

FALLECIDO: Nombre FRANCISCO TURNES MARTÍNEZ D.N.I. Nº 32297259-S
id. de los padres RICARDO / AMALIA
Naturaleza VEDRA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 16 DE MAYO DE 1937
Profesión Estado CASADO Domicilio MANTELES DE ARRIBA, 19
VEDRA (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 05:55 horas del día 24 de JUNIO de 2026
Domicilio HOSPITAL CLÍNICO
Cementerio VEDRA Ayunt.º VEDRA

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. () D.N.I.

domiciliado en

L SEÑOR
D/ña FRANCISCO JAVIER TURNES MARTÍNEZ
(MANTELES DE ARRIBA - VEDRA)

falleció en en el día de 24/5/26 a los 89 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a MARÍA DEL CARMEN PAZ ESTÉVEZ

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELLIDO
TURNES

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO
MARTINEZ

NOMBRE / NOME
FRANCISCO

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
16 05 1937

IDESP
A0G133891

VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999

TMF

DNI NÚM.
32297259S



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VEDRA

PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
RICARDO / AMALIA

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. MANTELES DE ARRIBA 19

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
VEDRA

PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPA0G133891132297259S<<<<<<<
3705166M9901018ESP<<<<<<<<<<<<7
TURNES<MARTINEZ<<FRANCISCO<<<<<

REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI **76476734D** (117285)

APELLIDOS / APELLIDOS
PAZ

NOMBRE / NOME
ESTEVEZ

NOMBRE / NOME
MARIA DEL CARMEN

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

NACIMIENTO / NACEMENTO
18 06 1943

EMISIÓN / EMISIÓN VALIDEZ / VALIDEZ
14 06 2023 01 01 9999

NUM SOPORTE
CFI172852

722752

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE



DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. MANTELES DE ARRIBA 19

VEDRA

A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VEDRA

A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
EMILIO / AMELIA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPCFI172852076476734D<<<<<<<
4306180F9901018ESP<<<<<<<<<<<<9
PAZ<ESTEVEZ<<MARIA<DEL<CARMEN<



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105970482

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Josamir de Barbeito Abella

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en La Coruña

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

Santiago de Compostela

con el número
co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

8464

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

FRANCISCO

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

TURNES

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

MARTINEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 16

Mes 05

Año 1937

Sexo:

Varón ☒

Mujer ☐

Documento

de identidad:

☒

D.N.I.

Número:

Número:

32297259-S

Documento

de identidad:

☐

Pasaporte

Número:

Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

05:55

Día 24

Día 24

Mes 06

Mes 06

Año 2026

Año 2026

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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 ¹
Intervalo de tempo aproximado ¹

I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²

(a) NEUMONIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias ³ / Causas intermedias ³

Debido a/Debido a

(b) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental ⁴ / Causa inicial ou fundamental ⁴

Debido a/Debido a

(d) REAGUDIZACIÓN EPOC

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵

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 ☐

Fecha del mismo: Día

Data do mesmo: Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Si ☒ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

NEUMONIA

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿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 próteses

En SANTIAGO, a 24 de 6 de 2026

Firma del médico
Sinatura do médico

[Firma]

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

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

(c) Pielonefritis crónica

debido a

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 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 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 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 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).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas Días Meses Anos

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 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

(c) Pielonefrite crónica

debido a

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 desencadeante 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 Días Meses Anos

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 Días Meses Anos

Outras 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.

Ley del Registro Civil

Artículo 83. Mientras 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. A inhumación ajustase às Leis e Regulamentos respecto al tiempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscripción 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 tamen a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se debía estender a inscripción e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don/a
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

de 05:55 horas del día
de Junio de Veinticuatro
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 horas do falecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A 24 de Junio
O 2026

(Firma)
(Firma) LAJ



