

Coroa • SIMPLI 253 **PAGADO** TPV Lota (Simpli)
 Compania de transporte de lixo de tu hija Elena
 Centro mod 2, flor variada • SIMPLI 254 **PAGADO** TPV Simplic
 Ismael e Laura • 252
 Centro mod 1: Amigos de Ana • SIMPLI 251 **PAGADO** TPV
 Ana • 251
 Centro (Var. 1) 8: AS • SIMPLI 252 **PAGADO** TPV
 MUKENS DE NEGREIRS DE VED.
 6445 7503 4039 10126 621198123
 Centro (Var. 1) 8: AS • SIMPLI 255 **PAGADO** TPV
 HANBI, NOE Y DAVID web •
 Centro (Var. 2) 8: AS • SIMPLI 256 **PAGADO** TPV
 MASCAYALES FENENINO •
 Centro modelo 2: Familia Linares Diet • SIMPLI 256 **PAGADO** TPV

FALLECIDO: la familia Consolidacion Vilas Mayors
 Fecha de fallecimiento 13-2-2025
 Domicilio San Isidro nº 15- Dantiscalia Budo
 Teléfonos: 685404335 E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C1 Medida	818
Capilla ardiente	T 302ATAPRANS Sala Prep. Si Libro Si	975/55/287
Gestión funeraria	Si Tramitación UUV	19475
Carroza traslado	DARIPALIO - TAMAYO	11170
Prensa	Aereo 2	210
Radio	M Radio	164
Recordatorios fúnebres / tarjetas	Si	114'88
Ómnibus acompañamiento		45
Turismo	id.	3
Certificado médico	Si Registro Civil: Buion	194/17/230
Carroza	3 (2 + Fugión) Personal Bolsa	276
Ayunt.º: Sepultura	Bica X Rafaela Centes	
Iglesia	X San Julian de Costanera	112
Incineración	Urnas:	
Presencia	☒ SI ☐ NO Destino	110 (97233)
Cantores	Coro Bica Funeral: 1+0	164
Flores	1 Aereo - Hiyone H polivica	164
	1 Aereo - metos y metos polivica	112
	1 Aereo 18 R. abancos - Nuyonator	
	excma corp	
☐ Sudario	☐ Cubredifuntos	3560
☐ Acondicionamiento	☐ Rosario	7333

FALLECIDO:

Nombre Edmundo Consuelo Vilas Mayuza D.N.I. Nº 33.245854
 id. de los padres Flaminio - Carmen Provincia CAUEN
 Naturaliza Buen
 Día, mes y año de nacimiento 2-9-1921 Estado vida Domicilio San Salva
 Profesión Acostado

Fallecimiento:

Fecha: San Salva. Bortado horas del día 15 de febre de 2025
 Domicilio San Salva. Bortado
 Cementerio San Salva de Bortado Ayunt: Unión

Cónyuge:

Nombre

LIBRO DE FAMILIA

Tomo

Página

DECLARANTE D.

(

) D.N.I.

domiciliado en

Dña. U. Amelia Vilas Mayuza L SEÑOR

Cuیدا de Bonifacio Garido (Bortado)

falleció en San Salva. Bortado en el día de 25-2-2025 a los 97 años
 confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa

Hijos Manuel, Benjamin, Jose, Otilia, Carmen, Gigante (+), Adel,
Blanca y Juana Garido Vilas
 Hijos políticos Manuel, Fernando (+), Emma, Concha, Carlos, Enc. (Bortado),
José (Guio (+), José Carlos Patricio Salazar, Van Manuel Garido (+)
 Padres José Benavente, Jose U. Galán.

Abuelos

Padres políticos

Hermana Emparo Vilas Mayuza

Hermanos políticos José Garido, Fernando.

Abuelo

Abuelo

Nietos Si Bisnietos Si Tios

Sobrinos Si

Primos Si

y demás familia - Conducción

Funerales Bonifacio Vilas de Bortado
 en la iglesia de San Salva de Bortado

CASA MORTUORIA: Apartel. 3

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

10



IDESP33245885Y8<<<<<<<<<<<<<
2709075F9901018ESP<<<<<<<<<<2
VILAS<ANGUEIRA<<MARIA<AMALIA<C

FALLECIDA

EQUIPO / EQUIPO
5771L6D1

IDESPBAK112498233285851K<<<<<<
6405168F2511269ESP<<<<<<<<<9
GARRIDO<VILAS<<MARIA<ISABEL<<<

DECLARANTE (HIJA)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105525188

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.M^a Jose Guzman SaizColegio actual
Colegio actualNº de Colegiado/a
Nº de Colegiado/aen Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
y con ejercicio profesional en

A Catuña

con el número

15

88230

co número

Area Sanitaria Slago Comp

1ª colegiación

1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARIA AMALIA CONSOLACION

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

VILAS

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

ANGUEIRA

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 07

Mes

Mes 09

Año

Año 1927

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de Identidad:Documento
de Identidade:☒ D.N.I.☐ Pasaporte☐ Pasaporte☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

33245885-Y

33245885-Y

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

00 : 20

00 : 20

Día

Día

15

15

Mes

Mes

02

02

Año

Año

2025

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 instrucciones na página 2)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a)

INFECC RESPIRATORIA

BROMCONSPIRACION

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

FIBRILACION AURICULAR

CARDIOPATIA ISQUERICA

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d)

INFECC RESPIRATORIA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

ICTUS

DEMENCIA

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

Si/Si

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

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

Accidente de tráfico

No/Non

Si/Si

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

Si/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?

S/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Possibilidade de incineración

S/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 Berlaminas, a 15 de Febrero de 2025

Firma del médico
Sinatura do médico

895271
MARIA J GUZMAN

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 0 0 0 0 0
Horas Días Meses Años

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 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

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

0 0 0 0 5
Horas Días Meses Años

II

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

0 0 0 0 0
Horas Días Meses Años

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.

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunción se comece pola causa inmediata e se remate coa cause inicial ou fundamental, e nunha orde natural de arriba cara a abaixo, respondendo ás palabras "debido a" que facilitan a comprensión do concepto de secuencia lógica, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermidade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente á morte, 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 defunción, de tal forma que no tempo anotado no apartado I.(a) inferior ou igual a I.(b), e isto á súa vez inferior ou igual a I.(c) sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, é dicir, hai que expresar período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher un proceso e liña. Si houber que anotar máis dun proceso nunha liña, anotado debe corresponder ao primeiro proceso informado importante).

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

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 Días 45 Meses 00 Años 00

2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermidade ou estado patolóxico que produciu directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorraxia cerebral

debido a 3 0 0 0 0 0
Horas Días Meses Años

3 Causas intermedias

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciu a causa indicada.

Se o estado patolóxico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun estado morbosos, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciu á morte. Anotarase unha única causa fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunción. En accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

0 0 0 0 5
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

0 0 0 0 0
Horas Días Meses Años

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 e apartado, sepáreas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cadrados previstas para cada apartado 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 NEGREIRA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de NEGREIRA
la defunción de don MA AMALIA CONSOLACIÓN VILAS ANGUIRA
a defunción de don/a MA AMALIA CONSOLACIÓN VILAS ANGUIRA
ocurrida a las CERO HORAS VEINTE
ocurrida ás MINUTOS horas del día QUINCE
de FEBRERO de DOS MIL VEINTICINCO
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 NEGREIRA
Rexistro Civil de NEGREIRA
A QUINCE de FEBRERO
O DOS MIL VEINTICINCO
de DOS MIL VEINTICINCO

(El Juez)
(O xuíz)

Digo, la Encargada



