

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	Luis Carlos Villaronga Porto
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	Avenida de CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: Luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal SI
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencian	☐ SI ☒ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR 60 (R\$375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR. C.) Tus hermanas
			X 1 centro, Tu esposa e hijos
		☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
io, serv religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
ichina Villaronga Porto 33197037 - X- Fontañar, 59
Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga
Villaronga Trigo / carlin Oyarce

OTROS CONCEPTOS

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
 id, serv. religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
 ickia Villaronga Porto 33197037 - X. Fontiñas, 59
 Elena Porto Externadura / Luis Carlos Villaronga
 Meliana Villaronga Trigo / carlin Duran es

FALLECIDO: **Luis Carlos Villaronga Porto**

Fecha de fallecimiento **10 - JUNIO - 2025**

Domicilio **AVDA DE CASTELLAO, 30, 3º IZQ**

Teléfonos: **981586436**

E-mail: **luis.carlos.villaronga@portobank.es**

689004904 - General CONCEPTOS 659273114 Luis

Arca modelo	Medida	Servicio prestado
Capilla ardiente	Sala Prep. ☒ SI Libro ☒ SI	
Gestión funeraria	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	☒ DOMICILIO - COMPLEJO APÓSTOL	
Prensa	☒ Correo, 2	
Radio	☒ NO x corona	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	☒ NO	
Ómnibus acompañamiento	☒ NO	
Turismo	☒ 16:30 hr. RECOGER EN SAN CAETANO	
Certificado médico	☒ SI Registro Civil ☒ SANTIAGO	
Carroza	☒ SI Personal ☒ SI	
Ayunt.º: Sepultura	☒ Boisaca SEP. 6.665	
Iglesia	☒ CAPILLA COMPLEJO APÓSTOL	
Incineración	Urna:	
Presencian	☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores	☒ JAVIER Funeral: ☒ DON VICTOR	
Flóres	☒ CORONA (HOR. R): 2 ESPASA	
	☒ CORONA (HOR. R): 205 ROSOS	
	☒ Corona: (HOR. R) 205 hermanas	
	☒ 1 centro, 1 Tu esposa e hijos	
☒ Sudario	☒ Cubredifuntos	☐ Acondicionamiento
		☐ Rosario

689004904

659273114

Luis

681586436

luis.carlos.villaronga@portobank.es

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	Luis Carlos Villaronga Porto
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	Avenida de CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: Luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAYETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal SI
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencian	☐ SI ☒ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR 60 (R\$375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR.) Tus hermanas
			X 1 centro, Tu esposa e hijos
		☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
io, serv religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
ichina Villaronga Porto 33197037 - X- Fontañar, 59
Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga
Villanara Trigo / carlin Oyarozes

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	Luis Carlos Villaronga Porto
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	Avenida de CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: Luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal SI
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencian	☐ SI ☒ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR 60 (R\$375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR. C.) Tus hermanas
			X 1 centro, Tu esposa e hijos
		☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
io, serv. religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
ichina Villaronga Porto 33197037 - X- Fontañar, 59
Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga.
Villaronga Trigo / carlin Oyarce

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	Luis Carlos Villaronga Porto
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	Avenida de CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: Luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAYETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal SI
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencian	☐ SI ☐ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR (R5375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR.) Tus hermanas
			X 1 centro, Tu esposa e hijos
		☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
io, serv religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
ichina Villaronga Porto 33197037 - X- Fontañar, 59
Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga
Villanara Trigo / carlin Oyaroz

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	LUIS CARLOS VILLARONGA PORTO
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	AHOA DE CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	CONCEPTOS 659273114 Luis
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAYETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal si
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencian	☐ SI ☐ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR 60 (R5375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR.) Tus hermanas
			X 1 centro, Tu esposa e hijos
		☒ Sudario	☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
 id, serv religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
 ickria Villaronga Porto 33197037- X- Fontañar, 59
 Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga.
 irreliano Villaronga Trigo / carlin Ouyares

OTROS CONCEPTOS		FALLECIDO:	Luis Carlos Villaronga Porto
		Fecha de fallecimiento	10 - JUNIO - 2025
		Domicilio	Avenida de CASTELLAO, 30, 3º IZQ
		Teléfonos:	981586436 E-mail: Luis.carlos.villaronga@portorico.net
		Servicio prestado	
		Arca modelo	C.A.
		Capilla ardiente	PRATERIAS Sala Prep. SI Libro SI
		Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV
		Carroza traslado	X DOMICILIO - COMPLEJO APOSTOL
		Prensa	NIEGUES Correo, 2
		Radio	No x corona
		Recordatorios fúnebres / tarjetas	No
		Ómnibus acompañamiento	No
		Turismo	16:30 hr. RECOGER EN SAN CAYETANO
		Certificado médico	SI Registro Civil X SANTIAGO
		Carroza	SI Personal si
		Ayunt.º: Sepultura	Boisaca SEP. 6.665
		Iglesia	CAPILLA COMPLEJO APOSTOL
		Incineración	Urna:
		Presencia	☐ SI ☒ NO Destino
		Cantores	X JAVIER Funeral: X DON VICTOR 60 (R5375)
		Flóres	X CORONA (HOR. R.): W ESPOSA
			X CORONA (HOR. B.): SUS HIJOS
			X Corona: (HOR. C.) Tus hermanas
			X Centro: Tu esposa e hijos
		☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario	

tro, tonatorio, libro, recordatorios, 2 coronas, 1 centro, como 2.
 id, serv religioso, gastos cementerio, inscripcion, taxi sacerdote.
 ickria Villaronga Porto 33197037-X- Fontañar, 59
 Elena Porto Extranadura / Luis Carlos Villaronga.
 irieliano Villaronga Trigo / carlin Oyarozes

FALLECIDO: Nombre LUIS CARLOS VILLARONGA PORTO D.N.I. Nº 33099036 N
id. de los padres AURELIANO / ELENA
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 4 - NOVIEMBRE - 1939
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio AVDA DE CASTELAO, 30-31
Santiago

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 10 de JUNIO de 2025
Domicilio AVDA. DE CASTELAO, N°30, 3° SEQ - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. LUIS CARLOS VILLARONGA CARRIL (NISO) D.N.I. 33300188 Y
domiciliado en AVDA. DE CASTELAO, N°30, 3° SEQ - SANTIAGO

D/ña. L SEÑOR Luis Carlos Villaronga Porto (Vecino de Avda de Portelao
30 - Stgo)

falleció en _____ en el día de hoy a los 85 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a Maria Argentina Carril Romero

Hijos Aureliano, Luis y Angel Villaronga Carril

Hijos políticos NO

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos Antonio, Maria del Carmen, Elena, Maria Dolores, Clara, Rosario,
Angelos, Conchita, Encarna y Marivi Villaronga Porto

Hermanos políticos Si

Nietos NO Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de Capilla Boisaca

CASA MORTUORIA: Praterias

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

(NO)

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 33099036N

APELLIDOS / APELLIDOS
VILLARONGA
PORTO

NOMBRE / NOME
LUIS CARLOS

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
04 11 1939

NUM REPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BCN144727 01 01 9999

271016

420160

[Signature]

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. CASTELAO 30 P03 IZ
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HAJIA DE / FILLOA DE
AURELIANO / ELENA

IDESPBCN144727133099036N<<<<<<
3911040M9901018ESP<<<<<<<<<<<2
VILLARONGA<PORTO<<LUIS<CARLOS<

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 33300188Y

APELLIDOS / APELLIDOS
VILLARONGA
CARRIL

NOMBRE / NOME
LUIS CARLOS

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
28 11 1970

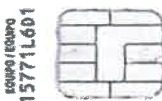
NUM REPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BLN182779 23 06 2027

140220

744320

[Signature]

DOMICILIO / DOMICILIO
AVDA. DE CASTELAO 30 P03 IZ
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HAJIA DE / FILLOA DE
LUIS CARLOS / MARIA ARGENTINA

IDESPBLN182779533300188Y<<<<<<
7011281M2706236ESP<<<<<<<<<<<8
VILLARONGA<CARRIL<<LUIS<CARLOS

105614025

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de



D./Dña. **MONVEL**
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

LADO LOPEZ
LA CORUÑA
SANTIAGO DE C.

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

, con el número
, co número

DR. MANUEL LADO
LOPEZ 15/04/2009

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

LUISE CARLOS

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

VILLARONGA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

PORTO

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

33099036-N

Documento
de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

N.I.E. (Tarxeta 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?:

SANTIAGO DE C.

Domicilio particular
Domicilio particular

Centro hospitalario
Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo
Lugar de traballo

Otro lugar
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) **PARADA CARDIO-RESPIRATORIA**

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) **HIPERTENSION**
MIOCARDIOPATIA DILATADA

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) **MIOCARDIOPATIA DILATADA**

Horas

Días

Meses

Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

ALCOHOLISMO

PARKINSON

Horas

Días

Meses

Años

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

Sí/Sí

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí

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/Sí

Accidente laboral
Accidente laboral

No/Non
Sí/Sí

Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Possibilidade 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

340136
DR. MANUEL LADO
07/15/04/2025

En SANTIAGO, a 11 de JUNIO 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 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 30 00 00 00
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 00 00 00 02
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 00 00 00 02
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

00 00 00 05
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

00 00 00 01
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 excluyentes, é decir, 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 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 30 00 00 00
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 00 00 00 02
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 00 00 00 02
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

00 00 00 01
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

00 00 00 01
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 LUIS CARLOS VILLARONGA PORTO, con documento identificativo DNI 33099036N, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 10 de junio de 2025, a las 12:00 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 , 11 de junio de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
11/06/2025 14:05

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:w3HX-4TaJ-fQX&-XqX8

