

OTROS CONCEPTOS

OTROS CONCEPTOS
OTROS 40 rosas bl. Con **PAGADO** Flores 406
S. 16.95

FALLECIDO: JOSE RAYON SANCHEZ VAZQUEZ
Fecha de fallecimiento 12 DE NOVIEMBRE DE 2015
Domicilio H.C. LINICO LO SEAE 5 - BASTAÑALES-BRION
Teléfonos: 626816194 E-mail:
COP: BASTAÑALES

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C1	Medida 1'90	
Capilla ardiente T. BENEFICENCIA 3	Sala Prep. S3 Libro S1	
Gestión funeraria S3	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado HOSPITAL - TANATORIO		
MESES 16:30	Escuelas Nacionales	
Prensa		
Radio	X Radio	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	X 50	
Ómnibus acompañamiento		
Turismo id.		
Certificado médico	X S3	Registro Civil: SAN JUAN
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	X Pinedo	
Iglesia	SAN JUAN DE BASTAÑALES	
Incineración	Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino
Cantores	X FELISA	Funeral: 112
Flora	Corona: Tu esposa	X 170 (115646)
	Corona: Tu hija e hijo político	
	Corona: Tu nida y nieto político x bus	

☐ Sudario ☐ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ VÁZQUEZ D.N.I. Nº 332018867
id. de los padres RAMÓN Y MANUELA
Naturaleza ROS Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 3 DE JUNIO DE 1948
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio O SCOE, S - BASTAUALES
BRION

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 12 de NOVIEMBRE de 20 25
Domicilio H. CLÍNICO - SANTIAGO
Cementerio SAN JULIÁN DE BASTAUALES Ayunt.º BRION

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

L SEÑOR
D/ña. JOSÉ RAMÓN SÁNCHEZ VÁZQUEZ

falleció en O SCOE - BASTAUALES - BRION en el día de 12/11/2015 a los 77 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a EMILIAS DUARTE CALVO

Hijos MADEL PILAR SÁNCHEZ DUARTE

Hijos políticos AVELINO CORDO RIVERA

Padres NIETA: LIDIA CORDO SÁNCHEZ

Abuelos NIETO POLÍTICO: ALEJANDRO BLANCO HANEIRO

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

Funerales JUEVES 16:30 horas

en la iglesia de SAN JULIÁN DE BASTAUALES

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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




CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105786003

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de

D./Dña.
D. / Dna.

MARNU NALA ROSATO

 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
 en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
 y con ejercicio profesional en
 e con exercicio profesional en

 SANTIAGO DE COMPOSTELA con el número
 SANTIAGO DE COMPOSTELA co número
Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151517948

1ª colegiación
1ª colexiación
CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

JOSE RAMON

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

SANCHEZ

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

VAZQUEZ

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 03

Mes 06

Año 1948

Sexo:

Varón ☒Mujer ☐Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

33201886-Y

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

Número:

-

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

09:15

Día 12

Mes 11

Año 2025

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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

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

Intervalo de tiempo aproximado ¹
Intervalo de tempo aproximado ¹I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²

(a) ISQUEMIA ABDOMINAL

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³

(b) INFECCION RESPIRATORIA

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

(c)

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴

(d) INSUFICIENCIA CARDIACA

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵Horas ☐ 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 ☐ Ano ☐

 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 SANDAGO, 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 00 Días 45 Meses 00 Años 00

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 Horas Días Meses Años

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 Horas Días Meses Años
(c) Pielonefritis crónica debido a 2 Horas Días Meses 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 5 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 10 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 pola **causa imediata** 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 Defunción.

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 dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si houver 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 00 Días 45 Meses 00 Anos 00

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 Horas Días Meses Años

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 Horas Días Meses Años
(c) Pielonefrite crónica debido a 2 Horas Días Meses 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 descrição das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático 10 Horas 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: Diabetes 10 Horas Días Meses Años

Otras 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 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, vinte e catro 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 estender a 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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
la defunción de don JOSE RAMON SANCHEZ VAZQUEZ
a defunción de don/a JOSE RAMON SANCHEZ VAZQUEZ
ocurrida a las 09:15 horas del día 12
ocurrida ás 09:15 horas do día 12

de NOVIEMBRE de 2025
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 doce ~~veinticuatro~~ horas siguientes a la del fallecimiento.
~~vintecatro~~ horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 12 de NOVIEMBRE
O 2025 de NOVIEMBRE
de 2025
de 2025



