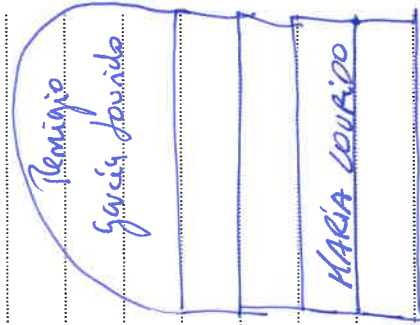


OTROS CONCEPTOS

no: Platicaciones - 0



na. en la mesa -

FALLECIDO: José García Antelo (Wohn)

Fecha de fallecimiento: 17-Agosto-2026

Domicilio: H. Clínico 119 Hóico 87, 5º A Santiago

Teléfonos: 660 698502 (Telesa) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1 Uda	Medida 140
Capilla ardiente	Complejo Quinana Sala Prep. ☒ SI	Libro
Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	HOSPITAL - Complejo	
	<u>LUNES</u>	
	Prensa	<u>No</u>
	Radio	<u>No</u>
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>No</u>	
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	id. Sale al Complejo	
Certificado médico	☒ SI	Registro Civil: SANTIAGO
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	ARTON-RODAS-NEGREIRA - Finelo	
Iglesia	Capilla Complejo	
Incineración	Urna: ☒ Compensar	
Presencia	☐ SI ☐ NO	☒ San Fernando (Asado) ☒ Dato
Cantores	No	Funeral: Juana (A. Pina)
Flores	Carra: Tu esposa (R/B)	
	Carra: Tus hijos e hijos políticos (R/B)	
	Carra 18 RB: Emma Cay: Tus nietos (R/B)	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario		

~~Esquela postal domiciliar~~ ^{compes}

FALLECIDO: Nombre JOSÉ GARCÍA ANTELO D.N.I. Nº 33.208.002-6
id. de los padres JESÚS / CONCEPCIÓN
Naturaleza NEGREIRA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 20 - ENERO - 1954
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio C/ Hórreo, 87, 5º A.
SANTIAGO DE COMPOSTELA
Fecha: _____ horas del día 17 de AGOSTO de 20 26
Fallecimiento: Domicilio HOSPITAL CLÍNICO
Cementerio S. CRISTÓBAL DE ARZÓN - RODARÍS Ayunt.º NEGREIRA
Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. MARIA TERESA GARCÍA SUÁREZ (ESPOSA) D.N.I. 33.272.914-X
domiciliado en C/ Hórreo, 87, 5º A. SANTIAGO.

D/ña. José García Antelo L SEÑOR (Vecino de c/ Hórreo, 87 - Stgo)

falleció en (Natural de Linares - Negreira) en el día de 17/8/26 a los 72 años
confortado con los Auxilios Espirituales (Ex-Propietario de Primera Novias)

Su esposo/a Maria Teresa García Suárez

Hijos Maritza, Yaneth, Selene

Hijos políticos si Alejandro y Juan

Padres Concepción Antelo Casar (Uda de Luis García Leir)

Abuelos _____

Padres políticos Celia Juárez Matulebas (Uda de Remigio García Jorido)

Hermanos C Arquero, Maria Manuela, Maria Isabel García Antelo

Hermanos políticos si

Luis, Hugo y Jao

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ 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

ESPAÑA  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APellidos / APELLIDOS
GARCIA ANTELO
Nombres / NOME
JOSE
SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
10 01 1954
SUO DOPORT **VALRIZ / VALRIZ**
BKL185058 03 09 2029

 **030919**



DNI 33208002G **659520**

15771601

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
NEGREIRA
A CORUÑA

PUEBLO DE / PUEBLO DE
JESUS / CONCEPCION

FALLECIDO

C. HORREO 87 PDS A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

157710D1

**NEGREIRA
A CORUNA**

BENICIO / CELIA

IDESPBGJ105626033272914X<<<<<<
5507272F2802208ESP<<<<<<<<<<<D
GARCIA<SUAREZ<<MARIA<TERESA<<<

DECLARANTE (ESPOSA)

105955722

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de

Sello/Campesino

D./Dña.
D. / Dña.

Denisse Monserrate Tello Montejor

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

A Coruña

con el número
co número

Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151514106

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: J O S E
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: G A R C I A
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: A N T E L O
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento Día 10 Mes 01 Año 1954
Data de nacemento Día Mes Ano
Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33208002-6
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 04:02 Día 17 Mes 08 Año 2026
Hora e data da defunción Hora : minutos Día Mes Ano

¿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 ☐
Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de traballo Outro 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 inmediata² / Causa inmediata²
(a) P A R O C A R D I O R E S P I R A T O R I O
Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) I N S U F I C I E N C I A R E S P I R A T O R I A
Debido a/Debido a

(c)
Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) C A R C I N O M A D E P U L M O N E S T A D I O I V
Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? Si/ Si No/Non ☒
¿Se practicó autopsia clínica? / Practícouse 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 Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Sí ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En Santiago, a 12 de Agosto 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 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

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 2
debido a 2

(c) Pielonefritis crónica

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

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 1 0

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 pola causa **Inmediata** 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 Defunción.

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 excluíntes, 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 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

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 2
debido a 2

(c) Pielonefrite crónica

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron a 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 1 0

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas Días Meses Anos 1 0

Outras recomendacións

1. Empregar máisculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.
3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
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.

12 horas

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 enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, veinticuatro horas desde o momento da morte.

12

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos respecto 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 LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

de

de

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, transcurridas as

sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

veinticuatro horas do fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A
O

de

de

de

de



