

OTROS CONCEPTOS

Depto. Med. J. C. Costa Rica TRV S. 634

PAGADO

FALLECIDO: ELUIRA GÓMEZ FERNÁNDEZ

Fecha de fallecimiento 10 DE ABRIL DE 2026

Domicilio TRAVESIA DE CACHEIRAS, Nº 67 - 2A - TEO

Teléfonos: 660282295 - CRISTINA E-mail:

| CONCEPTOS                                                          |                                          | Servicio prestado |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| Arca modelo C-1                                                    | Medida 1'90                              |                   |
| Capilla ardiente T.MONTOUTO, 2                                     | Sala Prep. Si Libro Si                   |                   |
| Gestión funeraria Si                                               | <input type="checkbox"/> Tramitación UUW |                   |
| Carroza traslado <del>DOMICILIO - T. MONTOUTO</del>                |                                          |                   |
| Prensa <del>PARQUE, 2</del>                                        |                                          |                   |
| Radio <del>VIERNES</del> <del>VIERNES SÁBADO</del>                 |                                          |                   |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas No                               |                                          |                   |
| Ómnibus acompañamiento                                             |                                          |                   |
| Turismo id.                                                        |                                          |                   |
| Certificado médico Si                                              | Registro Civil TEO                       |                   |
| Carroza                                                            | Personal                                 |                   |
| Ayunt.º: Sepultura                                                 |                                          |                   |
| Iglesia SAN SIMÓN DE ONS - CACHEIRAS                               |                                          |                   |
| Incineración                                                       | Urna: PATRONATO                          |                   |
| Presencian <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Destino CAMPANERO                        |                   |
| Cantores SUSO LUQU                                                 | Funeral: ZACARIAS                        |                   |
| Flores CORONA R. BLANCAS: TU HIJA                                  |                                          |                   |
|                                                                    | CORONA R. BLANCAS: TUS HERMANOS          |                   |

☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre ELUIRA GÓMEZ FERNÁNDEZ D.N.I. Nº 33.266.174-D  
id. de los padres RAMÓN Y MARÍA  
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA  
Día, mes y año de nacimiento 10 DE SEPTIEMBRE DE 1964  
Profesión \_\_\_\_\_ Estado DIVORCIADA Domicilio TRAVESIA DE CACHEIRAS, Nº67-2ºA  
TEO - A CORUÑA

Fallecimiento: Fecha: 07:00 horas del día 10 de ABRIL de 2026  
Domicilio TRAVESIA DE CACHEIRAS, Nº67-2ºA - TEO (A CORUÑA)  
Cementerio SAN SIMÓN DE ONS - CACHEIRAS Ayunt.º TEO

Cónyuge: \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

LIBRO DE FAMILIA \_\_\_\_\_ Tomo \_\_\_\_\_ ; Página \_\_\_\_\_

DECLARANTE D. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) D.N.I. \_\_\_\_\_

domiciliado en \_\_\_\_\_

L SEÑOR

D/ña. ELUIRA GÓMEZ FERNÁNDEZ

falleció en \_\_\_\_\_ en el día de 10/04/26 a los 61 años

confortado con los Auxilios Espirituales \_\_\_\_\_

Su esposo/a \_\_\_\_\_

Hijos ANTÍA MIDÓN GÓMEZ

Hijos políticos \_\_\_\_\_

Padres RAMÓN GÓMEZ ESPÍNEIRA(+) y MARÍA FERNÁNDEZ LATA(+)

Abuelos \_\_\_\_\_

Padres políticos \_\_\_\_\_

Hermanos SARA, JOSÉ RAMÓN, CARLOS Y MONTSE GÓMEZ FERNÁNDEZ

Hermanos políticos SI

Nietos \_\_\_\_\_ Bisnietos \_\_\_\_\_ Tíos \_\_\_\_\_ 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

IDESPBC137279433266174D<<<<<<  
6409100F2609016ESP<<<<<<<<<<7  
GOMEZ<FERNANDEZ<<ELVIRA<<<<<<<

IDESPCIW152768946091928C<<<<<<  
9906220F2909200ESP<<<<<<<<<7  
MIDON<GOMEZ<<ANTIA<<<<<<<<<<<



OMC §

ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE MÉDICOS



**CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN**  
**CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN**

105974990

Colegio de **CORUÑA**

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.  
D./Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en  
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en  
y con ejercicio profesional en  
e con exercicio profesional en

**Antonio Neco Viloso**  
**Antón**  
**Sancho Longosteira**

Colegio actual  
Colegio actual

Nº de colegiado/a  
Nº de colegiado/a

153226755

1ª colegiación  
1ª colegiación

**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:

**ELVIRA**  
**BOMEZ**  
**FERNANDEZ**

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento

de identidad:

☒ D.N.I.

☐ Pasaporte

☐ Pasaporte

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

33266128-0

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?

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 instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado  
Intervalo de tempo aproximado

**I. Causa inmediata / Causa inmediata**

(a) **ELACERASO MULTITOPOGRAFICO**

Horas  
Días  
Meses  
Años

**Causas intermedias / Causas intermedias**

(b)

Horas  
Días  
Meses  
Años

(c)

Horas  
Días  
Meses  
Años

**Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental**

(d) **CANCER DE MAMA ESTADIO IV**

Horas  
Días  
Meses  
Años

**II. Otros procesos / Outros procesos**

Horas  
Días  
Meses  
Años

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

Si/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:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso



¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo ☐ ☐ ☐ ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineração

Si/Si ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineração condicionada por:

☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con Isótopos radioactivos

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En  
En

11.0

a  
a

de  
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 00 45 00 00  
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 00 00 00  
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 00 00 00 02  
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 00 00 00 02  
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 00 00 00 05  
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 00 00 00 10  
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 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 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 dicir, 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 00 45 00 00  
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 3 00 00 00  
Horas Días Meses Años

#### 3 Causas intermedias

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciña 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 00 00 00 02  
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 00 00 00 02  
Horas Días Meses Años

#### 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 desencadenante 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 00 00 00 10  
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 00 00 00 05  
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, vinte e catro 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 DE COMPOSTELA  
Téndose inscrito no Rexistro Civil de  
la defunción de don ELVIRA GÓMEZ FERNÁNDEZ  
a defunción de don/a  
ocurrida a las

ocorrida ás 07:00 horas del día 10  
de ABRIL 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 ~~veinticuatro~~ doce horas siguientes a la del fallecimiento.

~~veinticuatro~~ doce horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Rexistro Civil de

A 10 de ABRIL  
O 2026  
de



(El Juez  
O xuíz)

