

OTROS CONCEPTOS

Centro F.V. Rod? Blanco: Compañe i@s de Dolores Ramas TPV
Centro 24 R.B.: Lola, Na. Talia, Carlos 10450 TPV
SIMPZ 270

FALLECIDO: Emilio Navata Gonzalez VED SI: 97 SI: 49
Fecha de fallecimiento: 13 FEBRERO 2026
Domicilio: H-LIMO 459
Teléfonos: 150595623 Laura E-mail:
THERRAN

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	<u>0</u>	Medida <u>1'90</u>
Capilla ardiente	<u>CEVANTES</u>	Sala Prep. <u>Libro SI</u>
Gestión funeraria	<u>SI</u>	☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	<u>HOSPITAL - TANATORIO</u>	
Prensa	<u>NO</u>	
Radio	<u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>NO</u>	
Ómnibus acompañamiento		
Turismo id.	<u>DELOER TRUESIA 12:00 H.</u>	
Certificado médico	<u>SI</u>	Registro Civil: <u>SI</u>
Carroza		Personal
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia	<u>CAPILLA TANATORIO</u>	
Incineración	<u>SI</u>	Urna:
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino
Cantores	<u>NO</u>	Funeral: <u>VENTURA</u>
Flores	<u>9 ROSAS BLANCAS</u>	<u>60 (123374)</u>

☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre EMILIO UNIVERA GONZALEZ D.N.I. N° 33084750 M
id. de los padres MARCELINO Y CONSUELO
Naturaleza PONTEVEDRA Provincia PONTEVEDRA
Día, mes y año de nacimiento 10 DE JUNIO DE 1948
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio RUA NOVA DE ABAIXO
Nº 7 - 1º D - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 13 de FEBRERO de 20 26
Domicilio M-CLINICO SANTIAGO
Cementerio CREMATARIO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. MARIA TRINIDAD FERNANDEZ OTERO (ESPOSA) D.N.I. 33293364 V
domiciliado en RUA NOVA DE ABAIXO 7 - 1º D - SANTIAGO

E L SEÑOR
D/ña. EMILIO UNIVERA GONZALEZ "NATURAL DE PONTEVEDRA"
PERIODISTA DEPORTIVO JUBILADO
falleció en _____ en el día de _____ a los 77 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposa/a MARIA TRINIDAD FERNANDEZ OTERO
Hijos SUSANA (+), LAURA Y RAQUEL UNIVERA FERNANDEZ

Hijos políticos MANUEL ANTONIO SEGOVE Y ANGEL MANUEL GOMEZ VASCONCELLOS

Padres X

Abuelos X

Padres políticos X

Hermanos TERESA UNIVERA GONZALEZ

Hermanos políticos LOLA GOMEZ (VIUDA DE FRANCISCO FERNANDEZ OTERO)

JUAN Y EVA

Nietos _____ Bisnietos X Tios X Sobrinos NATALIA Primos X

y demás familia.- Conducción _____ y CARLOS y PERMAS

Funerales _____

en la iglesia de CAPILLA COMPLEJO

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

105957708

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. MARIA CARREIRAS CUENA

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUNYA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

1 5 1 5 1 3 7 7 9

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

EMILIO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

NAVAJA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

GONZALEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 10

Día

Mes 06

Mes

Año 1948

Año

Sexo:

Sexo:

Varón ☒

Varón

Mujer ☐

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.

D.N.I.

Número:

Número:

33184750-M

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Pasaporte

Número:

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos 16:00

Hora : minutos

Día 13

Día

Mes 02

Mes

Año 2026

Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SANTIAGO DE COMPOSTELADomicilio particular ☐

Domicilio particular

Centro hospitalario ☒

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria ☐

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo ☐

Lugar de trabajo

Otro lugar ☐

Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) ANEMIA GRAVE

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CARCINOMA GÁSTRICO METASTÁSICO

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 Año 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 13 de febrero de 2016
En _____, a _____ de _____ de _____

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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
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 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 excluyentes, 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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Anos

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 Anos

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2
Horas Días Meses Anos

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Anos

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Anos

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.
3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
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 licenza para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro horas desde o momento da morte.

Regulamento 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 falecemento, 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 EMILIO NAVAREA GONZALEZ
a defunción de don/a
ocurrida a las

ocorrida ás 16:00 horas del día 13
de FEBRERO 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

12 sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
12 ~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 14 de FEBRERO
O 2026

A LETNADA



of the 1990s, the number of people in the UK who are employed in the public sector has increased by 1.5 million, from 2.5 million in 1980 to 4 million in 1999 (Department of Health 2000).

There is a growing emphasis on the need to improve the efficiency of the public sector, and to ensure that the public sector is able to deliver the services that are required by the public. This has led to a number of initiatives, including the introduction of competition, the restructuring of public services, and the introduction of new management practices.

The aim of this paper is to explore the impact of these initiatives on the public sector, and to identify the factors that are likely to influence the success of these initiatives. The paper is organized as follows. First, we discuss the context of the public sector in the UK. Then, we describe the initiatives that have been implemented. Finally, we discuss the impact of these initiatives on the public sector.

The public sector in the UK is a large and complex organization, and it is difficult to define exactly what it is. However, it can be described as the part of the government that is responsible for providing public services. This includes a wide range of services, from health care to education to social services.

Over the last few decades, the public sector has been the subject of a number of initiatives aimed at improving its efficiency and effectiveness. These initiatives have included the introduction of competition, the restructuring of public services, and the introduction of new management practices.

The aim of this paper is to explore the impact of these initiatives on the public sector, and to identify the factors that are likely to influence the success of these initiatives. The paper is organized as follows. First, we discuss the context of the public sector in the UK. Then, we describe the initiatives that have been implemented. Finally, we discuss the impact of these initiatives on the public sector.

The public sector in the UK is a large and complex organization, and it is difficult to define exactly what it is. However, it can be described as the part of the government that is responsible for providing public services. This includes a wide range of services, from health care to education to social services.

Over the last few decades, the public sector has been the subject of a number of initiatives aimed at improving its efficiency and effectiveness. These initiatives have included the introduction of competition, the restructuring of public services, and the introduction of new management practices.

The aim of this paper is to explore the impact of these initiatives on the public sector, and to identify the factors that are likely to influence the success of these initiatives. The paper is organized as follows. First, we discuss the context of the public sector in the UK. Then, we describe the initiatives that have been implemented. Finally, we discuss the impact of these initiatives on the public sector.

The public sector in the UK is a large and complex organization, and it is difficult to define exactly what it is. However, it can be described as the part of the government that is responsible for providing public services. This includes a wide range of services, from health care to education to social services.

Over the last few decades, the public sector has been the subject of a number of initiatives aimed at improving its efficiency and effectiveness. These initiatives have included the introduction of competition, the restructuring of public services, and the introduction of new management practices.

The aim of this paper is to explore the impact of these initiatives on the public sector, and to identify the factors that are likely to influence the success of these initiatives. The paper is organized as follows. First, we discuss the context of the public sector in the UK. Then, we describe the initiatives that have been implemented. Finally, we discuss the impact of these initiatives on the public sector.

The public sector in the UK is a large and complex organization, and it is difficult to define exactly what it is. However, it can be described as the part of the government that is responsible for providing public services. This includes a wide range of services, from health care to education to social services.

Over the last few decades, the public sector has been the subject of a number of initiatives aimed at improving its efficiency and effectiveness. These initiatives have included the introduction of competition, the restructuring of public services, and the introduction of new management practices.

The aim of this paper is to explore the impact of these initiatives on the public sector, and to identify the factors that are likely to influence the success of these initiatives. The paper is organized as follows. First, we discuss the context of the public sector in the UK. Then, we describe the initiatives that have been implemented. Finally, we discuss the impact of these initiatives on the public sector.