

OTROS CONCEPTOS

por celgas 40 celgas bl. Tus señoras de Redemisión ^{Ar}

por celgas 40 celgas bl. Familis de Tusos ^{Ar}

	Radio	
	Recordatorios fúnebres / tarjetas	
	Ómnibus acompañamiento	
Turismo	Nº id.	SAGE AL TONTORIO
Certificado médico	MADRID	Registro Civil:
Carroza	X Pardo	Personal
Ayunt.º: Sepultura	San Cebalder de Landria	125
Iglesia		
Incineración	Urna: X Campanero	PA
Presencia	☐ SI ☒ NO	Destino
Cantores	X Telesca 630 en las montañas en las montañas	Funeral: X Santo
	Corona 40A Rojas Teus flores y velas por	146
Flóres	Corona 40Roj Teus netos en ta por	146
	C. Encima color: Tus bisnietos	75
	Sevise Madrid: 639009529	
☐ Sudario	☐ Cubrefuntos	☐ Acondicionamiento
		☐ Rosario

5370 HTK

5370 HYK

Engracia Lens Cazallo

30-june-2026

Habitat

471951099 / 24

E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Medida	
Capilla ardiente	Sala Prep. — Libro <i>si</i>	182 28'95
Gestión funeraria <i>si</i>	☐ Tramitación UUV	177
Carroza traslado		
Prensa		
Radio		
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	id. <i>NO SALE AL TERRITORIO</i>	
Certificado médico	<i>MADRID</i>	
Registro Civil:		
Carroza	Personal	102'90 132'70 123
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia	<i>San Geronimo de Landeira</i>	
Incineración	Urna:	
Presencian	☐ SI ☐ NO	
Cantores	<i>030 Resurrección en Pines metálicas</i>	
Funeral:	<i>Sanjo</i>	
Flóres	<i>Corona 40A Rojas Teus flores e jules pas</i>	
	<i>Corona 40 1000 Teus metos en eta pat</i>	
	<i>C. Encima caga: Tus bisnietos</i>	
	<i>Servisa Madrid: 639009529</i>	
☐ Sudario	☐ Cubrefúntos	☐ Acondicionamiento
		☐ Rosario

☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre D.N.I. Nº
id. de los padres
Naturaleza Provincia
Día, mes y año de nacimiento
Profesión Estado Domicilio

Fallecimiento: Fecha: horas del día de de 20
Domicilio
Cementerio Ayunt.º

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo; Página

DECLARANTE D. (.....) D.N.I.
domiciliado en

L SEÑOR

D/ña.

falleció en en el día de a los años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

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

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

ESPAÑA



I.F.N.S.
 CARRILLO
 ENGRACIA
 F. ESP
 28 08 1937
 AMH165649
 01 01 9999

LeCM

DNI NÚM.
76456929F

$$S_{\text{eff}} = \frac{1}{2} \int d^4x \left[\frac{1}{2} (\partial_\mu \phi)^2 - \frac{1}{2} m^2 \phi^2 - \frac{1}{4} F_{\mu\nu}^2 \right]$$

2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841.

PLATE 11

THE CANADIAN JOURNAL OF NEUROLOGY 17

MAF-HIT

MAR 21 1988

28391A6DE

1 DESPAMH165649676456929F<<<<<<
3708282F9901018ESP<<<<<<<<<5
LENS<CARBALLO<<ENGRACIA<<<<<<<

REINO DE ESPAÑA



DNI 78781113H

**CAMINO
FINIS**
MARTA

ESP

24 02 1962

| FECHA | VALORES |
|------------|------------|
| 30 09 2024 | 30 09 2034 |

412108798

883648

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL IDENTIDAD

ENCLOSURE NO.

C CERVANTES 0034 EX P01 IZ
MADRID
MADRID

NEGREIRA
A CORUÑA

Page 4 of 12

ARGIMIRO / ENGRACIA

285961601



IDESPCIZ108798278781113H<<<<<<
6202242F3409305ESP<<<<<<<<<9
CAMINO<LENS<<MARIA<<<<<<<<<<<



Colegio de MADRID

047482225

Nº Certificado

D. / Dña. CRISTINA DE ROS GUERRERO

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en MADRID

y con ejercicio profesional en HOSPITAL CENTRAL DE LA CAJA ROJA

con el número 1 8 2 8 8 1 9 0 2

CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a: ENGRACIA

1º Apellido del fallecido/a: LENS

2º Apellido del fallecido/a: CARBALLO

Fecha de nacimiento

Día 28

Mes 08

Año 1953

Sexo: Varón

Mujer X

Documento de identidad:

☒ D.N.I.

Número: 36456979-F

☐ Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora: minutos 15:40

Día 30

Mes 06

Año 2026

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: MADRID

Domicilio particular

Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria
HOSPITAL CENTRAL DE LA CAJA ROJA

Lugar de trabajo

Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2)

Intervalo de tiempo aproximado

I. Causa inmediata

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias

Debido a

(b)

Horas Días Meses Años

Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Debido a

Causa inicial o fundamental

(d) CÁNCER DE ESÓFAGO

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos

Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta?

Sí

No ☒

¿Se practicó autopsia clínica?

Sí

No ☒

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:

Accidente de tráfico

No ☒

Accidente laboral

No ☒

Fecha del mismo: Día

Mes

Año

Continúa al reverso

¿Existen riesgos infecciosos?

Si ☐ No ☒

Enfermedad infecciosa _____

Grupo: I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?

Si ☒ No ☐

Incineración condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos
☐ Existencia de prótesis

En BAHÍA a 30 de JUNIO de 2026

Firma del 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 al 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

☐☐ 45 ☐☐ ☐☐ ☐☐
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 ☐☐ ☐☐ ☐☐
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

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ 2
Horas Días Meses Años
debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ 2
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

☐☐ ☐☐ ☐☐ 5
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

☐☐ ☐☐ ☐☐ 1 0
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.



LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

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.

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de MADRID
la defunción de ENGRACIA LENS CARBALLO
ocurrida a las QUINCE Y CUARENTA
horas del día TREINTA
DE JUNIO de DOSMILVEINTISEIS
según la certificación facultativa
presentada, de la que resulta como causa del fallecimiento INSUFICIEN
CIA RESPIRATORIA CARCINOMA DE ESOFAGO.
concedo permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que
sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
Registro Civil de MADRID

A 1 de JULIO
de 2026

El/La Encargado/a del Registro Civil





Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid

REGISTRO DE SALIDA

Ref: 47/838989.9/26

Fecha: 30/06/2026 20:32

Actividad: 26/027450

SERVICIOS ESPECIALES, S.A.
NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA

Nº.Actividad: 26/027450

Le confirmamos que hemos recibido su solicitud de Comunicación Previa de Traslado de Cadáver Grupo II fuera de la Comunidad de Madrid, en base al Reglamento de Sanidad Mortuoria (Decreto 124/1997, artículo 16), en relación al fallecido **ENGRACIA LENS CARBALLO** con DNI/NIE **76456929F**.

Esta comunicación ha sido enviada por **RAMON MARTIN - RETORTILLO ZAVALA** con NIF nº **05287676E**, en nombre de la Empresa Funeraria **SERVICIOS ESPECIALES, S.A.** con identificador **A11001450** y ha sido registrada con el número **47/838989.9/26** en la fecha **30/06/2026 20:32**.

Todo lo anterior se entiende, sin perjuicio del cumplimiento de lo establecido en el Decreto 124/1997, de 9 de octubre, por el que aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria de la Comunidad de Madrid.

5370 #TK