

OTROS CONCEPTOS

PAGADO efectivo
 una: Fam. Granja Hera
 Gasto 24 RB. **PAGADO** Manuel Arias y familia. TPV
 Gasto 4 RB. **PAGADO** TPV/Sim 398
 ENERO **PAGADO** UNCA efectivo
 ENERO (Var. A) **PAGADO** JOSÉ E. MARIÁ efectivo
 ENERO (Var. B) **PAGADO** CARLOS ANA, MIGUEL Y LARÍA efectivo
 ENERO (Var. C) **PAGADO** SUPERPÉA efectivo
 ENERO (Var. D) **PAGADO** ESTELA, SANDY Y NOVELLOS TPV

Libre -> Plad Iglesias Canabal
 X -> Juan M. Iglesias
 Flonda Canabal
 Cienzo
 Tiene

FALLECIDO: JOSÉ MARÍA IGLESIAS CANABAL
 Fecha de fallecimiento 16 - Marzo - 2025
 Domicilio Sobrins 16 - Arns
 Teléfonos: José Luis 669607517 E-mail: 669443434 Roman (Yema)
 4055
 ORIENTIVA

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida Artiana
Capilla ardiente	X Obradoiro	Sala Prep. si Libro si
Gestión funeraria	si	☐ Tramitación UUVV
Carroza traslado	X Domicilio - Tenet.	
Prensa	X LUNES	
Radio	X Muebles Arns Diego-30	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	X Muebles Bendana fun. San Juan Torm	
Ómnibus acompañamiento	NO	
Turismo	id.	
Certificado médico	X SI (DAC)	Registro Civil: X SI
Carroza	si	Personal: si
Ayunt.º: Sepultura	X Bendana Penob	
Iglesia	X Capilla Complejo	
Incineración	—	Urna: —
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino
Cantores	si X Javier	Funeral: X Fran Buide
Flores	X Carroz: Tu esposa	
	Carroz: Tus hijos e hijos políticos	
	Carroz: Tus nietos (RBE) 80	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario		110.00 (9943)

FALLECIDO: Nombre José María Iglesias Canabal D.N.I. Nº 764788947
id. de los padres Antonio y Florinda
Naturaleza Torro Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 21-5-1943
Profesión _____ Estado Casado Domicilio Sabías 16 - Aríns - Stgo

Fallecimiento: Fecha: 10:13 horas del día 16 de 3 de 2025
Domicilio su domicilio
Cementerio Bendevia Ayunt.º Torro

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

domiciliado en _____

D/ña. José M^a Iglesias Canabal ^L SEÑOR (vecino de Aríns - Stgo)

falleció en (Ex Propietario Bar Fraguas) en el día de 16.3.25 a los 82 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a : Carmen Granja Mera

Hijos : Isabel, Charo y José Luis Iglesias Granja

Hijos políticos : Ramón Arias, Juan Albón y Elena Lloves

Padres Pablo, Sabela, Brais, Elba y Nuna

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos : Marija, Esther, Ofelia, Concha y Marcelo Iglesias Canabal

Hermanos políticos : si

Nietos _____ Bisnietos - Tíos - Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de Capella Complejo

CASA MORTUORIA: S. Obrador

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
IGLESIAS
SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
CANABAL
NOMBRE / NOME
JOSE MARIA
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
21 05 1943
DNI
APS128343
VÁLIDO HASTA / VÁLIDO ATA
01 01 9999



Jose Iglesias

DNI NÚM.
76478894F

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO

TOURO

PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAIS

A CORUÑA

MODA DE / FILLOA DE

ANTONIO / FLORINDA

DOMICILIO / DOMICILIO

C. CORREDERA FRAGUAS 68 P03

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO

SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAIS

A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO

15771L6D1

IDESPAPS128343076478894F<<<<<<<<
4305219M9901018ESP<<<<<<<<<<<<6
IGLESIAS<CANABAL<<JOSE<MARIA<<

¿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, a 16 de MARZO de 2025

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 ☐ ☐ ☐ ☐
Días 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ 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

☐ ☐ ☐ ☐ 6 ☐ ☐
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

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

Otras recomendaciones

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 pela **causa Imediata** e se remate coa **causa Inicial ou fundamental**, é dizer, 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 defunción: "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.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
Días Meses Años

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 Días Meses Años

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

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

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

II

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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.



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de JOSÉ MARÍA IGLESIAS CANABAL , con documento identificativo DNI, 76478894F según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 16 DE MARZO DE 2025 a las 10:13 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.

En Santiago de Compostela a 17 DE MARZO DE 2025

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
17/03/2025 12:16

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:jgvr-m8UM-wvyB-nkXA

