

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: JOSÉ CÁPET MATA ST: 84 SC: 10
 Fecha de fallecimiento: 6 - FEBRERO - 2026
 Domicilio: Republica Argentina, 830 B.
 Teléfonos: 676283633 Dolores E-mail:
 Sin: 97210 97210 97210 97210 97210 97210 97210 97210 97210 97210

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1 Canade</u> Medida <u>838</u>	
Capilla ardiente <u>S. Platerias</u> Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>Si</u> <u>896 / 50 / 28'40</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u> ☐ Tramitación UUV <u>19960</u>	
Carroza traslado <u>Domicilio - Cementerio</u> <u>115</u>	
<u>Libro</u> Prensa <u>Si</u> <u>375</u>	
<u>Radio</u> <u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>Nº</u>	
Ómnibus acompañamiento <u>—</u>	
Turismo <u>1</u> id. <u>Nuestros Sale a tarant. llevar a Goro</u> <u>63</u>	
Certificado médico <u>Si</u> Registro Civil: <u>Santiago</u> <u>3</u>	
Carroza <u>—</u> Personal <u>Si</u> <u>235</u>	
Ayunt.º: Sepultura <u>—</u>	
Iglesia <u>La Piedad Campesino</u> <u>Colapate</u> <u>154</u>	
Incineración <u>Si</u> Urna: <u>Quinta de Familia</u> <u>360 / 15230</u>	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino <u>Si</u> <u>X Dato S. Familia</u>	
Cantores <u>NO</u> Funeral <u>Si</u> <u>Juan Ventura</u> <u>X mail</u>	
Flores <u>Cantora: tu esposa (R.R.)</u> <u>168</u>	
<u>Cantora: tu hija e Hijo Político</u> <u>168</u>	
<u>Cantora: (R.R.B.) tu nieta MIA</u> <u>114</u>	
<u>Ramileta (R.R.B.) NANO</u> <u>SIC</u> <u>36'50</u>	
☐ Sudario ☐ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario <u>77'20</u>	

metro + tarabrito + 2 casaca + 1 cento + libro +
 metro, 2 + 1 radio + servicio religioso + incineración +
 ma + cantax

FALLECIDO: Nombre JOSE LOPEZ MATA D.N.I. N° 33215478 M
id. de los padres GERMAN y ISABEL
Naturaleza TEO Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 11-07-1955
Profesión _____ Estado casado Domicilio Republica Argentina,
N° 8.3° B - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día _____ de _____ de 20____
Domicilio el mismo
Cementerio Crematorio Apostel Ayunt.º Santiago

Cónyuge: Nombre Mª Dolores Pardo Iglesias

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. María Dolores Pardo Iglesias (esposa) D.N.I. 33239662 Q
domiciliado en el mismo

L SEÑOR
D/ña. JOSE LOPEZ MATA "PEPE DO LATINO"

falleció en Republica Argentina 8- en el día de - a los 70 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a Loli Pardo Iglesias
Hijos Carla Lopez Pardo

Hijos políticos Borja Vilas Constantino

Padres NO

Abuelos NO

Padres políticos NO

Hermanos Celina, Daniel A) y Enrique Lopez Mata

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

NO SE RECIBEN FLORES

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
106041951
Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Ignacio Noro Velasco
D. / Dna. Alfonso
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en San Pedro de Logroño, con el número 153706755
en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en San Pedro de Logroño, co número 153706755
y con ejercicio profesional en San Pedro de Logroño
e con ejercicio profesional en San Pedro de Logroño

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: GOSZ
Nome do falecido/a: GOSZ
1º Apellido del fallecido/a: LOPEZ
1er Apellido do falecido/a: LOPEZ
2º Apellido del fallecido/a: MATE
2º Apellido do falecido/a: MATE

Fecha de nacimiento 11 Día 07 Mes 1955 Año 1955 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
Data de nacemento 11 Día 07 Mes 1955 Ano 1955 Sexo: Varón ☒ Muller ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33215478-M
Pasaporte Número: 33215478-M
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número: 33215478-M
N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: 33215478-M
N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número: 33215478-M

Hora y fecha de la defunción 18:15 Hora : minutos 06 Día 02 Mes 2026 Año
Hora e data da defunción 18:15 Hora : minutos 06 Día 02 Mes 2026 Ano

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: / En que concello ocorreu a defunción?: San Pedro de Logroño
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de traballo ☐ Outro lugar ☐

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2) Intervalo de tiempo aproximado 1

I. Causa inmediata 2 / Causa inmediata 2
(a) FRACASO MULTICÓRICO
Debido a / Debido a

Causas intermedias 3 / Causas intermedias 3
(b) FRACASO MULTICÓRICO
Debido a / Debido a

Causa inicial o fundamental 4 / Causa inicial ou fundamental 4
(d) FRACASO MULTICÓRICO
Debido a / Debido a

II. Otros procesos 5 / Outros procesos 5
FRACASO MULTICÓRICO
Debido a / Debido a

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? No/Non
Sí/ Si ☐ No/Non ☒ ¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? No/Non
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 No/Non Accidente laboral No/Non
Fecha del mismo: 06 Día 02 Mes 2026 Año
Data do mesmo: 06 Día 02 Mes 2026 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 San Diego, a 6 de Febrero de 2026

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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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 anota 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

II

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 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 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 defunción, 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 dizer, 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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anótase unha única causa, a que fose desencadeante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

II

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

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 licencia 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 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 de Compostela
Téndose inscrito no Rexistro Civil de Santiago de Compostela
la defunción de don José Váquez Mate
a defunción de don/a José Váquez Mate
ocurrida a las 18.15 horas del día 6
ocorrida ás 18.15 horas do día 6

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 fallecemento —
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 veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
~~vintecatro~~ ¹² horas do fallecemento

Registro Civil de Santiago de Compostela
Rexistro Civil de Santiago de Compostela

A 7 de febrero
O 7 de 2026
de 2026

(El Juez)
(O xuíz)

XLS



THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
DEPARTMENT OF CHEMISTRY

RESEARCH

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS

RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS
RESEARCH GROUPS