

~~Costi~~
Centro F.V.: Con **PAGADO** (para) do **WIS** • **WES**
ST-241 1210

fiereira, tanatorio, 2 Coronas, 1 Centro, libro
Carro n° Dos, Radio, taxi, Servicio religioso
Sepulturas, inscripçao

FALLECIDO: **Felisa Garcia Baccaredo** **WES** **SF 589**
Fecha de fallecimiento **27 Agosto 2024** **ST-241**
Domicilio **M. Iluro 530**
Teléfonos: **628594501 (miguel Esposo)** E-mail: **620700827 (Nancy Hijo)**
STA 912514616 4350€

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C1	Medida 1'90	
Capilla ardiente Prateras	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado X Hospital - Tanatorio		
JUEVES 17:30 Prensa Carro n° TRES		
Radio X Miércoles		
Recordatorios fúnebres / tarjetas Si 200		
Ómnibus acompañamiento inscripción		
Turismo 1 id. Ruoja cura en Capa 17:00 H.		
Certificado médico X Si	Registro Civil: Santiago	
Carroza Personal		
Ayunt.º Sepultura X Borsaca 5871 - Capilla 10:00		
Iglesia Capilla Complejo		
Incineración	Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino X Datos de vida 90	
Cantores si X Coro Bela	Funeral X D Juan	
Corona (R.R.) TV ESPOSO •		
Flores Costi Corona (R.B) Tus HIJOS Y NIETOS •		
CENTRO (R.B) 36 UNID: Tus HIJOS POLITICOS •		
☒ Sudario	☐ Cubredifuntos	☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

Nombre Felisa Garcia Baccaredo D.N.I. Nº 331470216
id. de los padres FILIO Y FELISA
Naturaleza ALLARIZ Provincia ORENSE
Día, mes y año de nacimiento 8 - FEBRERO - 1946
Profesión Casada Estado Casada Domicilio (Torre 57A
Embargo de Campesela

FALLECIDO:

Fecha: 21:15 horas del día 27 de Agosto de 2024
Domicilio HOSPITAL CLINICO - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Fallecimiento:

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. MIGUEL IGLESIAS GARCIA (Esposo) D.N.I. 33147474C
domiciliado en EL MISMO

D/ña. FELISA GARCIA BACEIREDO L SEÑOR (Viuda de Ana Tameiza 57 - 57A)

falleció en _____ en el día de _____ a los 78 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a Miguel Iglesias Garcia -
Hijos Miguel y Maria Iglesias Garcia
Mamá, tu luz Brillará siempre
en nuestro Corazón

Hijos políticos Begonia Miguez Iglesias y Sr.º Brea Crego

Padres niets: Alicia, Miguel Angel, Julia, Angela y Samara
Abuelos _____

Padres políticos _____
Hermanos Claudio y Angel (+) ~~Don~~ Juan Baccaredo.

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios - Sobrinos Si
y demás familia.- Conducción _____ Primos _____

Funerales _____
en la iglesia de _____
CASA MORTUORIA: _____
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION



Colegio de



Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

105582543

D./Dña. M.ª ROSARIO ALLENDE SIXTO, LICENCIADA
D. / Dña. LA CORRUPTA, con el número

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA,
en Medicina e Cirugía, colegiado/a en co número
y con ejercicio profesional en co número
e con ejercicio profesional en co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado
Nº de colegiado

1ª colegiación
1ª colegiación

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a: Nome do falecido/a:	FELIPE			
1º Apellido del fallecido/a: 1er Apellido do falecido/a:	GARCIA			
2º Apellido del fallecido/a: 2º Apellido do falecido/a:	BACERIBERO			
Fecha de nacimiento Data de nacemento	Día 08	Mes 02	Año 1946	Sexo: Varón ☐ Muller ☒
Documento de identidad: Documento de identidade:	D.N.I. D.N.I.	Número: Número:	33177021-6	
	Pasaporte Pasaporte	Número: Número:		
	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 21 : 15	Día 27	Mes 08	Año 2024
¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?	SANTIAGO DE COMPOSTELA			
Domicilio particular Domicilio particular	Centro hospitalario Centro hospitalario	Residencia socio-sanitaria Residencia socio-sanitaria	Lugar de trabajo Lugar de traballo	Otro lugar Outro lugar

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,63 Euros. Dereitos autorizados, I.V.E. incluído.

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PANAÑA CANCER DE ESTOMAGO	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
Debido a/Debido a				

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INFECCION PULMONES BACTERIANAS EN EXTRANJERO	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
Debido a/Debido a				

(c)	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
Debido a/Debido a				

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) MIOCARDIO INFARTO VASCULAR EN UN SUFICIENTE	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
Debido a/Debido a				

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00
	Horas 00	Días 00	Meses 00	Años 00

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

Si/Sí ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/Sí ☐ 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 tráfico	No/Non ☒ Si/Sí ☐	Accidente laboral Accidente laboral	No/Non ☒ Si/Sí ☐	Fecha del mismo: Data do mesmo:	Día 00	Mes 00	Año 00	00	00
--	---	--	---	------------------------------------	-----------	-----------	-----------	----	----

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de FELISA GARCÍA BACEIREDO , con documento identificativo DNI, 33177021G según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 27 DE AGOSTO 2024 a las 21:15 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 28 de AGOSTO 2024 .

