

OTROS CONCEPTOS

entre modelo de ~~Familia~~ **PAGADO** ~~TPV~~

0.5174

FALLECIDO: **Fernando Taboada Sando**
 Fecha de fallecimiento: **26 - Enero - 2026**
 Domicilio: **H. Clinica - Stgo**
 Teléfonos: **620373909 Vanesa** E-mail: **vanesa.maria@taboada.chi.net**
 Arca modelo: **C-1** Medida: **1'90** Servicio prestado: **626'75**
 Capilla ardiente: **S. Quintana Sala Prep.** Libro: **S.**
 Gestión funeraria: **S.** Tramitación UUV Seguros: **177**
 Carroza traslado: **Hosp. Tel - Complejo**
 Prensa: **Correo, 2**
 Radio: **Ver**
 Recordatorios fúnebres / tarjetas: **11736**
 Ómnibus acompañamiento: **60'00**
 Turismo: **id. Rener en casa con 150**
 Certificado médico: **S.** Registro Civil: **Stgo**
 Carroza: **Personal**
 Ayunt.º: Sepultura: **Larayo + Resto**
 Iglesia: **Capilla Complejo**
 Incineración: **Urna: Dicho**
 Presencia: ☐ SI ☐ NO Destino: **70**
 Cantores: **S. Javier** Funeral: **Don Ro**
 Flores: **R. Corne: Tus hijos**
 Flores: **R. Corne: Tus hijos políticos**
 Flores: **Cul. 187. B. Enam. caje. Tus nietos**
 Flores: **Corne R. B. Tus hermanos y herma. políticos**
 Sudario: ☐ Cubredifuntos: **EN GALICIA** Acondicionamiento: **Rosario**
 Balsa: **16.50**

Fernando - **11ª Generación**
 aboada ferde **Urnamto Laray**
 - 26-1-26 **10-7-2016**
 a los 72 años **a los 60 años**
 Pede vuestro fender.

FALLECIDO: Nombre Fernando Taboada Saude D.N.I. N° 33212540.B
id. de los padres Fernando y Carmen
Naturaleza Stgo Provincia A Concha
Día, mes y año de nacimiento 18/3/1953
Profesión _____ Estado Viudo Domicilio R/Dublin, 4-80A
Santiago.

Fallecimiento: Fecha: 18:30 horas del día 26 de 1 de 2026
Domicilio H. Clínica
Cementerio Laraño Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre Mª Concepción Miramonte Linares

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. Vanessa María Taboada Miramonte (hija) D.N.I. 448254069
domiciliado en R/ Santa Teresa de Jonet, 5 - Stgo

EL SEÑOR
D/ña. Fernando Taboada Saude
(Vecino de Fontinaf Stgo) (Viudo de Mª Concepción Miramonte Linares)
falleció en _____ en el día de _____ a los 72 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos Vanessa María, Estefanía y Noelia Taboada Miramonte ^{45849061X}

Hijos políticos Manuel Osorio y Damiana ~~Osorio~~ García

Padres _____

Abuelos _____ y Antonio (+)

Padres políticos _____

Hermanos Carmen y Mª del Mar Taboada Saude

Hermanos políticos Ramon Rial, Enrique Ferreir, Dobres ^{1º} Mareque
Jonathan Otero, Fabian y Carlota Osorio y Lucía ^{García}

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

Funerales Mª Elena Miramonte

en la iglesia de Santiago

CASA MORTUORIA: Luis Francisco y Karisol Rivaldo

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

Galego.

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
TABOADA
SANDE
NOMBRE / NOME
FERNANDO
SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
18 03 1953
NUM SGP/NT
BHY169174 VALIDEZ / VALIDEZ
20 09 2028

Fernando Taboada Sande

929856

DNI 33212540B

DOMICILIO / DOMICILIO

RUA. DUBLIN 4 P03 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



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

HUO/A DE / FILLO/A DE
FERNANDO / CARMEN

IDESPBHY169174833212540B<<<<<<<
5303186M2809207ESP<<<<<<<<<<<<9
TABOADA<SANDE<<FERNANDO<<<<<<<<

REINO DE ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 44825406Q
APELLIDOS / APELIDOS
TABOADA
MIRAMONTES
NOMBRE / NOME
VANESA MARIA
SEXO / SEXO
F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP NACIMIENTO / NACEMENTO
16 11 1978
EMISION / EMISION
28 03 2022 VALIDEZ / VALIDEZ
28 03 2032
NUM SGP/NT
CBX123350

Vanesa

484032

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO

RUA. SANTA TERESA DE JORNET 5
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



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

HUO/A DE / FILLO/A DE
FERNANDO / MARIA CONCEPCION

IDESPCBX123350244825406Q<<<<<<<
7811160F3203282ESP<<<<<<<<<<<<7
TABOADA<MIRAMONTES<<VANESA<MAR



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105519666

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. ELENA PIN BAUNTA

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

A CORUÑA

Colegio de

con el número
co número

Colegio actual

Nº de colegiado/a

Nº de colexiado/a

151514523

1ª colegiación

1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

FERNANDO

TABOADA

SANDE

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

18

Mes

03

Año

1953

Sexo:

Varón

Varón X

Mujer

Muller

Documento

de identidad:

X D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Hora

Hora

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

Minutos

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

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario X

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro lugar

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 aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

(a) FRACASO MULTIORGÁNICO

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

(b) NEUMONÍA BANCROASPIRATIVA

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

(d) DETERIORO COGNITIVO AVANZADO

02



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 27 de **ENERO** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª FERNANDO TABOADA SANDE que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº 33212540B según la certificación facultiva presentada, que constata la fecha de la muerte el día **26 de enero de 2026** a las 18:30 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.



