

OTROS CONCEPTOS

caja **PAGADO** ^{Pa.} ^{pederis} San Rafael Pinar ^{web}

FALLECIDO: Santiago Ramon Jose Sanchez Lopez

Fecha de fallecimiento 29. Agosto - 2024

Domicilio H. Conra (hob. 310)

Teléfonos: 698152401 (Carbay) E-mail: jcsre-compos@gmail.com

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Cero	Medida - 1' 00
Capilla ardiente	X "Cervantes"	Sala Prep. si Libro (NO)
Gestión funeraria	si	☐ Tramitación UUW
Carroza traslado	X Hospital - Complejo	
Prensa	(NO)	
Radio	(NO)	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	(NO)	
Ómnibus acompañamiento	(NO)	
Turismo	X Barrio id. Recoger 10 ⁰⁰ en domicilio	
Certificado médico	X	Registro Civil: X 57 go.
Carroza		Personal si
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia	X Capilla Complejo	
Incineración	X (1100)	Urna: Básica
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino
Cantores	X PERSONA ROSAS BLANCAS: TUS HITOS	Funeral: X JOAN VENTURA 60X(17462)
Flores	X PERSONA ROSAS ROSAS: TU FAMILIA	

☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

Sep. 2022
Arma Rodriguez Amado

FALLECIDO: Nombre Santiago Ramon Jose Sanchez Lopez D.N.I. N° 33055178-S
id. de los padres Santiago y Consuelo
Naturaleza Santiago Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 27/3/1937
Profesión Estado Viudo Domicilio C/ Ulpiano Villanueva
nº 8, 4º Derecha Stgo
Fecha: 01:00 horas del día 29 de Agosto de 20 27
Fallecimiento: Domicilio H. Guxo - Stgo
Cementerio Crematorio Apostol Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo; Página
DECLARANTE D. JUAN CARLOS SANCHEZ RODRIGUEZ (Hijo) D.N.I. 33287516 F
domiciliado en C/ FELICIANO BARRERA FERNANDEZ, 11-4ºB- SANTIAGO

L SEÑOR

D/ña.

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

Su esposo/a

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tios Sobrinos Primos

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de

CASA MORTUORIA:

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO: **SANTIAGO APELLIDO**
SANCHEZ

SEGUNDO APELLIDO: **SANTIAGO APELLIDO**
LOPEZ

NOMBRE: **SANTIAGO RAMON JOSE**
MELO MUÑOZ BACALLALIZADO BACALLALIZADO

M **ESP**

FECHA DE NACIMIENTO: **27 03 1937**

IDENTIFICACION: **ARJ101700**

VÁLIDO HASTA: **01 01 9999**

ESPAÑA

SLs

DNI NÚM.
33055178S

[Firma manuscrita]

[Fotografía de un hombre]

IDESPARJ101700733055178S<<<<<<
3703276M9901018ESP<<<<<<<<<<8
SANCHEZ<LOPEZ<<SANTIAGO<RAMO<J

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APELLIDOS / APELLIDOS
SANCHEZ
RODRIGUEZ

NOMBRE / NOME
JUAN CARLOS

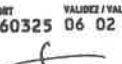
SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDAD
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTOS
31 07 1966

NISS / IDENTIFICATION NUMBER
B6D160325

VALIDEZ / VALIDITY
06 02 2028



DNI **33287516F**

200256

IDESPBGD160325533287516F<<<<<
6607319M2802068ESP<<<<<<<<<4
SANCHEZ<RODRIGUEZ<<JUAN<CARLOS

<https://certificados.cgcom.es>

2JKLNJDTKK

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105434188

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. NEERA GONZALEZ GARCIA

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el númeroen Medicina e Cirurxía, colexiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA, co número

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151513423

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

SANTIAGO RARON JOSE

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

SANCHEZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

LOPEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 27

Mes 03

Año 1937

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐

Sexo:

Varón

Muller

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

Número:

Número:

33055178-S

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

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

01:00

Día 29

Día

Mes 08

Mes

Año 2029

Año

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

Domicilio particular ☐Centro hospitalario ☒Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro 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) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

9

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) NEOPLASIA BRONCOGENICA

1

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años

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 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 AnoContinúa 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 SANTIAGO RAMÓN JOSÉ SÁNCHEZ LÓPEZ, con documento identificativo DNI, 33055178S según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 29 DE AGOSTO DE 2024 a las 01:00 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 29 de AGOSTO 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
29/08/2024 11:14

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:v2pV-ttnK-hwdn-Jhag

