

SF: 676

FALLECIDO: José María Magariños Pótel.

Fecha de fallecimiento 4- Octubre- 2025

Domicilio 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 680.89 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>1'90</u>	
Capilla ardiente <u>X Cardeiro, 1</u>	Sala Prep. <u>Si</u>	Libro <u>Si</u>
Gestión funeraria <u>Si</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>Hospital-Tanatorio</u>		
Prensa <u>-</u>		
Radio <u>-</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>No</u>	
Ómnibus acompañamiento	<u>No</u>	
Turismo id. <u>Sole al tanatorio</u>		
Certificado médico <u>X Si</u>	Registro Civil <u>X Stgo</u>	
Carroza <u>Si</u>	Personal <u>Si</u>	
Ayunt.º: Sepultura <u>Rinela</u>		
Iglesia <u>X Cardeiro (Louro)</u>	<u>sacristía campanero</u>	
Incineración <u>-</u>	Urna: <u>-</u>	
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>Si Martín</u>	Funeral: <u>Hallar con cura en enteno c?</u>	
Flores <u>1 capera Te ES poco (Blanc)</u> <u>6-745 Flores #. HALLA 114 Político (Blanc)</u> <u>CEX 745-745 NIE-745-IN. Política</u> <u>PIE DE CAXA BIENIE-745 (Blanc)</u> <u>(Enina Cap.)</u>		
☒ Sudario	☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento 4- Octubre- 2025

Domicilio 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30 Flores Placales Campaña-10		
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.: Sepultura Dineira		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacerdotía canónico	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores X Capens Tu ES poco (Blanc) X TUS FICJOS #. HALLA 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIE TOS-IN. Política X DIE DE CAJA BIENVIENTOS (Blanc) (Enma cap. 08R)		
☒ Sudario	☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30 Flores Placales Campaña-10		
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.: Sepultura Dineira		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacerdoten compañero	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores X Capena Tu ES poco (Blanc) X TUS FICLOS #. HALLA 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIE TOS-IN. Politica X DIE DE CAJA BIENVIENTOS (Blanc) (Enma cap. 08R)		
☒ Sudario	☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO:

José María Magariños Pótel

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 680.89 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-I	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, I.	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30	Moviles Campana-IO	
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.: Sepultura Dineira		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacristía campaneiros	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Martín	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores Flores X TUS FLICIOS #. + 11/4 Política Blanca X CEN TRATAS NIE TO S-IN. política DINEIRA CAJA BIENVIENTOS (Blanca) (Enma cap.) ☒ Sudario ☒ Cubrefuneros ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

201

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30 Flores Placales Campaña-10		
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.º: Sepultura Dinele		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacerdotía canónico	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores X Capens Tu ES poco (Blanc) X TUS FICLOS #. HALLA 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIE TOS-IN. Política X DIE DE CAJA BIENVIENTOS (Blanc) (Enma cap. 08R)		
☒ Sudario ☒ Cubrefuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30 Flores Placales Campaña-10		
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.º: Sepultura Dinele		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacerdotía canónico	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores X Capens Tu ES poco (Blanc) X TUS FICJOS #. HALLAR 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIE TOS-IN. Política X DIE DE CAJA BIENVIENTOS (Blanc) (Enma cap. 08R)		
☒ Sudario ☒ Cubrefuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

SF: 676

FALLECIDO: José María Magariños Pótel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 680.89 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>1'90</u>	
Capilla ardiente <u>X Cardeiro, 1</u>	Sala Prep. <u>Si</u>	Libro <u>Si</u>
Gestión funeraria <u>Si</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>Hospital-Tanatorio</u>		
Prensa <u>-</u>		
Radio <u>-</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>No</u>	
Ómnibus acompañamiento	<u>No</u>	
Turismo id. <u>Sole al tanatorio</u>		
Certificado médico <u>X Si</u>	Registro Civil: <u>X Stgo</u>	
Carroza <u>Si</u>	Personal <u>Si</u>	
Ayunt.: Sepultura <u>Pinela</u>		
Iglesia <u>X Cardeiro (Louro)</u>	<u>sacristía campanero</u>	
Incineración <u>-</u>	Urna: <u>-</u>	
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>Si Mattin.</u>	Funeral: <u>Hallar con cura en enteno c?</u>	
Flores <u>1 capera Tu ES poco (Blanc)</u> <u>6-745 Flores #. HALLA 114 Político (Blanc)</u> <u>CEX 745-745 NIE-745-IN. Política</u> <u>PIE DE CAXA BIENIE-745 (Blanc)</u> <u>(Enina Cap.)</u>		
☒ Sudario ☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento	☐ Rosario

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30 Flores Placales Campaña-10		
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas No		
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.: Sepultura Dinele		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacerdotía canónico	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores X Capens Tu ES poco (Blanc) X TUS FICLOS #. HALLA 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIE TOS-IN. Política X PIE DE CAJA BIENVIENTOS (Blanc) (Enma cap. 08R)		
☒ Sudario	☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Josefina Magariños Potel.

Fecha de fallecimiento: 4- Octubre- 2025

Domicilio: 14. Conxo - Stgo

Teléfonos: 68089 1423 (Antonio) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90	
Capilla ardiente X Cardeiro, 1	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Hospital-Tanatorio		
Prensa Domingo 19:30	Morales Campaña-10	
Radio -		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	No	
Ómnibus acompañamiento No		
Turismo id. Sale al tanatorio		
Certificado médico X Si	Registro Civil: X Stop	
Carroza Si	Personal Si	
Ayunt.: Sepultura Dinele		
Iglesia X Cardeiro (Louro)	sacristía campanero	
Incineración -	Urna: -	
Presencia SI NO	Destino	
Cantores Si Mattin.	Funeral: Hollar con cinta en entreno ¿?	
Flores	Flowers Tu ES poco (Blanc) X TUS FLORES #. HALLA 11/4 POLITICA (Blanc) X CEN TARS TUS NIEGOS-IN. Política X PIE DE CAJA BIENVENIDOS (Blanc) (Enma cap. 08R)	
☒ Sudario	☒ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre Josefa Magarinos Potel D.N.I. N° 35341128-H
id. de los padres Antonio y Manuela
Naturaleza Valga Provincia Pontevedra
Día, mes y año de nacimiento 25/11/1930
Profesión (Valga) Estado Casada Domicilio Lgr. Barcia, 11- Cordeiro

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 4 de octubre de 2025
Domicilio H. Conro - Stgo
Cementerio Cordeiro Ayunt.º Valga

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

D/ña. JOSEFA MAGARINOS POTEL LA SEÑORA
H. RINA DE ANTONIO

falleció en _____ en el día de 04.10.2025 a los 94 años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos _____

Hijos políticos _____

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____
en la iglesia de SANTA COLUMBA DE LOURO CORDEIRO

CASA MORTUORIA: TANATORIO CORDEIRO SALA 1

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC



ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



Medico **PAULINA** Colegio de **PAULINA** Colexio de **PAULINA**
Sello/Carimbo

105658916
Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. **Paula Caraulatula López**
D. / Dna. **A Caraula**, con el número **151514272**
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en **Santiago de Compostela**, co número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en **Santiago de Compostela**
y con ejercicio profesional en **Santiago de Compostela**
e con exercicio profesional en **Santiago de Compostela**

Colegio actual **151514272**
Colexio actual **151514272**
Nº de colegiado/a **151514272**
Nº de colexiado/a **151514272**
1ª colegiación **151514272**
1ª colexiación **151514272**

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: **JOSEFA**
Nome do falecido/a: **JOSEFA**
1º Apellido del fallecido/a: **NA6ARINOS**
1er Apelido do falecido/a: **NA6ARINOS**
2º Apellido del fallecido/a: **POTEL**
2º Apelido do falecido/a: **POTEL**

Fecha de nacimiento **25** Día **11** Mes **1930** Año **1930** Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Data de nacemento **25** Día **11** Mes **1930** Ano **1930** Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: **35341128-H**
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número: **35341128-H**
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: **35341128-H**
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número: **35341128-H**

Hora y fecha de la defunción **19:55** Hora : minutos **04** Día **10** Mes **2025** Año **2025**
Hora e data da defunción **19:55** Hora : minutos **04** Día **10** Mes **2025** Ano **2025**

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: **Santiago de Compostela**
¿En que concello ocorreu a defunción?: **Santiago de Compostela**
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de traballo ☐ Outro lugar ☐

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

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) **FALLO MULTIORGÁNICO**
Debido a/Debido a
Horas **00** Días **00** Meses **00** Años **00**

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) **INFECCION RESPIRATORIA POR VIRUS INFLUENZA A**
Debido a/Debido a
Horas **00** Días **00** Meses **00** Años **00**

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(c) **INFECCION RESPIRATORIA POR VIRUS INFLUENZA A**
Debido a/Debido a
Horas **00** Días **00** Meses **00** Años **00**

Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
(d) **INFECCION RESPIRATORIA POR VIRUS INFLUENZA A**
Horas **00** Días **00** Meses **00** Años **00**

¿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 **04** Mes **10** Año **2025**
Data do mesmo: Día **04** Mes **10** Ano **2025**

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Sí/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 4 de octubre 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 ☐ ☐ 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 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

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

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 pola **causa Inmediata** e se remate coa causa **Inicial ou fundamental**, é dicir, 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 ☐ ☐ 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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(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.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

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: Diabetes

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Años ☐ ☐

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- 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.

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 o 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 o 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 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
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

horas del día
horas do día

de
de

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 ~~vintecuatro~~ horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A
O

de
de

de
de

(El Juez)
(O xuíz) LAS



