

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: JUAN ANTONIO TORRES IGLESIAS

Fecha de fallecimiento 5 de agosto de 2024

Domicilio Hospital Olivos - Santiago

Teléfonos: 65946399 E-mail: A. Longo

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Medida	<u>610</u>
Capilla ardiente <u>Cauara</u>	Sala Prep. <u>—</u> Libro	<u>72</u>
Gestión funeraria <u>X Si</u>	☐ Tramitación UUW	<u>170</u>
Carroza traslado <u>X Hospital - Complejo</u>		<u>105</u>
<u>Se debe</u>	Prensa	
<u>16:00</u>	Radio	
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo id.		
Certificado médico <u>X Si</u>	Registro Civil: <u>Santiago</u>	<u>3</u>
Carroza	Personal	<u>127</u>
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia		
Incineración <u>Si</u>	Urna:	<u>345</u>
Presencia ☐ SI ☒ NO	Destino	<u>89</u>
Cantores	Funeral:	
Flores	<u>p.f.c.d p.fundada es</u>	
		<u>3410 / Arca</u>

☐ Sudario ☐ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre JUAN ANTONIO TORRES IGLESIAS D.N.I. Nº 34112364Y
id. de los padres JUAN Y JUANA
Naturaleza CORTEGADA Provincia CURENSE
Día, mes y año de nacimiento 19 de OCTUBRE DE 1935
Profesión _____ Estado Divorciado Domicilio C/ José Sabido 2 - 5º C
Caldos de Reis - Pontevedra

Fallecimiento: Fecha: 17:40 horas del día 9 de agosto de 2024
Domicilio HOSPITAL CLÍNICO
Cementerio CREMATARIO COMPLEJO APÓSTOL Ayunt.º _____

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____

domiciliado en _____

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 _____ Tíos _____ 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

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS<https://certificados.cgcom.es>

DBLDNEMCCN

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105459805

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. CRISTINA GONZALEZ FERNANDEZ
D. / Dña.en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

A CORUÑA

SANTIAGO DE COMPOSTELA

con el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151514053

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

valen correcciones.

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

JUAN ANTONIO

1º Apellido del fallecido/a:
1er Apellido do falecido/a:

TORRES

2º Apellido del fallecido/a:
2ª Apellido do falecido/a:

IGLESIAS

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 4 Mes 8 Año 1935

Día 4 Mes 8 Año 1935

Día 4 Mes 8 Año 1935

Sexo: Varón X Mujer

Sexo: Varón X Muller

Sexo: Varón X Muller

Documento
de identidad:D.N.I.
D.N.I.Número:
Número:

34112364-Y

Documento
de identidad:Pasaporte
PasaporteNúmero:
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 17:40

Día 09

Mes 08

Año 2024

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario X
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
Outro lugar

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

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

(a) PARADA CARDIOCIRCULATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) ISQUEMIA INTESITINAL

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) OCLUSIÓN INTESITINAL

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años

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

Sí/Si No/Non X

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Si No/Non X

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa o indirecta de?

Accidente de tráfico No/Non X
Accidente de tráfico Si/SiAccidente laboral No/Non X
Accidente laboral Si/SiFecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AñoFecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes AñoContinúa 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 SANTIAGO DE COMPOSTELA a 9 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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐



FALLECIDO



SOLICITANTE

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, vintecatro 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 falemento, 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 inscripción e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

horas del día

horas do día

de
de

de
de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

do fallecemento

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 fallecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A
O

de
de

de
de



