

OTROS CONCEPTOS

553
FALLECIDO: BENARDO FERNÁNDEZ VÁZQUEZ
SC. 1

Fecha de fallecimiento 16 - Abril - 2026

Domicilio H. Cívico

Teléfonos: 698 444463 (Maque) E-mail: jancelos.mota@gmail

CONCEPTOS		Servicio pres
Arca modelo	<u>CD (sin costo ni)</u>	Medida <u>1'90</u>
Capilla ardiente	☒ <u>CAJADA</u>	Sala Prep. ☒ <u>Si</u> Libro
Gestión funeraria	☒ <u>Si</u>	☒ Tramitación UUV
Carroza traslado	☒ <u>H. Cívico - cobrarse</u>	
Prensa	<u>NO</u>	
Radio	<u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>NO</u>	
Ómnibus acompañamiento	<u>NO</u>	
Turismo	id.	
Certificado médico	☒ <u>Si</u>	Registro Civil: ☒ <u>SANTIAGO</u>
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	<u>—</u>	<u>CEMIAS CUSTODIA PARTICIPAR</u>
Iglesia	☒ <u>NO HAY FUNERAL</u>	
Incineración	☒ <u>Si</u> <u>05:00</u>	Urna: <u>BIODEGRADABLE</u>
Presencia	☒ <u>Si</u> ☐ <u>NO</u>	Destino
Cantores	<u>—</u>	Funeral: <u>—</u>
Flores	<u>NO Flores</u>	
☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario		

FALLECIDO: id. de los padres JOSE CARMEN PIBADAUIA QUEPENSE

Naturaleza 33 - AGOSTO - 1950 SAITIL - VIGO - PONTEVEDRA

Día, mes y año de nacimiento SAITIL - VIGO - PONTEVEDRA

Profesión DOMICILIO SAITIL - VIGO - PONTEVEDRA

Fallecimiento: Fecha: 09:05 16 de ABRIL de 20 26

Domicilio HOSPITAL CIVICO

Cementerio CENOTAFIO CORREJO ARISTOC SANTIAAGO

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo : Página

DECLARANTE D. PAQUELA GONZALEZ (ESPOSA) D.N.I. 34605357-V

domiliado en RUA PEREIRAS 15 SAITIL VIGO (PONTEVEDRA)

D/ña. L SEÑOR

falleció en en el día de a los años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa/a NO ESQUELA

Hijos NO WEB

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos

Bisnietos

Tios

Sobrinos

Primos

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

[illegible]

ESPAÑA
 DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
 APELLIDOS / APELLIDOS
 FERNANDEZ
 VAZQUEZ
 NOMBRE / NOME
 BERNARDO
 SEXO / SEXO
 M
 NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
 ESP
 FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
 31 08 1950
 NÚMERO / NÚMERO
 BCJ149267
 VALIDEZ / VALIDADE
 28 09 2026
 280916
 3499738
 130560

¿Ha habido indicios de muerte violenta/Hubo indicios de muerte violenta? ☐ SI/ SI ☒ No/Non		¿Se practicó autopsia clínica/Practicó autopsia clínica? ☐ SI/ SI ☒ No/Non	
¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?: /A defunción ocurrió como consecuencia directa ou indirecta de?: ☒ Accidente laboral No/Non ☐ Accidente de tráfico SI/ SI ☐ SI/ SI		Fecha del mismo: Día Mes Año Data do mesmo: Día Mes Ano	

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instruções na página 2)											
Intervalo de tempo aproximado ¹											
1. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²											
FALTO MORTO RANICG											
Debido a/Debido a											
3. Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³											
Causas intermedias											
Debido a/Debido a											
4. Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴											
Causa inicial o fundamental											
5. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵											
Otros procesos											

[illegible][illegible]

02

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.

3. Certificar enfermedades sin ambigüedades.

2. Evitar abreviaturas y/o siglas.

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

Otras recomendaciones

Ejemplo: Diabetes

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

5 Otros procesos:

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido de desenlace de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

4 Causa inicial o fundamental:

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

(c) Pielonefritis crónica

(d) Enfermedad o lesión que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido de desenlace de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

3 Causas intermedias:

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte

2 Causa inmediata:

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte

1 Intervalo de tiempo aproximado

Causa básica de defunción: "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

Intervalo de tiempo aproximado

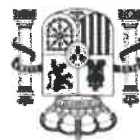
Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.

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 1(a) debe ser inferior o igual a 1(b), y éste a su vez inferior o igual a 1(c) y así sucesivamente.



MINISTERIO
DE JUSTICIA



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 16 de ABRIL de 2026.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª **BERNARDO FERNÁNDEZ VÁZQUEZ** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE nº **34592332X** según la certificación facultativa presentada, que consta la fecha de la muerte el día **16 DE ABRIL DE 2026** a las **09:05** 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.



