

OTROS CONCEPTOS

1 centro F.I. mod 1 "tus amigos de los 1165 TPV"
 CELT 1. Morera 401.61 "Cau cañño de los pamos" 1784
 1 Morera 401.61 "Tus fíos" 1784
 PAGADO S.825 S.830

708 FALLECIDO: JOSÉ NADES GUILLOT 10 - MAYO - 2026

Fecha de fallecimiento

10 - MAYO - 2026

Domicilio

PENEAS, G3. CACUENAS - 720

Teléfonos:

610447945 E-mail: (Pades)

E-mail:

CONCEPTOS	Servicio pres
Arca modelo C-1 Medida 1'5	1121
Capilla ardiente Monturo - 3 Sala Prep. Si Libro Si	590 55
Gestión funeraria Si	11+
Carroza traslado Domicilio - TRANSPORTO	109
Prensa Correo - 2	210
Radio RADIO	117 36
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO	
Ómnibus acompañamiento NO	
Turismo 38 id. RECOCCE en TEGESIA	3
Certificado médico Si Registro Civil: Si Step	18270
Carroza Personal	18270
Ayunt.º: Sepultura CACUENAS	600
Iglesia CACUENAS AMPUERO	
Incineración Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores NO	140/1
Funeral: PROSECRH	146
1 Morera 40 R.B. "TUS PAMES"	146
1 Morera 40 R.B. "TU HERMANO"	146
Flores	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	35'50 35

LUNES 78026

.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

CASA MORTUORIA:

en la iglesia de

Funerales

Y demás familia.- Conducción

Nietos

Bisnietos

Tios

SI

Sobrinos

Primos

SI

Hermanos políticos NO

Hermanos

Enrique ALONSO NÚÑEZ GUILLOT

Padres políticos

Abuelos

Padres Enrique JUAN NÚÑEZ TEO Y ELISA GUILLOT VALLS

Hijos políticos

Hijos NO

Su esposa/a NO

confortado con los Auxilios Espirituales

falleció en a los 44 años

(Vecino de PENCAS - TEO)

D/ña. José NÚÑEZ GUILLOT

L SEÑOR

domiciliado en

PENCAS, 63, CACHERAS - TEO

DECLARANTE D. Enrique JUAN NÚÑEZ TEO

(Padre)

(D.N.I. 33158718.D)

Tomó; Página

LIBRO DE FAMILIA

Cónyuge:| Nombre

Fallecimiento:

Cementerio

CACHERAS

Ayunt: TEO

Fecha:

02:00

horas del día

10

de

MAYO

de 2026

Profesión

SATERO

LUGAR PENCAS, 63

Día, mes y año de nacimiento

16. AGOSTO - 1981

Naturaliza

SANTIAGO

Provincia

A CORUÑA

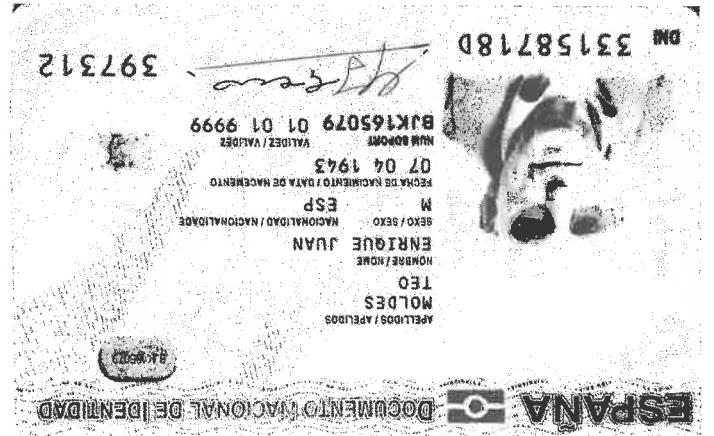
de los padres

ENRIQUE JUAN / ELISA

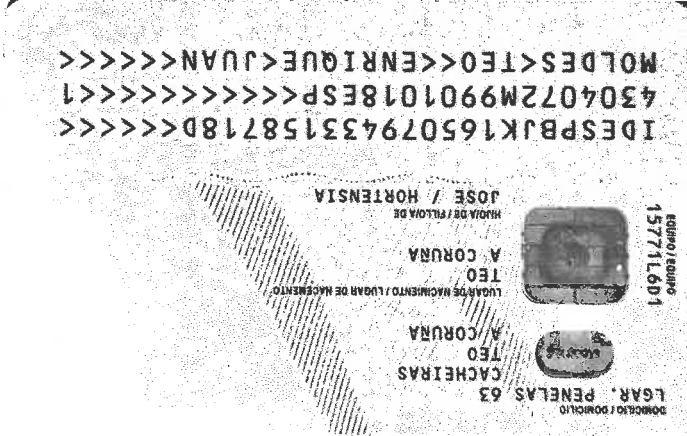
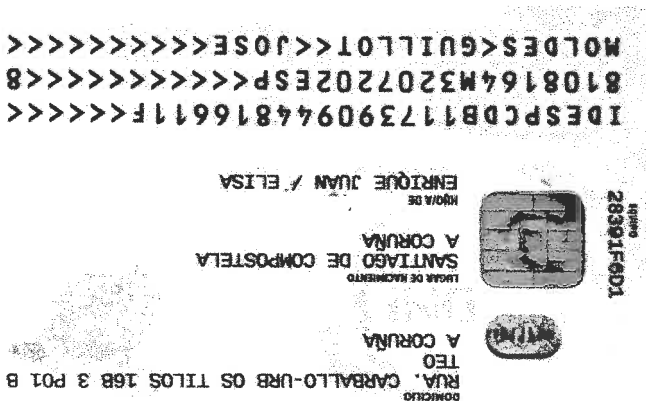
FALLECIDO:



FALLECIDO



SOLICITANTE (PADRE)



¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consequência directa ou indirecta de?

☒ No/Non ☐ Si/Sí	☒ No/Non ☐ Si/Sí	Fecha del mismo: Día Mes Año Data do mesmo: Día Mes Ano
--	--	--

[illegible]

1. Causa imediata ² / Causa imediata ²				2. Causa imediata ² / Causa imediata ²				3. Causas intermediárias ³ / Causas intermediárias ³				4. Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴				5. Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴			
PARADA CARDIO PULMONAR												ADENOCARCINOMA DE RECTO				SUPERIOR ESTADIVO			
Horas Dias Meses Anos				Horas Dias Meses Anos				Horas Dias Meses Anos				Horas Dias Meses Anos				Horas Dias Meses Anos			

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

Fecha de nacimiento		Dia 16		Mes 08		Año 1981		Sexo: Varón ☒ Mujer ☐	
Documento de identidad:		D.N.I. ☒		Número: 44816611-F					
Documento de identidad:		☐ Pasaporte		Número: ☐					
		☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)		Número: ☐					
Hora y fecha de la defunción		Hora : minutos		02 : 00		Dia 10		Mes 05	
Hora e data da defuncion		Hora : minutos		02 : 00		Dia 10		Mes 05	
Documento de identidad:		D.N.I. ☒		Número: 44816611-F					
Documento de identidad:		☐ Pasaporte		Número: ☐					
		☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)		Número: ☐					
En qué municipio ocurrió la defunción?		Centro hospitalario		☐		Residencia socio-sanitaria		☐	
Domicilio particular		☒		Centro hospitalario		☐		Residencia socio-sanitaria	
Lugar de trabajo		☐		Centro hospitalario		☐		Residencia socio-sanitaria	
Otro lugar		☐		Centro hospitalario		☐		Residencia socio-sanitaria	

CERTIFICADO la defunción de / **CERTIFICADO** a defunción de

Nombre del fallecido/a: J O S E

1º Apellido del fallecido/a: M O L D E S

2º Apellido del fallecido/a: G U I L L E R M O

[illegible]

?Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

SI/ SI ☐ No/ Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

?Posibilidad de infección?/Posibilidad de infección

SI/ SI ☐ No/ Non ☒

Incieneración condicionada por/Incieneración condicionada por:

Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamiento con isótopos radioactivos

Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

Firma del médico

En

de

de

Mayo

de

2016

Instrucciones básicas de Certificación:

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).

2 Causa inmediata:
Ejemplo: Para mes y medio, anotar 45 días

3 Causas intermedias:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral debido a 3

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

4 Causa inicial o fundamental:
Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2

(c) Pielonefritis crónica debido a 2

5 Otros procesos:
Ejemplo: Diabetes

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

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

Mod. CMD-BED-G

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomienda que no cubrimiento das causas de defunción se comece por a causa inicial ou fundamental, e se remate coa causa básica de defunción, respondendo ás palabras "debido a" que facilitan a comprensión do concepto de secuencia lógica, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunción.

1 Intervalo de tempo aproximado
Anotar o tempo transcorrido entre o comezo de cada afección e o momento de defunción, de tal forma que o tempo anotado no apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este á súa vez inferior ou igual a I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es 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).

2 Causa inmediata:
Ejemplo: Para mes e medio, anotar 45 días

3 Causas intermedias:
Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral debido a 3

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciu a causa arriba indicada. Se o estado patológico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

4 Causa inicial ou fundamental:
Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2

(c) Pielonefritis crónica debido a 2

5 Otros procesos:
Ejemplo: Diabetes

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

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

Mod. CMD-BED-G

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 entierro, que terá lugar transcurridos, al menos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Regulamento do Registro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamento respectivo 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 estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

SANTA 60

la defunción de don

JOSE MOLDES

GUILLOT

a defunción de don/a

ocurrida a las

02:00

horas del día

10

de MAYO 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:

concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcurridas as sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

Registro Civil de

SANTA 60

Registro Civil de

de

A

de

MAYO

2026



