causa imediata:**

(a) Indicar a enfermidade ou estado patológico que produziu a morte directamente. Não se trata de indicar as modalidades da morte, sendo a enfermidade, o traumatismo ou a complicação causante do falecimento.

(b) e (c) Estados morbosos, se existe algum, que produza a causa ambas

[illegible]

(c) *Patrones de crónicas*

	Mostr	Dis	Mostr	Asoc
deduc a	☐	☐	☐	☒
Mostr	☐	☐	☐	☐
Dis	☐	☐	☐	☐
Mostr	☐	☐	☐	☐
Asoc	☐	☐	☐	☒

(d) *Enfermidade ou lesão que iniciou os fatos anteriormente mencionados que conduziu à morte. Anota-se uma única causa, a que fosse desconsiderada de todo o processo que levou à defunção. Em caso de acidente ou violência, far-se-ia breve descrição das circunstâncias.*

Month	Days	Months	Years
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
31	31	31	31
32	32	32	32
33	33	33	33
34	34	34	34
35	35	35	35
36	36	36	36
37	37	37	37
38	38	38	38
39	39	39	39
40	40	40	40
41	41	41	41
42	42	42	42
43	43	43	43
44	44	44	44
45	45	45	45
46	46	46	46
47	47	47	47
48	48	48	48
49	49	49	49
50	50	50	50
51	51	51	51
52	52	52	52
53	53	53	53
54	54	54	54
55	55	55	55
56	56	56	56
57	57	57	57
58	58	58	58
59	59	59	59
60	60	60	60
61	61	61	61
62	62	62	62
63	63	63	63
64	64	64	64
65	65	65	65
66	66	66	66
67	67	67	67
68	68	68	68
69	69	69	69
70	70	70	70
71	71	71	71
72	72	72	72
73	73	73	73
74	74	74	74
75	75	75	75
76	76	76	76
77	77	77	77
78	78	78	78
79	79	79	79
80	80	80	80
81	81	81	81
82	82	82	82
83	83	83	83
84	84	84	84
85	85	85	85
86	86	86	86
87	87	87	87
88	88	88	88
89	89	89	89
90	90	90	90
91	91	91	91
92	92	92	92
93	93	93	93
94	94	94	94
95	95	95	95
96	96	96	96
97	97	97	97
98	98	98	98
99	99	99	99
100	100	100	100

11

5. **Otros procesos:**
Otros estados patológicos significativos que contribuyen al morbo, pero no relacionados con enfermedad o estado patológico que se produce.

Exemplo: Diabetes

Otras recomendaciones	Horas	Días	Mezeta	Años

Outlets recommended

3. Certificar enfermidades o síndromes con ambigüidades.

4.5o fase preciso anotar más dunha enfermidade en cada

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

considerar-se como uma rede não para estabelecer ordem de causalidade.

102



LICENZA DE ENTERRAMIENTO / CREMACIÓN
OFICINA COLABORADORA DO REXISTRO CIVIL DE AMES
EXPEDIENTE NÚM. 20240704/006379
SOBRE DEFUNCIÓN.

Acreditada a defunción de **doña PURA RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ**, con Documento Identificativo DNI 35 531 014-Q, co derradeiro enderezo coñecido en **R/ Camiño Novo 2, 1º A, Bertamiráns, Ames, A Coruña, España**, segundo la certificación facultativa presentada, que constata a data da morte o día **03 de xullo de 2024**, as **20:15 horas**, ocorrida no seu domicilio; **CONCÉDESE AUTORIZACIÓN** para dar sepultura//cremar o cadáver da persoa referida, unha vez transcorran **doce** horas desde a do falecemento.

En Ames, 04 de xullo de 2024.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
04/07/2024 11:32

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://rede.justicia.gob.es/es/comproba-cion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:bygN-r9GZ-\$m\$Q-E\$3p