

OTROS CONCEPTOS

OTROS CONCEPTOS

No 18 ceson **PAGADO** Fernando y Janike TPV 055
No 18 ceson **PAGADO** Taller e Sideros
No 18 ceson **PAGADO** Compaseros Comité Colectivo web
No 18 ceson mod 2 "sin contra" TPV • \$M61
No 18 ceson mod 2 Talleres SERVICAR • Efectivo
No 18 ceson Mod 1 Bonaerense Horario Vistas "• Efectivo web.
No 18 ceson Compaseros de Julio y Javier Colectivo Formis Colic.

33

18-55
51-54

FALLECIDO: JUAN JESÚS RUANOVA OTERO

Fecha de fallecimiento 16-NOVIEMBRE-2025

Domicilio TRAVESÍA DE CACHEIRAS, 112 - CACHENAS - TEO.

Teléfonos: 690.0383.04 (RAGUEL) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1 ARTAVIA Medida 1'90	
Capilla ardiente	Romano, 3 Sala Prep. si Libro si	
Gestión funeraria	si ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	Donatario - TANATORIO	
Prensa	FORNEO N° 3 (dinner)	
Radio	1 vez domingo, 1 vez lunes	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	No.	
Ómnibus acompañamiento	No.	
Turismo	id. Recoger 15:45 en 11:16 daire	
Certificado médico	si (4400) Registro Civil: TEO	
Carroza	si Personal si	
Ayunt.º. Sepultura	PARTRONATO	
Iglesia	SAN SINOY DE ONS - CACHEIRAS	
Incineración	CAMPANERO Urna:	
Presencian	☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores	JAVIER Funeral: JOSEPH Frederic 140 (115892)	
Flora	1 Corona Rosas Rojas: Tu Esposa	
	1 Corona F.V. Blanco: Tus Hijos e Hijas Pequeñas	
	1 Centro F.V. Blanco: Tus Nietas y Bisnietos	
	CENICHA CADA	
☒ Sudario	☐ Cubrefúntos	☒ Acondicionamiento
		☐ Rosario

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario .

FALLECIDO: Nombre JUAN JESÚS RUANOVA OTERO D.N.I. Nº 330711175
id. de los padres GREGORIO Y CARMEN
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 28 - MAYO - 1938
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio TRAVESÍA DE
CACHEIRAS, 112- CACHEIRAS - TEO

Fallecimiento: Fecha: 730 horas del día 16 de NOVIEMBRE de 2025
Domicilio TRAVESÍA DE CACHEIRAS, 112- CACHEIRAS - TEO
Cementerio CACHEIRAS Ayunt.º TEO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. RAQUEL RUANOVA SÁNCHEZ (HIJA) D.N.I. 33291207H
domiciliado en EL MISMO

D/ña. JUAN JESÚS RUANOVA OTERO ~~SEÑOR~~ (Vecino de Travesía de Cacheiras - TEO)

falleció en _____ en el día de 16/11/2025 a los 87 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a FINA SÁNCHEZ RODRÍGUEZ
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



https://certificados.cgcom.es

ZSV2LGE90P

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

103754019

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

D./Dña. ALBA MARIA GONZA GRIUE

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUNA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

, con el número

, co número

HOSPITAL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

152875319

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

JUAN JESUS

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

RIVANOVA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

OTERO

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento

☒ D.N.I.

Número:

33071117-S

Documento

☐ Pasaporte

Número:

Documento

☐ Pasaporte

Número:

Documento

☐ 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? CAMERAS-TEO-A CORUNA

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)

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas

Días

Meses

Años

Causas intermedias / Causas intermedias

Debido a/Debido a

(b) DEMENCIA AVANZADA

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Días

Meses

Años

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

Debido a/Debido a

(d) INFECCIÓN RESPIRATORIA

Horas

Días

Meses

Años

II. Otros procesos / Outros procesos

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

En Santiago, a 16 de Noviembre

En, a de de

Firma del médico

Sinatura do médico



Materia y procedimiento: **Defunción - Inscripción de Defunción**

Oficina tramitadora: **OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a **17** de **NOVIEMBRE** de **2025**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a JUAN JESÚS RUANOVA OTERO que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **33071117S**, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **16** de **NOVIEMBRE** de **2025** a las **07:30** horas, acaecida en **SANTIAGO DE COMPOSTELA**.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para **dar sepultura/incineración** el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde la del fallecimiento.



