

SF 153
T. 145

~~301~~ FALLECIDO: *HANUEL PEREZ LEIS* *web* *S.F. 153*
 Fecha de fallecimiento *3 - MARZO - 2025* *T. 115*
 Domicilio *c/ ROSALÍA DE CASTRO, 57 - 4º Dcha - SANTIAGO*
 Teléfonos: *603 74 39 61 (Hand)*
 E-mail:

3- MAR-2025

Domicilio: EL ROSARIO DE CASTRO 57-4-Del. SANTIAGO

Téléfonos: 603.743961 (Haud) E-mail:

CONCEPTOS						Servicio prest
Arca modelo	Pedestal	c-1	Medida	ARTAVIA	780	
Capilla ardiente	Tourel	Sala Prep.	Si	Libro	Si	610 512
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUV				173
Carroza traslado	Exhibición	TANATORIO				107
PARTES						
Prensa	No					
Radio	No					
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO					23
Ómnibus acompañamiento	NO					
Turismo	Id. Recogel	Alba	domicilio			46
Certificado médico	Si					3
Carroza	1 (HGB)	Personal	Si			122 129
Ayunt.º: Sepultura	BOISACA	8222	-	PUERTO		150
Iglesia	CAPILLA	COMPLETO				151
Incineración		Urna:				
Presencia	☐ Si	☐ NO	Destino	98390		
Cantores	NO	Funeral:	JOAN VENTURA			143
Flores	Corona Roys Roys	TO ESPASA	E HIRIO			70
	Centro Blanco	TOUS	AL ETAS			
	ENUNCA					
	ESPAÑA	DOMICILIO	(NO)			
☒ Sudario	☐ Cubrefúnebres	☒ Acompañamiento	☐ Rosario			3470 135

NO

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

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

CASA MORTUORIA:

en la iglesia de

Funerales

y demás familia. - Conducción

Nietos Bisnietos Tios Sobrinos Primos

Hermanos políticos

Hermanos

Padres políticos

Abuelos

Padres

Hijos políticos

Hijos

Su esposa/a

confortado con los Auxilios Espirituales

falleció en

(Cileano de Santiago) en el día de 3/3/2025 a los 98 años

D/ña.

Manuel Pérez Orens (Netural de Ninoio - Negreiros) L SEÑOR

domiciliado en

DECLARANTE D. OFELIA PAIS SANMARTIN (Esposa) D.N.I. 33048215 K. EL HISHO

LIBRO DE FAMILIA

Tomo

Página

Cónyuge: Nombre

Fallecimiento:

Cementerio

Boisaca Ayunt. SANTIAGO

Domicilio

c/ ROSARIO DE CASTRO, 57-4º DCHA. - SANTIAGO de 20 25

Fecha:

830 horas del día 3 de Mayo de 2025

Profesión

Estado CASADO Domicilio c/ ROSARIO DE CASTRO, 57-4º DCHA. SANTIAGO (A CORUÑA)

FALLECIDO:

Naturalaleza

id. de los padres

MANUEL Y DOLORES NEGREIRO 23 - OCTUBRE - 1926 Provincia A CORUÑA

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA
CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

105526330

Colegio de



Nº de colegiada
Nº de colegiatura
Nº de colegiación
Nº de colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de
Nombre del fallecido/a: **MARCELA**
1º Apellido del fallecido/a: **PEREZ**
2º Apellido del fallecido/a: **PEREZ**
Fecha de nacimiento: Día **03** Mes **10** Año **1926**
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: **D.N.I. Número: 33047696-P**
Documento de identidad: **Pasaporte Número: -**
Documento de identidad: **N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -**

En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?
Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos **08:30** Día **03** Mes **03** Año **2025**
Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐ Centro hospitalario ☐ Centro socio-sanitario ☐ Domicilio particular ☒

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / **Causas de defunción** (ver instrucciones en página 2)
Intervalo de tiempo aproximado

1. Causa inmediata / Causa inmediata
(a) **PARADA CARDIORESPIRATORIA**
Debido a/Debido a
2. Causas intermedias / Causas intermedias
(b) **Debido a/Debido a**
3. Causa inicial o fundamental / Causa inicial o fundamental
(d) **Debido a/Debido a**

II. Otros procesos / Otros procesos
5
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 ☐ SI/ SI ☐ NO/ Non
☒ Accidente laboral ☐ SI/ SI ☐ NO/ Non

Continúa al reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

SI/No

☒ SI

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo

I II III

¿Posibilidad de infección?/Posibilidad de infección

SI/No

☒ SI

Incineración condicionada por: Incineración condicionada por:

Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamiento con isótopos radioactivos

Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En

3 de

Marzo

de

2015

Firma del médico

SAUGAR

Instrucciones básicas de Certificación:

A 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 circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

Intervalo de tiempo aproximado
Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección o momento de la defunción, de tal forma que no tiempo anotado no apartado l.(a) debe ser inferior o igual a l.(b), y éste a su vez inferior o igual a l.(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).

Causas intermedias:
Ejemplo: Para mes y medio, anotar 45 días

Causa inmediata:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

Causas intermedias:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

Causa inicial o fundamental:
Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

Causa inicial o fundamental:
Ejemplo: (d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados

Otros procesos:
Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

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 circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

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 l.(a) debe ser inferior o igual a l.(b), y éste a su vez inferior o igual a l.(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).

Causas intermedias:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

Causa inmediata:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

Causas intermedias:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

Causa inicial o fundamental:
Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

Causa inicial o fundamental:
Ejemplo: (d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados

Otros procesos:
Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

Otras recomendaciones:
Ejemplo: Diabetes

España

HOMAGE

MANUEL PEREZ
PRIMER APLICADO
SEGUNDO APLICADO

LENS

Juan José

EXPED. 13-11-1997 VAL. PERMANENTE

Mirrored image of a man's face wearing glasses.

33047696-P

[illegible]



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

*Habiendo satisfecho la cantidad de QUINCE MIL (15.000)
_____ pesetas,
como precio fijado por dicha Corporación para la concesión a per-
petuidad de la sepultura en tierra de segunda
clase, número 8222, del Cementerio Municipal de Boisaca.*

*Se otorga a D. Manuel Pérez Lens, esposa e
hijos _____*

*la concesión a perpetuidad de la expresada sepultura, conforme al
acuerdo adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este
Excmo. Ayuntamiento de Santiago de Compostela, en la sesión cele-
brada el día diecinueve de Octubre
de mil novecientos ochenta y dos
con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autori-
zación de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona
sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.*

*Palacio Municipal de Santiago de Compostela, a veintiseis de Octubre
de mil novecientos ochenta y dos.*

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

EL ALCALDE-PRESIDENTE,

EL SECRETARIO GENERAL,

*Título de concesión a perpetuidad de la sepultura en tierra de segunda
clase, señalada con el número ocho mil doscientos veintidos
del Cementerio Municipal de Boisaca.*

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
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

08:30 horas del día
de de
de de
Marzo Tres
2025

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~~ ²⁴ horas siguientes a la del fallecimiento.

~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A 3 de
O de
de de
2025

(El Juez)
(O Xefe)



