

OTROS CONCEPTOS

Entro 24 horas bl. PA. hermanos Isid, esposa e hijos. 51721 1318 TPV
Entro 1803 Capagaloub

12/24 FALLECIDO: José ARTURO PÉREZ MANTECA Web

Fecha de fallecimiento 14 - Setbre - 2025

Domicilio H. Clínico

Teléfonos: 6007225714 Javier (hijo) E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo C1	Medida Canada		61150
Capilla ardiente X Cervantes	Sala Prep. si Libro X si		64054 2825
Gestión funeraria si	☐ Tramitación UUV		173
Carroza traslado X H. Clínico - Campejo			107
LUNES Prensa X Carro 2			210
16:00 Radio NO			
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO	Aumento inscrip.		310
Ómnibus acompañamiento NO	Letas nuevo (reparar aspa)		46
Turismo 08:15-30 en domicilio			
Certificado médico X si	Registro Civil: X Sgo		3
Carroza si	Personal si		122 885 179 80
Ayunt.: Sepultura Boisaca Sep 9768	X Pinelo		150
Iglesia X Capilla Campejo			151
Incineración -	Urna: -		
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino		
Cantores NO	Funeral X Juan V. M693		X 60
Flóres X Corona: Tus hijos e hija política			143
	Centro FV E.C.: Sin cinia		70
	Esqueleto domicilio NO	X Sudario	
☒ Sudario	☒ Cubrefúntos	☒ Acondicionamiento	☐ Rosario
			2710 2350

¿Almoba/aboyó? - No se recogió

5F-625 ST-458 ASISTENTE A 161476 1590002058 161476 ASISTENTE A 161476

FALLECIDO: Nombre José Arturo Pérez Martica D.N.I. N° 33.169.698 H
id. de los padres José y Josefa
Naturaleza Santiago de Compostela Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 7 - Diciembre - 1946
Profesión _____ Estado Viuda Domicilio Rúa París 15 F - 4º B

Fallecimiento: Fecha: 7:33 horas del día 14 de IX de 2025
Domicilio H. Alénico
Cementerio Boisaca Ayunt.º Stgo.

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

L SEÑOR

D/ña. _____

falleció en _____ en el día de _____ a los _____ años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos _____

Hijos políticos _____

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

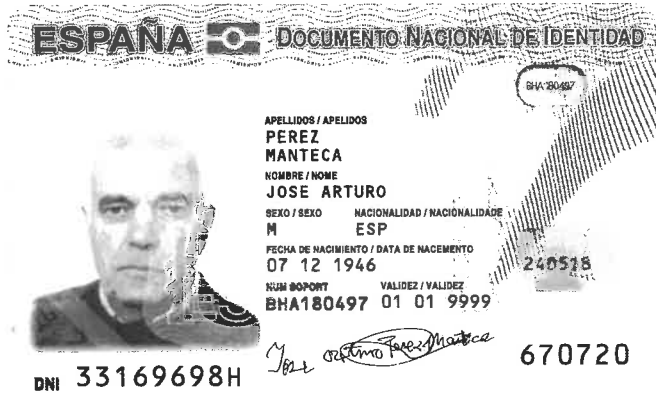
Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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



OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105715960

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dna.D. / Dña. Denisse Monserrate Telloen Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

A Coruña

Santiago de Compostela

(*) Vale común (*)

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151514106

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JOSE ARTURO

1º Apellido del fallecido/a:

PEREZ

2º Apellido del fallecido/a:

MANTECA

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 07

Mes 12

Año 1946

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐

Sexo:

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

Número:

33169698-H

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

07:33

07:33

Día 14

Día 14

Mes 09

Mes 09

Año 2025

Año 2025

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

Domicilio particular

Domicilio particular ☐

Centro hospitalario

Centro hospitalario ☒

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria ☐

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo ☐

Otro lugar

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) PARO CARDIORESPIRATORIO

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) BRONCOASPIRACION

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) OBSTRUCCION INTESTINAL

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

TROMBOEMBOLIA PULMONAR

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 tráficoNo/Non ☒
Sí/Sí ☐Accidente laboral
Accidente laboralNo/Non ☒
Sí/Sí ☐Fecha del mismo:
Data do mesmo:Día ☐Mes ☐Año ☐Continúa al reverso
Continúa ao reverso

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, vintecatro horas desde o momento da morte.

Regulamento 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

horas del día

horas do día

de

de

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

Rexistro Civil de

A

de

O

de

de

de

(El Juez)
(O xuíz)

CAJ



