

OTROS CONCEPTOS

Centro modelo 1: Familia Boré's Franqueira 65678735
 Centro modelo 1: Asociación Festeiro do Carmelo •
 1ª Franqueira 656.78.735

FALLECIDO: ELENI MONTAÑA FERNÁNDEZ

web

SF. 599

ST 429

Fecha de fallecimiento 31 AGOSTO 2024

Domicilio RUA TATE TRIBUNCA, S, VICASARCIA

Teléfonos: 669.306371 - RAMÓN (Hijo) E-mail:

CONCEPTOS	Servicio prest
Arca modelo C 1 Medida 1'90	710
Capilla ardiente Casa - Patronato Abel Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si ☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado X Domicilio - Casa X Of. Calero	
DOMINGO Prensa X Correo N°3	365
Radio No	
Recordatorios fúnebres / tarjetas X Si	
Ómnibus acompañamiento No	24'20
Turismo id.	
Certificado médico X Si Registro Civil: X Calero Villagarcía	
Carroza Personal	
Ayunt.º: Sepultura X Panteón 34 - Norte	20
Iglesia X San Juan de Calo	
Incineración X Sacristía Urna: X Bajo	CC
Presencia ☐ SI ☐ NO Destino: X Campesino	120
Cantores X Coro Vela Funeral: X JOSEPH (1+1)	140 X 175
Flores X 1 Corona R.B. "Tus hijos e hijas políticos" 140	
X 1 Corona R.B. "Tus nietos y nietas políticos" 140	
X 1 Centro 18 R. Flores "Tus bisnietos" 20	
(Encina Cap) X Esqueja Cementerio e Iglesia	
☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

Nombre Elena Montaña Fernández

D.N.I. Nº 33088064 E

id. de los padres Haciel / Juan

Naturalza Rubia

Provincia Ourense

Día, mes y año de nacimiento 5 de Enero de 1936

Profesión

Estado viuda

Domicilio Avenida de Viqueira

18, 204 B, Sanxo de Compostela (A Coruña)

Fecha:

7:00

horas del día

31

de

Agosto

de 2024

Domicilio Rua Fonte de Trabanca, 5, Trabanca Sabadreira - Viqueira

de Arrousa (Pontevedra)

Cementerio Curo

Ayunt.º A Coruña

Cónyuge: Nombre Ida de Ramón Conde Franey

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. () D.N.I.

domiciliado en

L SEÑOR

D/ña. ELENA MONTAÑA FERNÁNDEZ

(Vda Ramón Conde Franey)

falleció en en el día de 31-8-2024 a los 88 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos Ramon y Elena Conde Montaña

Hijos políticos Paula Fernández Juan Manuel Ambra A deira

Padres

Abuelos Nietos: Diego, Daniel, Alicia, Adrían y Sara

Padres políticos Nietos políticos: Si

Hermanos Si

Bisnietos: Elia, Sofia y Maria

Hermanos políticos No

Nietos Bisnietos Tíos No Sobrinos Si Primos Si

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

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA
CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN<https://certificados.cgcom.es>

4S4A01P00Y

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

MÉDICO
PONTEVEDRA

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.Jose Antonio Garcia Fero, licenciado
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
Medicina y Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

Sello/Carimbo

Colegio actual
Nº de colegiatura
Nº de colegiatura
1ª colegiación
1ª colegiación

29350

e con ejercicio profesional en

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Documento

Documento

de identidad:

de identidade:

D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

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

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) AZARADA CIRCUNSTANCIA RESPONDERA

(b) FIBRILACION ACRICULAR

(c) INFARTO DE MIOCARDIO

(d) SINDROME DE KAWASAKI

(e) OTROS PROCESOS / OUTROS PROCESOS⁵(f) Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(g) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(h) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(i) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(j) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(k) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(l) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(m) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(n) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(o) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(p) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(q) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(r) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(s) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(t) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(u) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(v) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(w) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(x) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(y) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(z) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(aa) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ab) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ac) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ad) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ae) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(af) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ag) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ah) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ai) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(aj) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ak) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(al) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(am) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(an) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ao) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ap) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(aq) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(ar) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(as) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(at) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(au) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(av) Causa intermedia³ / Causas intermedias³(aw) Causa intermedia³ / Causas intermedias³

¿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/Sí ☐ Accidente laboral Si/Sí ☐

¿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 ☒Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐Continúa al reverso
Continúa ao reverso

Mod. CMD-BED-G

□□□□□□□□

□

(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucións na páxina 2)

01

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/ Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Possibilidade de incineração

Si/ Si ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/Existência de próteses

En Vilafraia, a 31 de Agosto de 2024

Firma del médico
Sinatura do médico

DR. JOSE ANTONIO
GARCIA 27/02/2950.7

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".

Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afectación 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 sólo 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 00 04 15 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

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 03 00 00 00 00 00
Horas 00 00 00 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

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

(c) Pielonefritis crónica

debido a 00 00 00 00 00 00
Horas 00 00 00 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

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

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

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

2. Evitar abreviaturas y/o siglas.

3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.

5. 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.

Mod. CMB-BED-G

00 00 00 00 00 00

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunción se comece pola **causa inmediata** 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 de Causa Básica de Defunción.

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".

Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcorrido entre o comezo de cada afectación e o momento da defunción, de tal forma que o 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 excluyentes, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Se houber que anotar máis dun proceso nunha liña, o tempo anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 04 15 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

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) Hemorraxia cerebral

debido a 03 00 00 00 00 00
Horas 00 00 00 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

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

(c) Pielonefrite crónica

debido a 00 00 00 00 00 00
Horas 00 00 00 00 00 00
Días 00 00 00 00 00 00
Meses 00 00 00 00 00 00
Años 00 00 00 00 00 00

Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotárase unha única causa, a que fose desencadenante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, fíxase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

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

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.

2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.

3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.

4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepárelas claramente por comas.

5. 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.

02



LICENCIA DE ENTERRAMIENTO / INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE VILAGARCIA DE AROUSA

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a
ELENA MONTAÑA FERNÁNDEZ

con Documento Identificativo DNI N^o 33 088067 2, según la
certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día 31 de
Agosto de 2024, a las 08:00 horas, acaecida en
RUA FONTE DE TRABALLA 5 - TRABALLA SARDINHEIRA - VILAGARCIA AROUSA;
SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona
reseñada, una vez transcurran doce horas hábiles desde el fallecimiento.

En Vilagarcia de Arousa a 31 de Agosto de 2024.



