

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: FLVIRA CONCEPCION GONZALEZ PARGA ^{web} ^{SF-614} ^{ST-440}
Fecha de fallecimiento 5- SEPTIEMBRE - 2024
Domicilio H. CONXO - SANTIAGO
Teléfonos: 634.56.66.62 (CARLOS) E-mail: 677721917 (MARIA JOSE)

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida	
Capilla ardiente <u>QUINTANA</u>	Sala Prep. <u>SI</u> Libro <u>SI</u>	
Gestión funeraria <u>SI</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>HOSPITAL - TANATORIO</u>		
<u>VIERNES 19⁰⁰</u> Prensa <u>X</u>	<u>X</u> CORREO N°3 (VIERNES)	
Radio <u>NO</u>		
Recordatorios fúnebres <u>NO</u>		
Ómnibus acompañamiento <u>NO</u>		
Turismo id. <u>Recepción 18³⁰ en Lavacolla</u>		
Certificado médico <u>SI</u>	Registro Civil: <u>SANTIAGO</u>	
Carroza <u>SI</u>	Personal <u>SI</u>	
Ayunt.º Sepultura <u>NO</u>		
Iglesia <u>SAN PELAYO DE SABUGUEIRA - LAVACOLLA</u>		
Incineración <u>CAMPANERO</u>	Urna: <u>120⁰⁰</u>	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>NO</u>	Funeral: <u>SAN FRANCISCO</u>	<u>X</u> 110'00 (17965)
Flores <u>CORONA ROSAS COLOR ROSA: TUS HIJOS</u>		
	<u>CORONA ROSAS BLANCAS: TUS HERMANOS</u>	
	<u>Y HERMANOS POLITICOS</u>	
☒ Sudario	☒ Cubredifuntos	☒ Acondicionamiento
☐ Rosario		

X SEQUELA EN LAVACOLLA.

Nombre ELVIRA CONCEPCIÓN GONZÁLEZ PARGA D.N.I. Nº 33238591A
id. de los padres NAZARIO Y CELSA Provincia A CORUÑA
Naturaleza SANTISO
Día, mes y año de nacimiento 7 - DICIEMBRE - 1939
Profesión VIUDA Estado VIUDA Domicilio C/NEIDA DE VASENEIRA, 6-4º
SANTIAGO (A CORUÑA)

FALLECIDO:

Fecha: 6/15 horas del día 5 de SEPTIEMBRE de 2024
Domicilio HOSPITAL DE CONYO - SANTIAGO
Fallecimiento:
Cementerio SAN PELAYO DE SABUGUEIRA - LANADOLCA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. CARLOS BARCO GONZÁLEZ (Hijo) D.N.I. 33262960S
domiciliado en El Niño

D/ña. ELVIRA CONCEPCIÓN GONZÁLEZ PARGA
VIUDA DE JUAN BARCO PÉREZ
falleció en SANTIAGO en el día de 5/9/2024 a los 84 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos HANUEL (+), CARLOS, JESÚS Y MARÍA JOSÉ BARCO GONZÁLEZ,
Hijos políticos ANA ISABEL SANTAMARÍA CEMA;

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos ANUNCIÁ, MARÍA, MANUEL Y PÍDARI GONZÁLEZ
PARGA;

Hermanos políticos Si

Nietos — Bisnietos — Tíos — 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 _____

No

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO: PRIMER APELLIDO
GONZALEZ
SEGUNDO APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO

PAIS: PAIS
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD

LUGAR DE NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO
SANTISO
PROVINCIA: PROVINCIA

PROVINCIA: PROVINCIA
A CORUNA
MUNICIPIO: MUNICIPIO

NAZARIO / CELSA
DOMICILIO: DOMICILIO
C. NEIRA MOSQUERA 6 P04
LUGAR DE DOMICILIO: LUGAR DE DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA



FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999



FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999



FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

DNI NÚM
33238591A

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999



FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

FECHA DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO
07 12 1939
SEXO: SEXO
F
NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
ESP
AHN144213
VALIDO HASTA: VALIDO HASTA
01 01 9999

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIADA
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

105602263



CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. Patricia Pantoja Hejila
D. / Dña. Alfonso
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en Alfonso
en Medicina e Cirugía, colegiado/a en Santiago de Compostela
y con ejercicio profesional en Santiago de Compostela
e con ejercicio profesional en

, con el número
, co número

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a
1ª colaboración
1ª colaboración

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nombre do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a:
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a:
2º Apellido do falecido/a:

E L V I R A C G N C E P C I O N
6 0 N Z A L E Z
P A R G A
Número: 53238591-1
Número: 53238591-1
Número: 53238591-1
Número: 53238591-1
Número: 53238591-1
Número: 53238591-1

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día
Dia

Mes
Mes

Año
Ano

Sexo:
Sexo:

Varón
Varón

Mujer
Muller

Documento
de identidad:
Documento
de identidade:

☒ D.N.I.
D.N.I.
☐ Pasaporte
Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:
Número:
Número:
Número:

Número:
Número:
Número:
Número:

Número:
Número:
Número:
Número:

Número:
Número:
Número:
Número:

Número:
Número:
Número:
Número:

Número:
Número:
Número:
Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos
Hora : minutos

Día
Dia

Mes
Mes

Año
Ano

Año
Ano

Año
Ano

¿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

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) 3 A R A D A C A R D I O R R E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(b) T N S U F I C I E N C I A P E L U A L

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(c) 3 A R A D A C A R D I O R R E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(d) 3 A R A D A C A R D I O R R E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(e) 3 A R A D A C A R D I O R R E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

II. Otros procesos / Outros procesos

3 A R A D A C A R D I O R R E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

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

Si/ Si No/ Non

Si/ 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 de tráfico Si/ Si

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Año

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 D^a. EL VIRA CONCEPCIÓN GONZÁLEZ PARGA, con documento identificativo DNI 33238591A, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 05 de septiembre de 2024, a las 06:15 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.

Santiago de Compostela, 6 de septiembre de 2024

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
06/09/2024 12:18

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comproba-cion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:WPt5-klmty-94HK-CeDf

