

OTROS CONCEPTOS

entre 18 cosas **PICAPDO** Fa 1457
Transportes Auto Radio SA efektiv
Via Faraday 11 - Pol. Tambre / aguentas@autoradio.com
15890 - Stgo A15080773

FALLECIDO: FRANCISCO JAVIER, ZAS MARTINEZ

Fecha de fallecimiento 30- Novbr. 2023

Domicilio H. L. N. 312 Stgo

Teléfonos: 657986697 E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo Redonda	Medida ATANIA		G78'30
Capilla ardiente X TOURAL	Sala Prep. Si Libro Si		C10'52 26'50
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV		166
Carroza traslado X HOSPITAL - TANATORIO			102
VIERNES Prensa X HORDEO N° 2 (VIERNES)			200
Radio No			
Recordatorios fúnebres X 100			23
Ómnibus acompañamiento			124
Turismo id. CURA SILE AL TANATORIO			
Certificado médico X Si Registro Civi Stgo			3
Carroza	Personal		
Ayunt.º: Sepultura TURQUAN FUMES A BISTRA 4981			111
Iglesia X CAPILLA COMPLEJO			145
Incineración	Urna: BÁSICA		335/70
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino		X 60 (22081)
Cantores No	Funeral: X JOSETH		135
Flóres X 11 CORONA ROSAS PAVENS: TOS HEDOS E.º			
Flóres 1 CENTRO 10 ROSAS PAVENS: TOS HEDOS.º			80
	CENCIXA (CASA)		
☒ Sudario ☒ Cubrefunfos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			LFT 30 4730 75

FALLECIDO: Nombre FRANCISCO JAVIER, ZAS MARTINEZ D.N.I. Nº 33223981 K
id. de los padres ARTURO, LOURDES
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 15-03-1954
Profesión Estado DIVORCIADO Domicilio E/ILDEFONSO SÁNCHEZ
NEREA, Y. SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 9:00 horas del día 30 de Noviembre de 2023
Domicilio H. CONXO
Cementerio CREMACIÓN COMPLEJO APÓSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. ÓSCAR ZAS HÍGUEZ (HIJO) D.N.I. 44811059 K.
domiciliado en VILAVERDE, 26 - CALO - TEO.

~~L~~ SEÑOR
D/ña. FRANCISCO JAVIER ZAS MARTINEZ
(VECINO DE A PEDREIRA - CALO - TEO)

falleció en en el día de 30/11/2023 a los 69 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos ÁNGEL, ÓSCAR Y MARÍA ELENA Y JAVIER ZAS TITA;
ZAS HÍGUEZ

Hijos políticos MARÍA GONZÁLEZ, CONCEPCIÓN GARCÍA Y JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ

Padres NO

Abuelos NIETOS: TOHÁS, ÁNGELA, MARTÍN Y NEREA;

Padres políticos

Hermanos DOMINGOS, MANUEL Y LOURDES ZAS MARTINEZ;

Hermanos políticos SI

Nietos Bisnietos Tíos Sobrinos SI Primos 15º

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

NO

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / APELLIDOS
ZAS
MARTINEZ

Nombre / NOME
FRANCISCO JAVIER

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**
M **ESP**

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
15 03 1954

HUN 30PORT **VALIDEZ / VALIDEZ**
6JF180749 **28 02 2029**

280219

DNI 3223981K

696448

IDESPBJF180749033223981K<<<<<
5403156M2902289ESP<<<<<<<<<9
ZAS<MARTINEZ<<FRANCISCO<JAVIER

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APELLIDOS / APELLIDOS
ZAS
MIGUEZ

NOMBRE / NOME
OSCAR

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
22 11 1982

NÚM. SOPORT.
BBH153832

VALIDEZ / VALIDADE
12 04 2026



DNI 44811059K

214272

IDESPBBH153832944811059K<<<<<<
8211228M2604125ESP<<<<<<<<<<4
ZAS<MIGUEZ<<OSCAR<<<<<<<<<<<<<

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ 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 30 de Noviembre de 2023

Firma del médico
Sinatura do médico

1826947
DR. RICARDO VALDÉS
BERMEJO 15/15062321

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

☐☐ 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 debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ 2
(c) Pielonefritis crónica 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 ☐☐ ☐☐ ☐☐ 10
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.

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunción 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 defunción, 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 ☐☐ 45 ☐☐ ☐☐
Horas 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 ☐☐ ☐☐ ☐☐
Horas Días Meses Años

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, anotarase na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ 2
(c) Pielonefrite crónica debido a ☐☐ ☐☐ ☐☐ 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial o 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 defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático ☐☐ ☐☐ ☐☐ 10
Horas 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 ☐☐ ☐☐ ☐☐ 5
Horas 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 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.



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de DON FRANCISCO JAVIER ZAS MARTÍNEZ, con documento identificativo DNI, 33223981K según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte la de 30 de noviembre de 2023 a las 09:00 horas, acaecida en Hospital Provincial de Conxo, Santiago de Compostela, expediente 20231130/011213.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a 30 de noviembre de 2023.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
30/11/2023 14:22

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:TXN9-3GeS-k99X-JDre

