

OTROS CONCEPTOS

PAGADO

~~Centro 18 RB Familia Cintas~~ ~~Center Web~~

FALLECIDO: Victoria pedrao noraio ST: 30
 Fecha de fallecimiento 1-3-2025
 Domicilio Rua Teixeira v. 1-303 m. 1
 Teléfonos: 592488152 E-mail: 554644197

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>190</u>	
Capilla ardiente <u>Bertanians-2</u>	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>No</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>X</u>	<u>Domicilio Tanatono</u>	
<u>Domingo 16:00</u>	Prensa <u>No</u>	
	Radio <u>No</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento <u>2 taxi para familia</u>		
Turismo id. <u>Lo hita (como siempre)</u>		
Certificado médico <u>X Si</u>	<u>Los otros 2 dicen cuando es el entierro</u>	
	Registro Civil <u>No</u>	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura <u>Amén - Cementerio Municipal os Batons</u>		
Iglesia <u>Santa v. de Amela</u>		
Incineración	Urna:	
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>No</u>	Funeral <u>X Jose dos Dorelly</u>	
Flores <u>X Centro 24 R. Blanca</u>	<u>Para familia</u>	
	<u>(Encima cap)</u>	
	<u>1 Centro 24 R. Rojas "tu familia"</u>	
	<u>Hijos y viudos</u>	

☒ Sudario ☒ Cubrefuneros ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre Victoria pedrosa Aparicio D.N.I. N° 125550096
id. de los padres Victorino - Victoria
Naturaleza Buon Provincia Catania
Día, mes y año de nacimiento 19-4-1936
Profesión 1-3°B Estado viuda Domicilio Rua Intevido 10

Fallecimiento: Fecha: 07:00 horas del día 7 de Mayo de 2025
Domicilio Rua Intevido 10 1-3°B (mtel)
Cementerio _____ Ayunt.º _____

Cónyuge: _____ Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____
domiciliado en _____

D/ña. Victoria pedrosa Aparicio LD SEÑOR A
viuda de Emilio ordóñez Loma)
falleció en Rua Intevido - mixel - Buon en el día de 7-3-2025 a los 88 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos ma. ray, y Manuel Emilio ordóñez pedrosa

Hijos políticos Angel Tacome y Paula Bethencourt.

Padres hija: Angelica y Juan ~~100~~ Gabriel y Jose Manuel

Abuelos hija: politica: Geraldine Ritma y Jesus Pantomil

Padres políticos _____

Hermanos Victoria pedrosa Aparicio

Hermanos políticos Manuel Roldan

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos Dr Primos Dr

y demás familia.- Conducción _____

Funerales Domingo

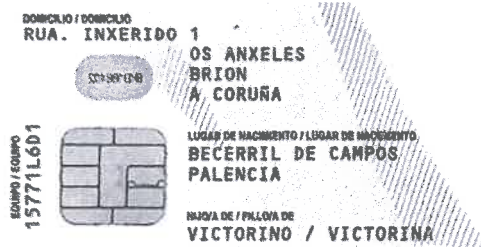
en la iglesia de Santa Jea de mixel

CASA MORTUORIA: hospital. ?

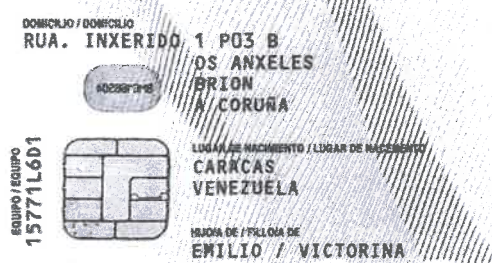
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

[Signature]



IDESPBKD188402912555009E<<<<<<
3604199F9901018ESP<<<<<<<<<1
PEDROSA<APARICIO<<VICTORINA<<<



IDESPBMCI66504552905396Z<<<<<<
6406257F2906117ESP<<<<<<<<<<0
ORDONEZ<PEDROSA<<ANA<MARY<<<<<



Colegio de

Colegio de

105470347

Nº Certificado/Nº certificado

Belles/Catimbo

D./Dña. **HO INMAJUAN GARCIA RUBEN**

D./Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

A COPIA

, con el número

Colegio de Belles/Catimbo

Nº de inscripción

151511240

1ª Delegación

en Medicina e Cirurgia, colegiado/a en

SANTAGO

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

V. C. TORRE NA

1º Apellido del fallecido/a:

PEDROSA

2º Apellido del fallecido/a:

APARICIO

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Documento

☒ D.N.I.

Número:

12555007-E

de identidad:

☐ D.N.I.

Número:

Documento

☐ Pasaporte

Número:

de identidad:

☐ Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

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

Belles

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Otro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
CRÓNICA ASOCIADA**

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) **INFECCIÓN DEL TRACTO
URINARIO**

Debido a/Debido a

(c) **ASMA BRONQUIAL Y CALDOSPATÍA**

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) **ASMA BRONQUIAL Y CALDOSPATÍA**

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

**USUALIA VENTILACION MECÁNICA
NO INVASIVA**

¿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 No/Non ☒
Accidente de tráfico Si/Si

Accidente laboral No/Non ☒
Accidente laboral Si/Si

Fecha del mismo: Día
Data do mesmo: Día

Mes
Mes

Año
Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineração

Si/Si ☐ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/Existencia de próteses

SIN CONTRAINDICACIÓN MÉDICA PARA INCINERACIÓN.

En Buenos, a 01 de Mayo 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

☐ ☐ ☐ ☐ 5
Horas Días Meses Años

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

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.

Mod. CMD-BED-G

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 excluyentes, 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, anotarase 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. Anótase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

☐ ☐ ☐ ☐ 1 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 ambigüidades.
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.

02

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.

Ley del Registro Civil

Artículo 83. Mientras 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 do Registro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscripción 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 estender a inscripción 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
la defunción de don VICTORINA PEDROSA APARICIO
a defunción de don/a
ocurrida a las 09.00
ocorrida ás

de MARZO horas del día UNO
de 2025 horas do día

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

do falecemento
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 falecemento

Registro Civil de NEGREIRA
Rexistro Civil de

A UNO de MARZO
O de
de 2025



