

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: ^{WED} ~~MARIA~~ DE LOS DOLORES CARMEN FIGUEIRA MIGUELS
Fecha de fallecimiento ~~06 DE DICIEMBRE~~ DE 2025
Domicilio ~~OUROCO, GS - TARAGONA - RIANCHO~~
Teléfonos: E-mail: ~~CAMPANA~~

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-2 CRISTAL	Medida 1.90	
Capilla ardiente SALA 2	Sala Prep. SI Libro SI	900.00
Gestión funeraria SI	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado DONICUO AL TANATORIO		
MARGES PRENSA		
16:45 CHURALES		
Radio		
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento SI 1 (floreros)		220.00
Turismo id		
Certificado médico SI	Registro Civil: RIANCHO	
Carroza Personal		100.00
Ayunt.º: Sepultura TARAGONA ^{guil}		
Iglesia DIVINO SALVADOR DE TARAGONA		
Inhumación Urna:		55€ efectivo
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores	Funeral:	X 150 (117560)
Flóres	1 corona flores y 11 polísticas	
	1 TAS NIETOS	
	1 CENIZO ^{ENCUENCAS} 1874 Familia	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos VESTIR		☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

autocares autocares minis com.

FALLECIDO: Nombre MARÍA DE LOS DOLORES CARMEN FIGUEIRA MIGUEIS D.N.I. Nº 33149874-C
id. de los padres ANDRES Y CARMEN
Naturaleza RIANXO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 6 DE NOVIEMBRE DE 1924
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio _____

Fallecimiento: Fecha: 22:30 horas del día 8 de DICIEMBRE de 2025
Domicilio SU DOMICILIO
Cementerio TARAGONA Ayunt.º RIANXO

Cónyuge: Nombre AMBROSIO CARAMAÑO OTERO

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. MANUELA CARAMAÑO FIGUEIRA hija D.N.I. 33286118 N
domiciliado en CURRO LO 65 TARAGONA

LA SEÑORA
D/ña. MA DE LOS DOLORES CARMEN FIGUEIRA MIGUEIS
- "MARIA"
falleció en SU DOMICILIO en el día de 8-12-2025 a los 101 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a VIUDA DE AMBROSIO CARAMAÑO OTERO
Hijos JOSÉ ANTONIO - MANOLITA CARAMAÑO FIGUEIRA

Hijos políticos ISABEL CASTRO TURBIO - MANUEL LÓPEZ PIÑEIRO

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos CHE + MUCHA + LOLA + MANOLO + MANUELA MANCHA

Hermanos políticos SI

DAVID, SABELA + NOELIA
Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción EL 9. SALIDA - 16.45.
Funerales DIVINO SALVADOR DE TARAGONA
en la iglesia de _____
CASA MORTUORIA: TANATORIO DE RIANXO, SALA 2
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

SALIDA DE UN AUTOBÚS DE BELUSO, PASANDO POR
TARAGONA, ARAÑO, BURES, ASADOS. AL TANATORIO
, IGLESIA + REGRESO



**MARIA DE LOS DOLORES CARMEN
FIGUEIRA
MIGUENS**

Maria Nigro

EXPED 28-10-1997 VAL PERMANENTE

NOMBRE: RIANXO
 DIRECCION: LA CORUÑA
 FECHA: 06-11-1924
 NOMBRE: ANDRES y CARMEN
 DIRECCION: LGAR DUROLO 36
 FECHA: 06-11-1924
 NOMBRE: TARAGORA - RIANXO
 DIRECCION: LA CORUÑA
 FECHA: 18721LSD1

IDESP33149874C7<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
241106DF9912315ESP<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<4
FIGUEIRA<NIGUENS<<MARIA<DOLORE

FALLECIDA

OMC

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

https://certificados.cgecom.es

BUUL5PNA3T

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

A CORUÑA

Colegio de

104959812

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. SARA DEALCO ROMERO

D./Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

y con ejercicio profesional en

y con ejercicio profesional en

LICENCIADA

Colegio actual

Nº de colegiación

Nº de colegiación

151511052

1ª colegiación

2ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nombre do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

MARIA DE LOS DOLORES CARMEN

FIGUEIRA

FIGUEIRAS

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Sexo:

Varón

Mujer

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

33149874-C

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

☐

Pasaporte

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora a data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

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

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Otro lugar

Domicilio particular

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Otro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) SEQUELIZADA BROMOSITIS

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas

Días

Meses

Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

SI/ SI

No/ Non

SI/ 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

Fecha del mismo:

Mes

Año

Accidente de tráfico

SI/ SI

Accidente laboral

SI/ SI

Data do mesmo:

Mes

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso

☒ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

Firma del medico
Signature do médico

7994823
SARA BLANCO
ROMERO

92



LICENCIA DE ENTERRAMIENTO

OFICINA COLABORADORA DE REGISTRO CIVIL DE RIANXO
EXPEDIENTE Nº 20251209/005900 SOBRE DEFUNCIÓN.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª MARIA DE LOS DOLORES CARMEN FIGUEIRA MIGUENS con Documento Identificativo DNI y Nº 33149874C, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día 08 de DICIEMBRE de 2025, a las 22:30 horas, acaecida en SU DOMICILIO;

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura al cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran veinticuatro horas hábiles desde el fallecimiento.

En Rianxo a 09 de DICIEMBRE de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
09/12/2025 12:52

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
MARIA DEL CARMEN GARABATO
ENJO

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:tu2C-RTAy-NF5J-5raZ

