

OTROS CONCEPTOS

70

Deo (18 pesos blancos); en **PACAPADO** (18000) en las de SPRELA

2000 (var. 1) : **PAGADO** ALVARO Y PANINA •
SIMPLI 87

no. 4086 Sabin Abasco **PAGAPCO** TPA

Entrada Real: Tu primo **GADO** TPV (SSE)
610079885)

FALLECIDO: Domingo Blanco Garcia

Fecha de fallecimiento 15. Enero - 2025

Domicilio: Plaza Veiga N:3 1:A

0
Teléfonos: 626 965127-Silvia (high) E-mail:

CONCEPTOS

Arca modelo.....	C-0	Medida.....	1,90
------------------	-----	-------------	------

Capilla ardiente Complejo Prateñes Si Libro No

Gestión funeraria

Carroza traslado **Donicio- Conplejo**

0.5 ~~Calculus Mod 3~~ Prensa

Received

Radio

Recordatorios fúnebres / tarjetas

Ómnibus acompañamiento *No*

Turismo

.....

Certificado Médico: 31/01/2019 Registro Civil: 31/01/2019

Carroza Personal

Ayunt.º: Sepultura

Iglesia Capilla Condado

~~Incineración~~

Presencian ☐ SI ☐ NO

Cantores

Calora R. Bares "T. E. Bares"

1. $\frac{1}{2} \log \frac{1}{2}$

Flores / Centio 18 h. Odras / os mers.

.....

.....

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☒ Rosario

FALLECIDO: Nombre Domingo Blanco García D.N.I. Nº 76756243-E
id. de los padres Domingo y Elodia
Naturaleza Petin Provincia Ovense
Día, mes y año de nacimiento 17- Febrero - 1945
Profesión Estado Casado Domicilio Plaza Pascual Veiga N°3
P01-A

Fallecimiento: Fecha: 09:45 horas del día 15 de Enero de 2025
Domicilio Plaza Pascual Veiga 3 P01-A
Cementerio Cementerio Complejo Apostol Ayunt.º Santiago

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

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

domiciliado en

EL SEÑOR

D/ña. Domingo Blanco García
(Jubilado de Banco Santander)

falleció en en el día de 15/11/2025 a los 79 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a Rosa María González Domínguez

Hijos Miguel (+), y Silvia Blanco González

Hijos políticos Susana Benbibre y Manuel Iglesias

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Alvaro Blanco García

Hermanos políticos Si

a Paloma, Soja, María, Pedro y Eduardo

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 ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105601264

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

con el número

co número

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

153706753

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er. Apelido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 17

Mes 02

Año 1995

Sexo:

Varón X

Mujer

Documento

de identidad:

Documento

de identidad:

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

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

76756243-E

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 15

Día 15

Mes 01

Mes 01

Año 2025

Año 2025

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

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro 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) FOLICIAO MV 2710 R6 P M 10

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) MEDICIA DE PRIMER

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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
Accidente de tráfico

No/Non

Sí/Si

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

Sí/Si

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ 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
En

San Diego, a 15 de Enero de 2025

de
de

Firma del médico
Sinetura 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 00 Días 45 Meses 00 Años 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 3 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

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 00 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 02
debido a 00 Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 02

(c) Pielonefritis crónica

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 00 Días 00 Meses 00 Años 05

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 00 Días 00 Meses 00 Años 10

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.

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 defunção: "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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Anos 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 3 Horas 00 Días 00 Meses 00 Anos 00

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 00 Horas 00 Días 00 Meses 00 Anos 02
debido a 00 Horas 00 Días 00 Meses 00 Anos 02

(c) Pielonefrite crónica

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 00 Días 00 Meses 00 Anos 10

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas 00 Días 00 Meses 00 Anos 05

Outras 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, sepáreas 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.

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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de DOMINGO BLANCO GARCIA
a defunción de don/a 09:45
ocurrida a las 09:45
ocorrida ás

horas del día 15
horas do día 15
de ENERO de 2025
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 fallecimiento DOCE
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 DOCE horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecimiento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 15 de ENERO
O 2025
de
de

(El Juez) LAR
(O xefe)



