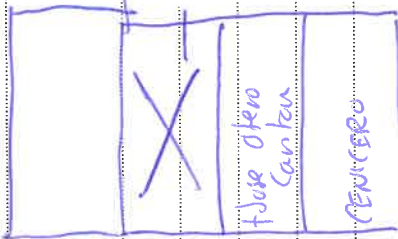


OTROS CONCEPTOS

Centro 24 RB: Familia **RAMADO** Web • Sim 1125
 Centro Mad. J. Residencia O Costa • TPV
 CENTRO (24 R. BRANCO) : **FRAGUAS** VENEZUELA OTERO •

Plad de lre Otero Cantén y Espasa.



SF: >26
 ST: 204

(web)

FALLECIDO: Teresa García Buado
 Fecha de fallecimiento: 17 Agosto 2025
 Domicilio: Residencia O Costa - Cab
 Teléfonos: José Angel 676 79960 E-mail: 626566201 lucia #

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida	1'90
Capilla ardiente	SEGUANTES	Sala Prep.	Libro No
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	Residencia - Tumbatorio		
	Carroza Mad 3		
	12:00		
Prensa			
Radio	No		
Recordatorios fúnebres / tarjetas			
Ómnibus acompañamiento			
Turismo	Barrio id. 1730 DECORAR EN CASA		
Certificado médico	X	Registro Civil:	X20
Carroza	1	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	Bugallido - Añes / D. Daniel espasa en cementerio		
Iglesia	Capilla Complejo	X TINELO (TRUCK (PCIA))	
Incineración		Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores	No	Funeral:	X Xum Vauhura X60 (18926)
Flores	Carroza FU Mad 2 "Tu familia"		
	E. Caja Blanca		
☒ Sudario	☒ Cubrefúntos	☐ Acondicionamiento	☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre Teresa García Boado D.N.I. Nº 33017280 R
id. de los padres Agustín y Mercedes
Naturaleza Ares Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 18 Enero 1931
Profesión 2º - Sanhago Estado Viuda Domicilio Rua Nova nº14

Fallecimiento: Fecha: 19:30 horas del día 17 de Agosto de 2025
Domicilio Residencia O Castro
Cementerio Buzalido Ayunt.º Ares

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. José Ángel Otero García (hijo) D.N.I. 33200675 Z
domiciliado en C/ San Pedro de Melendo 9 1º 3 32a Sanhago.

LA SEÑORA

D/ña. Teresa García Boado
Viuda Vecina de Sanhago Vda de José Otero Guitón
falleció en en el día de a los 99 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos José Ángel y María Teresa Otero García.

Hijos políticos María Asunción Bermúdez Ares y Gerardo Pazos González

~~Padres~~

~~Abuelos~~

~~Padres políticos~~

Hermanos

y demás familia.

Hermanos políticos

Nietos PD María Noa y Lucía Pazos Otero Bisnietos Si Tíos Sobrinos Primos

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de Capilla Complejo

CASA MORTUORIA: Cervantes

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

[illegible]

35017280-K

Lucy Larcia

33017280-K

NACION NACEU EN	AMES	EL O	18-01-1931	SEXO SEXO	M-F
PROVINCIA PROVINCIA	A CORUÑA				
HUO / A DE FRLO / A DE	AGUSTIN / MERCEDES				
DOMICILIO DOMICILIO	RUA. NUEVA 14 2				
LOCALIDAD LOCALIDADE	SANTIAGO DE COMPOSTELA				
PROVINCIA PROVINCIA	A CORUÑA	EQUIPO EQUIPO	15771L6D1		

IDESP33017280K6<<<<<<<<<<<<<
3101182F9912315ESP<<<<<<<<<O
GARCIA<BOADO<<TERESA<<<<<<<<

FALLECIDA



Jeffrey

DNI 33200675Z

222464

CONTROLLO DOMESTICO
C. SAN PEDRO MEZONZO 09 P01 IZ
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA

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

HUJOA DE / FILLOA DE
JOSE / TERESA

IDESPBFM191258633200675Z<<<<<<
5106284M2711140ESP<<<<<<<<<5
OTERO<GARCIA<<JOSE<ANGEL<<<<<<

SOLICITANTE (Hijo)

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105715363

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

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 enJose Angel Otero Garcia
A Coruña
Café Teo, con el número
, co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

15715363

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apelido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 18

Mes 01

Año 1931

Sexo:

Varón ☐Mujer ☒

Sexo:

Varón ☐Muller ☒Documento
de identidad:☒ D.N.I.

Número:

33017280-R

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos 19:30

Hora : minutos 19:30

Día 14

Día 14

Mes 08

Mes 08

Año 2025

Año 2025

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

Teo

Domicilio particular ☐Centro hospitalario ☐Residencia socio-sanitaria ☒Lugar de trabajo ☐Otro lugar ☐

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) TRASTURNO ALIMENTARIO

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) INSUFICIENCIA RENAL

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DEMENCIA NEURODEGENERATIVA Y VASCULAR

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas Días Meses Años

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

Sí/Si ☐No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/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 laboral

No/Non ☒

Accidente de tráfico

Sí/Si ☐

Accidente laboral

Sí/Si ☐

Fecha del mismo:

Día ☐Mes ☐Año ☐

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?/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 Calo-Teo, a 17 de Agosto 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 periodo 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 ☐ ☐ 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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anota 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

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

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.

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 dizer, 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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

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.

Exemplo: (a) Hemorraxia cerebral

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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).

Exemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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.

Exemplo: (d) Adenoma prostático

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

5 Outros procesos:

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

Exemplo: Diabete

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

Outras recomendacións

1. Empregar máiusculas 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.

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~~ ¹² 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, ~~veinticuatro~~ ¹² 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 Santiago
Téndose inscrito no Rexistro Civil de Teresa García Baedo
la defunción de don/a 1930
a defunción de don/a 17
ocurrida a las 08
ocorrida ás 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 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~~ ^{12h} horas siguientes a la del fallecimiento.
~~veinticuatro~~ ^{12h} horas do falecemento

Registro Civil de Santiago
Rexistro Civil de Santiago

A 18 de agosto
O de
de 2025

(El Juez)
(X) ☒ (X) ☒



[Handwritten signature]

