

OTROS CONCEPTOS

no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.15
 no 18 R.B. "Sin Cucha" 2R2
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. J.B. Rosa, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17

no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17

FALLECIDO: Jesús Pazos Torres

Fecha de fallecimiento 3 Enero 2026

Domicilio H. (Chuco) Sancho

Teléfonos: (091) 687586640 E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida	1'40
Capilla ardiente	Cervantes	Sala Prep.	Libro Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUV	117
Carroza traslado	Hospital - Tancapén		109
Prensa	X Conco No 2 Domingo		210
Radio	X 1 vez ?		117'36
Recordatorios fúnebres / tarjetas			
Ómnibus acompañamiento			
Turismo	X Barrio d. RECOGER EN CASA (Don Bosco) 10:45		60
Certificado médico	Si	Registro Civil X Sancho	3
Carroza		Personal	125/9693/1310
Ayuntamiento	Boisac Sep 6.025		150
Iglesia	Capilla Campesino		154
Incineración	Urna:		
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	X Pueblo
Cantores		Funeral:	X D. Eugenio 60X(110716)
Flóres	X 16 gran y 10 R. Rojas Tur hyas. y hyas polifloras		146
	X 16 gran y 10 R. Blancas: Tur ures y bisneta		146
Sudario	☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		2710 7530

no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.15
 no 18 R.B. "Sin Cucha" 2R2
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. J.B. Rosa, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17
 no 18 R.B. Familia Arce, Cuchilla, TPV 8250
PAGADO S.MPL.17

FALLECIDO: Nombre Jesús Pazos Torres D.N.I. N° 33097238 P
id. de los padres Jesús y María
Naturaleza Santiago Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 23 Abril 1937
Profesión 1D por Santiago Estado Viudo Domicilio C/ campo de S. Antón
Fecha: 17:30 horas del día 3 de Enero de 2026
Fallecimiento: Domicilio M. Cluero Santiago
Cementerio Boisaca Ayunt.º Santiago

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. José Jaime Pazos Pérez (hijo) D.N.I. 33274726 M
domiciliado en RDA AGRADA 18 PB 12 - SANTIAGO

EL SEÑOR

D/ña. Jesús Pazos Torres
Vdo de Carmen Pérez Domínguez - Vecino Campo San Antón - Belvis - Santiago
falleció en en el día de a los 88 años
confortado con los Auxilios Espirituales

~~Su esposa/a~~

Hijos Manpar, María Jesús y Jesús Jaime Pazos Pérez

Hijos políticos Manolo Parra y Beguía Míguez

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Si

NIETOS POLÍTICOS: Sergio

Hermanos políticos Si

Nietos Salva y Pablo; Marta; María

Bisnietos Ina y Diego Tíos Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción y demás familia.

Funerales

en la iglesia de CAPILLA COMPLEJO

CASA MORTUORIA: GERMANES

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

No



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

106042852

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. PABLO MIGUEL GONZÁLEZ 
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en _____, co número
y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA
e con exercicio profesional en _____

Colegio actual Nº de colegiado/a
Colegio actual Nº de colegiado/a

1	5	1	5	1	3	3	3	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

1ª colegiación 1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: J E S U S
Nome do falecido/a:
1^{er} Apellido del fallecido/a: P A Z O S
1^{er} Apellido do falecido/a:
2^a Apellido del fallecido/a: T O R R E S
2^a Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento **Día** **Mes** **Año** **Sexo:** Varón ☒ Mujer ☐
Data de nascimento *Dia* *Mes* *Ano* *Sexo:* Varón ☒ Mulher ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33097238-P
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción
 Hora e data da defunción

Hora : minutos 17 : 30
 Hora : minutos 17 : 30

Día 03
 Día 03

Mes 01
 Mes 01

Año 2026
 Año 2026

¿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 ☐
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 página 2)

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. **Causa inmediata² / Causa inmediata²**

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA 01
AGUDA

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

Debido a/Debido a

(b) NEUMONIA MOSOCOMIAC

Horas 03 Días Meses Años

Debido a/Debido a

[illegible]

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

Debido a/Debido a

(d) V O L V U L O D E S I G M A Horas 07 Meses Años
 Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros processos⁵

ENFERMEDAD DE PARKINSON													03
										Horas	Días	Meses	Años
										Horas	Días	Meses	Años

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

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica?/Practicouse autopsia clínica?

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 ☒
 Accidente de tráfico Si/ Si ☐ Accidente laboral Si/ Si ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Dia 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 Santiago, a 03 de enero de 2026

Firma del médico
Sinatura do médico

[Firma]

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 ☐ ☐ 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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ 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 pela **causa Inmediata** 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 transcorrido 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. Se 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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ 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.

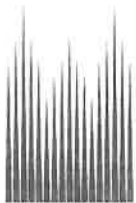
Ejemplo: Diabete

Horas ☐ ☐ 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.



CONCELLO DE
SANTIAGO



TITULO DA SEPULTURA

Nº 6.625

Outorgado a concesión a perpetuidade por acordo da Comisión Municipal Permanente de data 24/10/74, e transmitida por Decreto da Alcaldía con data 30 de outubro de 2002 a favor de **D. JESÚS PAZOS TORRES, DNA. CARMEN PÉREZ DOMÍNGUEZ, DNA. Mª PAZ, DNA. Mª JESÚS E D. JESÚS-JAIME PAZOS PÉREZ**, coa facultade de usa-la sepultura cando sexa preciso, previa autorización da alcaldía. Non podendo utilizarse por outra persoa sen o seu consentimento.

Emprazada no treito C, sección 9, fila 5 e nº de orde 18, no Cemiterio Municipal de Boisaca.

Santiago de Compostela, a 31 de outubro de 2002.

O ALCALDE-PRESIDENTE

O SECRETARIO XERAL





**CONCELLO DE
SANTIAGO**

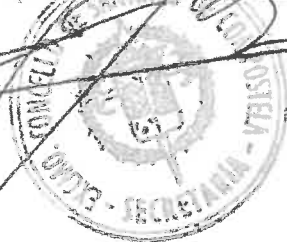
**CONTRATACIÓN E
SERVICIOS COMUNITARIOS**

CONCELLO DE SANTIAGO REXISTRO XERAL	
Data	- 5 NOV. 2002
SAIDA	
Hora.....	Núm. 25549

Por acordo da Comisión Municipal Permanente de data 24/10/74 e transmitida por Decreto da Alcaldía de data 30 de outubro de 2002 concedéuselle a Sepultura nº 6.625, no Cemiterio Municipal de Boisaca, polo que lle pregamos que no prazo de DEZ DÍAS pase polo Negociado de Servicios deste Concello para facerlle entrega do título da mesma. **NOTA: Deberá presentar o título orixinal anterior.**

Santiago de Compostela a 31 de outubro de 2002

O SECRETARIO XERAL



Jesús Pazos Torres
R/Campo de San Antonio, nº 1 - 1º
Santiago de Compostela

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, 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 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 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
Téndose inscrito no Rexistro Civil de DE SÚS PARZO
la defunción de don/a TORRES
a defunción de don/a TORRES
ocurrida a las 17:30 horas del día 3
ocurrida ás 17:30 horas do día 3

de ENERO de 2026
según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento:

do fallecimiento
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 12 horas siguientes a la del fallecimiento.

12 vintecatro horas do fallecemento

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

A 3 de ENERO
O 3 de ENERO
de 2026
de 2026



A LETRADA

