

OTROS CONCEPTOS

ENCERO (Var. 1) **PAGADO** **TPA 5538**  
ENCERO (Var. 2) **PAGADO** **TPA 5538**  
**web**  
A: VIASES PEILLET SL  
15071152 Martón de Aguiro, 19 - Vedra 15885  
viasespeillet@hotmail.com  
ENCERO 1188 **PAGADO** **TPA 5538**  
ENCERO (Var. 1) **PAGADO** **web** **5540**  
18 resaca bl: **PAGADO** **TPA 5541**  
18 resaca bl: Rosamary **PAGADO** **TPA 5542** **web**

FALLECIDO: Rosa **(web)** Fernandez Giner **Ta-167**  
Fecha de fallecimiento 23- Marzo - 2025  
Domicilio H- Conxo - c/ Romuio, 7 - Santiago -  
Teléfonos: 629708118 E-mail: —  
**TPA 105332**  
**TPA 105332**  
**TPA 105332**

| CONCEPTOS                                             |                                                                                                     | Servicio prestado |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Arca modelo C-1                                       | Medida 1'40                                                                                         |                   |
| Capilla ardiente Prateñas                             | Sala Prep si Libro <del>si</del>                                                                    |                   |
| Gestión funeraria si                                  | <input type="checkbox"/> Tramitación UUV                                                            |                   |
| Carroza traslado <del>Hospital - Condejo Postal</del> |                                                                                                     |                   |
| <del>MADES</del> Prensa <del>1630</del>               |                                                                                                     |                   |
| Radio <del>1630</del>                                 |                                                                                                     |                   |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas NO                  |                                                                                                     |                   |
| Ómnibus acompañamiento NO                             |                                                                                                     |                   |
| Turismo id. Sale de conplex                           | Registro Civil: <del>Stop</del>                                                                     |                   |
| Certificado médico <del>si</del>                      | Personal                                                                                            |                   |
| Carroza <del>si (2)</del>                             | Concejo 10833                                                                                       |                   |
| Avunt.º: Sepultura                                    | Capilla Conplex                                                                                     | Permiso 31390     |
| Iglesia                                               | Urna: —                                                                                             |                   |
| Incineración                                          | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Destino |                   |
| Presencia <del>si - Ana</del>                         | Funeral <del>600 (12572)</del>                                                                      |                   |
| Cantores <del>Corani Tu esposa (RB)</del>             |                                                                                                     |                   |
| Floras <del>Corani Tu hijo e hija Políticos</del>     |                                                                                                     |                   |
| <del>Corani Tu nietos y nietas Políticos</del>        |                                                                                                     |                   |
| <del>Centro V: Tu hermano (en una cga)</del>          |                                                                                                     |                   |

☐ Sudario ☐ Cubrefúntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre Rosa Fernandez Gomez D.N.I. Nº 33239629x  
id. de los padres Andrés - 77º  
Naturaleza Orden Provincia A. Guzmán  
Día, mes y año de nacimiento 15-11-1940  
Profesión \_\_\_\_\_ Estado Casado Domicilio Romano, F- Stgo

Fallecimiento: Fecha: 15:44 horas del día 23 de 3 de 2025  
Domicilio H. Guzmán  
Cementerio Boisaca Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre \_\_\_\_\_

LIBRO DE FAMILIA Tomo \_\_\_\_\_; Página \_\_\_\_\_  
DECLARANTE D. Julio Bernardino Recarey Varela (espo) D.N.I. 33180738H  
domiciliado en \_\_\_\_\_

D/ña. Rosa Fernandez Gomez L SEÑOR (Vecina de Romano - Stgo)

falleció en \_\_\_\_\_ en el día de hoy a los 85 años  
confortado con los Auxilios Espirituales \_\_\_\_\_

Su esposo/a Julio Recarey Varela

Hijos Maricarmen y Maria Luis Recarey Fernandez

Hijos políticos Alfonso Rodriguez y Antonio Rodriguez

Padres \_\_\_\_\_

Abuelos \_\_\_\_\_

Padres políticos Niebr: Jennifer, Jorge, Vanesa y Julio

Hermanos si Nieto politico Manuel y Nayba -

Hermanos políticos si

Hugo, Lucas, Marco

Nietos \_\_\_\_\_ Bisnietos \_\_\_\_\_ Tios \_\_\_\_\_ Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción \_\_\_\_\_

Funerales \_\_\_\_\_

en la iglesia de \_\_\_\_\_

CASA MORTUORIA: Trateras

(SI / NO) SE RECIBE DUELO \_\_\_\_\_

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

No



https://certificados.cgcom.es

9GBMEPPQTC

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

104534552

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. NE FLORENDA GARCIA JUAN CARLOS LLORENTE

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

A LORENA

con el número

co número

Colegio actual  
Colegio actual

Nº de colegiado/a  
Nº de colexiado/a

151579836

1ª colegiación  
1ª colexiación

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento  
de identidad:

☒ D.N.I.  
☐ Pasaporte

Número:  
Número:

Documento  
de identidad:

☐ Pasaporte  
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:  
Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e 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?:

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular  
Domicilio particular

Centro hospitalario  
Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria  
Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo  
Lugar de traballo

Otro lugar  
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado  
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas  
Días  
Meses  
Años

Causas intermedias / Causas intermedias

(b) NEUMONIA BILATERAL

Horas  
Días  
Meses  
Años

(c)

Horas  
Días  
Meses  
Años

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) PANCREATITIS AGUDA

Horas  
Días  
Meses  
Años

II. Otros procesos / Outros procesos

Horas  
Días  
Meses  
Años

¿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 Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año  
Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso  
Continúa ao reverso





**ESPAÑA**  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS  
**FERNANDEZ  
GOMEZ**

NOMBRE / NOME  
**ROSA**

SEXO / SEXO  
**F**

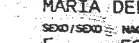
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE  
**ESP**

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO  
**15 11 1940**

NÚM. IDENTIFICACION / IDENTIFICATION NUMBER  
**BHP132833 01 01 9999**

*Rosa Fernández* **955072**

**DNI 33239629Y**

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>REINO DE ESPAÑA</b><br>DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD                           |  |
|  | <b>DNI 33255425R</b> <small>1203</small>                                            |                                                                                     |
|                                                                                     | <b>APELLIDOS / APELLIDOS</b><br><b>RECAREY FERNANDEZ</b>                            |                                                                                     |
|                                                                                     | <b>NOMBRE / NOME</b><br><b>MARIA DEL CARMEN</b>                                     |                                                                                     |
|                                                                                     | <b>SEXO / SEXO</b> <b>NACIONALIDAD / NACIONALIDADE</b><br><b>F ESP</b>              | <b>NACIMIENTO / NACIMENTO</b><br><b>05 07 1963</b>                                  |
|                                                                                     | <b>EMISION / EMISAO</b> <b>VALIDEZ / VALIDEZ</b><br><b>20 03 2024 20 03 2034</b>    |                                                                                     |
|                                                                                     | <b>NUM SOPORTE</b><br><b>CHP120332</b>                                              |  |
|                                                                                     |  | <b>271040</b>                                                                       |
|                                                                                     | <b>NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE</b>                    |                                                                                     |

Solvente





MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

### LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de ROSA FERNÁNDEZ GÓMEZ con documento identificativo DNI núm. 33239629Y según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el 23 de marzo de 2026, a las 15:44 horas, acaecida en Santiago de Compostela.

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

En Santiago de Compostela a, 24 de marzo de 2026.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO  
24/03/2026 10:47

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR  
María Manuela García Jalon de la Lama

CARGO DEL FIRMANTE  
ENCARGADO



RG:SQNa-q\$\$U-r5Vt-BYvy

