

OTROS CONCEPTOS

PAGADO TPV

5.992

PRO 24 ROSAS / ROSAS (DOE) MARILU
TEUS SOBRIÑOS DE RARÍS • 669978217

PAGADO TPV

5.991

PRO 24 ROSAS / ROSAS (DOE) MARILU

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-1 WATE	Medida	856 43 - 599 50
Capilla ardiente	MONTEJO, 3	Sala Prep. ☒ Libro ☒	545 + 53 + 23
Gestión funeraria	☒ ☐ Tramitación UUV		170
Carroza traslado	HOSPITAL AL TANATORIO		105
SABADO	CORREO 2		205
16:00 H.	VIERNES + SABADO		11157
Radio			46
Recordatorios fúnebres / tarjetas	150		
Ómnibus acompañamiento	NO		
Turismo	id. RECORDER EN		
Certificado médico	SI	Registro Civil: SANTIAGO	3
Carroza		Personal	175 + 87
Ayunt.º: Sepultura	RECESANDE - ROTO		127
Iglesia	RECESANDE (TLO)		12500
Inhumación	Urnas	MECHES	70
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino: SANTO DOMINGO	60
Cantores	SI SUSO LUOU	Funeral: JAHEP	140
Flores	CORONA R/B "O TEU ESPOSO"		140
	CORONA R/B "O TEU FILLO E FILLA POLITICA"		140
	CORONA "OS TEU IRMANIS"		140
	E IRMANIS POLITICAS		2660
			7210

☒ Sudario ☐ Cubrefuneros ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

~~2-CERRADOS DEFUNCIÓN~~

~~DEIXAR FLORES POLITICAS~~

FALLECIDO: Nombre DORINDA SÁNCHEZ PARAMA D.N.I. Nº 76466439-H
id. de los padres VENANCIO Y CELIA
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 1 DE JUNIO DE 1940
Profesión _____ Estado CASADA Domicilio A PEDRA, 84 - REGESENDE - TEO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 21:20 horas del día 4 de JULIO de 2024
Domicilio HOSPITAL DE CONVO
SANTIAGO (A CORUÑA)
Cementerio REGESENDE Ayunt.º TEO

Cónyuge: Nombre JESÚS MARÍA CARRO GONZÁLEZ

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. JESÚS MARÍA CARRO GONZÁLEZ (ESPOSO) D.N.I. 33175783-P
domiciliado en A PEDRA, 84 - REGESENDE - TEO (A CORUÑA)

D/ña. DORINDA SÁNCHEZ PARAMA L SEÑOR
(VECINA DE A PEDRA - REGESENDE - TEO)
falleció en _____ en el día de 4/7/2024 a los 84 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a JESÚS MARÍA CARRO GONZÁLEZ
Hijos JUAN CARLOS CARRO SANCHEZ
Hijos políticos A PILI DOMÍNGUEZ PÉREZ

Padres ☒
Abuelos _____
Padres políticos _____
Hermanos MANUEL (+), LOLA, DANIEL y CAMILO SÁNCHEZ PARAMA

Hermanos políticos MARÍA SOUTO, JOSÉ IGLESIAS, MARÍA FREIRE Y
MERCEDES RAÍCES; ENILIO CARRO Y CARMEN CASTRO

Nietos NO Bisnietos NO Tíos NO Sobrinos SI Primos SI
y demás familia.- Conducción SÁBADO
Funerales 16:00H
en la iglesia de REGESENDE
CASA MORTUORIA: T. MONTOUTO, SALA 3
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESQUELA EN GALLEGO

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
SANCHEZ
PARAMA
NOMBRE / NOME
DORINDA
SEXO / SEXO F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
01 06 1940
NUM SOPORT BHA179690 VALIDEZ / VALIDEZ
01 01 9999

Dorinda Sanchez 798272

DN# 76466439H

LEGAR. PEDRA 84

RECESENDE
TEO
A CORUNA

LEGAR. PEDRA 84
TEO
A CORUNA

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
VERANCIO / CELIA

IDESPBHA179690476466439H<<<<<<<
4006011F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<0
SANCHEZ<PARAMA<<DORINDA<<<<<<<<

FALLECIDA

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
CARRO
GONZALEZ
NOMBRE / NOME
JESUS MARIA
SEXO / SEXO M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
27 05 1944
NUM SOPORT BNE109569 VALIDEZ / VALIDEZ
01 01 9999

Jesus Carro 162688

DNI 33175783P

LEGAR. RECESENDE PEDRA 84

TEO
A CORUNA

LEGAR. PEDRA 84
VEDRA
A CORUNA

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
GEMARO / DOLORES

IDESPBNE109569833175783P<<<<<<<
4405278M9901018ESP<<<<<<<<<<<<<0
CARRO<GONZALEZ<<JESUS<MARIA<<<

SOLICITANTE (ESPOSO)



<https://certificados.cgcom.es>

NDUAMHSSXJ

Id. electrónico//*de. electrónico*

Colegio de

Catexio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105434896

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Caudela Fernández RECUBANA
D. / Dña. _____
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en _____, co número
y con ejercicio profesional en SANTIAGO
e con exercicio profesional en _____

Colegio actual
Colexio actual
151513963
1ª colegiación
1ª colexiación

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

[illegible]

Fecha de nacimiento **Día** 04 **Mes** 06 **Año** 1940 **Sexo:** Varón ☐ Mujer ☒
Data de naixement *Dia* 04 *Mes* 06 *Ano* 1940 *Sexo:* Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 76466439-4
 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 : minutos : Día Mes Año
Hora e data da defunción Hora : minutos : Día Mes Ano

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

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

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / **Causas de defunción** (consultar instrucción na pàgina 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Horas
Días
Meses
Años

Causas intermedias ³ / **Causas intermedias** ³

Debido a/Debido a

(b) OCCLUSION INTESFINAL

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

[illegible]

Debido a/Debido a

(d) **Causa inicial o fundamental** ⁴ / **Causa inicial ou fundamental** ⁴ **Debido a/Debido a** ↓

M A S A P E L V I C A T U M O R A L

Horas Días Meses Años

[illegible]

¿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
 Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de DORINDA SÁNCHEZ PARAMA , con documento identificativo DNI, 76466439H según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 04 DE JULIO 2024 a las 21:20 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 05 de JULIO 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
05/07/2024 11:57

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:nbg3-yYRJ-zkth-UXnQ

