

~~04-00390-1784
DVI - Modnd
4/15/06~~

Teléfonos: 630739199 (Harc) E-mail:

CENSA 64741184 CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	Cens	Medida	1' 90 .
Capilla ardiente	X Montoto 3	Sala Prep.	Si Libro NO
Gestión funeraria	Si:		☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	Hospital - Montoto		
SABIDO	NO		
17:30	Prensa		
	Radio	NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas			
Ómnibus acompañamiento	NO		
Turismo	id.	id.	SNCE AL TANATORIO
Certificado médico	Si	Registro Civil:	Stgo.
Carroza	a Crematorio	Personal	Si
Ayunt.º: Sepultura	FAMILIA		
Iglesia	X Capilla Montoto		
Incineración	Si 18.15	Urna:	Si
Presencian	X Si ☐ NO	Destino	CUSTODIA
Cantores	NO	Funeral:	JOSEPH
Flores	X CENTRO 18 ROSAS ROSAS (E/C)		X60
	"TU FAMILIA"		
☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			

FALLECIDO: Nombre Alexandra Dopazo Dominguez D.N.I. N° 96091973-2
id. de los padres Francisco y M° Concepción
Naturaleza Caracas (Venezuela) Provincia Venezuela
Día, mes y año de nacimiento 7 DE MARZO DE 1981
Profesión Cachera - Teo Estado Salta Domicilio R/ Ayra, Mansa, 123

Fallecimiento: Fecha: 05:10 horas del día 31 de 8 de 2024
Domicilio H. Clínica
Cementerio Cematorio Apostol Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. M° Concepción Dominguez Vacejar (Madre) D.N.I. 349335175
domiciliado en R/ Ayra Mansa, 123 - Teo

☒ L SEÑOR
D/ña ALEXANDRA DOPAZO DOMINGUEZ

falleció en _____ en el día de 31/8/24 a los 43 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos _____

☒ Hijos políticos _____

Padres FRANCISCO DOPAZO HOMBRE Y MARIA CONCEPCION
Abuelos DOMINGUEZ VACEJAR

Padres políticos ABUELA CONCEPCION VACEJAR ESTEVEZ

Hermanos TIO EARLE MARTIN DOMINGUEZ VACEJAR

Hermanos políticos _____

☒ Nietos ☒ Bisnietos ☒ Tios ☒ Sobrinos ☒ Primos

y demás familia.- Conducción SABADO
17:30
Funerales 17:30
en la iglesia de CAPILLA TANATORIO MONTEUTO
CASA MORTUORIA: TANATORIO MONTEUTO, SALA 3
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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




REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD





DNI 460919731



APellidos / Apellidos
DOPAZO
DOMÍNGUEZ

Nombre / Nombre
ALEXANDRA

Sexo / Sexo Nacionalidad / Nacionalidad Nacimiento / Nacimiento
F ESP 07 03 1981

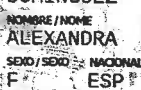
Emisión / Emisión Validez / Validez
16 07 2024 16 07 2034

Núm. soporte 153724

CIM141836

Alexandra Dopazo J

512064



NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. AUGAS MANSAS 123
CACHEIRAS
TEO
A CORUÑA

IDSPCIM141836146091973L<<<<<<
8103077F3407161ESP<<<<<<<<<<<6
DOPAZO<DOMINGUEZ<<ALEXANDRA<<<

FALLECIDA

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

34933517J

DNI 34933517J

APELLIDOS / APELLIDOS
DOMÍNGUEZ
VACELAR

NOMBRE / NOME
MARIA CONCEPCION

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE** **NACIMIENTO / NACIMENTO**
F **ESP** **14 12 1958**

EMISION / EMISÃO **VALIDEZ / VALIDADE**
16 03 2023 **16 03 2033**

NUM SOPORTE
CEP123762

843328

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. PRINCIPAL - LOMAS MONTECLARO A 14
CARACAS
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
RAMIRAS
OURENSE

HUOIA DE/FILLOIA DE
ALEJANDRO / CONCEPCION

IDESPCEP123762634933517J<<<<<<
5812141F3303160ESP<<<<<<<<<<4
DOMINGUEZ<VACELAR<<MARIA<CONCE

SOLICITANTE (MADRE)

D./Dña. Eucardio José Riera López
D. / Dña. La Dña
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en La Dña
en Medicina y Cirugía, colexiado/a en Santiago de Compostela
y con ejercicio profesional en Santiago de Compostela
e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
151513863
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: Alexandra
Nome do falecido/a: Alexandra
1º Apellido del fallecido/a: Popa
1er Apellido do falecido/a: Popa
2º Apellido del fallecido/a: Dominguez
2º Apellido do falecido/a: Dominguez

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 07 Mes 03 Año 1981
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 46091973-L
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
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 e data da defunción
Hora : minutos 05:10 Día 31 Mes 08 Año 2024
Hora : minutos 05:10 Día 31 Mes 08 Año 2024

¿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 ☐
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 aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) Parada Cardiorrespiratoria
Debido a/Debido a
Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) Insuficiencia hepática
Debido a/Debido a
Horas Días Meses Años

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

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) Adenocarcinoma de pulmón
Debido a/Debido a
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 No/Non ☒ Accidente laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Si ☐ Accidente laboral Sí/Si ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
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 San Juan, a 31 de agosto de 2024

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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 pola **causa imediata** e se remate coa causa **Inicial ou fundamental**, 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 Defunção.

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 defunção, 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 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 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) Hemorragia cerebral

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 defunção. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabetes

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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 licencia 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 licencia 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 licencia 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 estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO
Téndose inscrito no Rexistro Civil de ALEXANDRA TOPAZO DOMINGUEZ
la defunción de don/a 05 2 10
a defunción de don/a 05 2 10
ocurrida a las 05 2 10
ocurrida ás 05 2 10
horas del día 31
horas do día 31
de AGOSTO de 2024
de AGOSTO 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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
A 31 de AGOSTO
O 31 de AGOSTO
de 2024
de 2024

(El Juez)
(O xufz)



THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.

LONDON, Printed by J. Streater, at the

Sign of the Anchor, in St. Dunstons Church-yard,

1680.

THE SECOND VOLUME.

1680.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF KING CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES.