

OTROS CONCEPTOS

Carta t.v (uod): Familia de Fina Condé

FALLECIDO: JOSÉ ANTONIO VILLARINO CONDÉ

Fecha de fallecimiento: 12. NOVIEMBRE - 2015

Domicilio: MONTERO RÍOS, 24. 1. 5to - S760

Teléfonos: 981 680973 JAV. JENACIO E-mail: (misa)

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida	1'9
Capilla ardiente	MONTERO - 1	Sala Prep.	Si X NO
Gestión funeraria	Si	Tramitación UUV	☐
Carroza traslado	X Domicilio - TANATORIO		
Prensa	X LA RAZA DE GALICIA 2'5X2		
Radio	NO		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO		
Ómnibus acompañamiento			
Turismo	id.	Recepción en Iglesia Reyes	
Certificado médico	X Si	Registro Civil: X Santiago	
Carroza		Personal	X BASEA REYES
Ayunt.º: Sepultura	REYES	X PINO	195E
Iglesia	SAN CRISTOBAL DE REYES		
Incineración		Urna:	X CAMPANERO
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	X SACRISTAN
Cantores	NO	Funeral	X D. ZACARIAS
Flóres	X Coronas 40 R.B.: TO HISO		X 140 (115623)
	1 (Centro 18 R.B.: SIN CINTA)		

FALLECIDO: Nombre JOSÉ ANTONIO VILLARINO CONDE D.N.I. Nº 33775366-6
id. de los padres ATILANO Y JESÚS
Naturaleza VILLABO - A PONTENOA Provincia LUGO
Día, mes y año de nacimiento 8- JULIO - 1941
Profesión _____ Estado VIUDO Domicilio MONTEIRO RIOS, 24 - 1ª JEQ
SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 10:32 horas del día 12 de NOVIEMBRE de 20 25
Domicilio SU DOMICILIO
Cementerio SAN CRISTÓBAL DE REYES Ayunt.º TEO

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

EL SEÑOR
D/ña. JOSÉ ANTONIO VILLARINO CONDE
(VIUDO DE MARGARITA VARELA ALVAREZ) (NATURAL DE A PONTENOA - LUGO)
falleció en MEDICO SUBLADO SERVICIO MEDICINA INTERNA PLUS en el día de _____ a los 84 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos: JOSÉ IGNACIO VILLARINO VARELA

Hijos políticos NO

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO

Hermanos políticos A A MARICARMEN VARELA ALVAREZ (VIUDA DE PEDRO SANTIAGO)

Nietos NO Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

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

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / APELLIDOS
VILLARINO CONDE

Nombre / NOME
JOSE ANTONIO

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
08 07 1941

NUM. COPORT
BGD158820

VALIDEZ / VALIDEZ
01 01 9999

DNI 33775366G *Villarino* **537280**

DOMICILIO / DOMICILIO
C. MONTERO RIOS 24 P01 IZ
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
VILLABOIA
A PONTENOVA
LUGO

HAJIA DE / FILLOIA DE
ATILANO / JOSEFA

IDESPBGD158820033775366G<<<<<<<
4107088M9901018ESP<<<<<<<<<<<2
VILLARINO<CONDE<<JOSE<ANTONIO<

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / APELLIDOS
VILLARINO VARELA

Nombre / NOME
JOSE IGNACIO

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
19 10 1975

NUM. COPORT
BGW187073

VALIDEZ / VALIDEZ
30 04 2028

DNI 44816812R *Villarino* **734400**

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. MONTERO RIOS 24 P01 ES
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1

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

HAJIA DE / FILLOIA DE
JOSE ANTONIO / MARGARITA CELIA

IDESPBGW187073944816812R<<<<<<<
7510197M2804305ESP<<<<<<<<<<<9
VILLARINO<VARELA<<JOSE<IGNACIO

¿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 SANTIAGO, a 12 de NOVIEMBRE 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 45 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 Días

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 2 Meses

(c) Pielonefritis crónica

debido a 2 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

Horas 5 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 10 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 excluíntes, 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 45 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 Días

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 2 Meses

(c) Pielonefrite crónica

debido a 2 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

Horas 10 Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas 10 Días Meses Años

Outras 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 licenza para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro 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 licenza 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 falemento, a licenza 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 DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don/a JOSE ANTONIO VILLARINO CONDE
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

10:32 horas del día 12
de NOVIEMBRE de 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~~ horas siguientes a la del fallecimiento.

~~vintecatro~~ horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 12 de NOVIEMBRE
O 2025

de
de

(El Juez)
(O xuíz) AT



