

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: MARÍA ESTHER CALVO ARRIBAS
 Fecha de fallecimiento 27 DE DICIEMBRE DE 2023
 Domicilio RAIOLA SAN MARCOS

Teléfonos: 660645103 - LORENZO E-mail: 616278552

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo <u>C-3 - MATE</u> Medida	
Capilla ardiente <u>SALA, TOURAL</u> Sala Prep. Libro <u>X</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u> ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>RESIDENCIA - TAMATORIO</u>	
Prensa <u>X</u> <u>ARRERO, 2</u>	
Radio <u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>X</u> <u>100</u>	
Ómnibus acompañamiento	
Turismo <u>NO</u> id. <u>SACERDOTE SALC AL TAMATORIO</u>	
Certificado médico <u>X</u> <u>Caro salud Vida</u> Registro Civil <u>SANTIAGO</u>	
Carroza <u>Personal</u>	
Ayunt.º: Sepultura <u>SEP 1382 (libre / sin lápida)</u>	
Iglesia <u>CAPILLA COMPLEJO</u>	
Incineración Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores <u>NO</u> Funeral: <u>X</u> <u>CHENEE</u>	
Flóres <u>ALCORONA ROSAS ROSAS: TU ESPOSA</u>	
<u>ALCORONA ROSAS BLANCAS: TUS HIJOS E HIJOS POLITICOS</u>	
<u>ALCORONA ROSAS BLANCAS: TUS NIETOS Y NIETOS</u>	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario	

DNI Tarjeta Sanitaria

FALLECIDO: Nombre MARIA ESTHER CALVO ARIBAS D.N.I. Nº 33018009-2
id. de los padres MANUEL / EUDOSIA
Naturaleza SANTIAGO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 27 DE ABRIL DE 1928
Profesión _____ Estado CASADA Domicilio RUA SANTA MARIA DE ARIBAS, 29
SANTIAGO (A CORUÑA) 2º ITR

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 27 de DICIEMBRE de 2023
Domicilio RESIDENCIA RAIOLA SAN MARCOS
RUA DE SAN MARCOS, Nº 24 - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. JOSÉ MANUEL LÓPEZ CALVO (HUO) D.N.I. 33214506-E
domiciliado en PARDINEIROS, Nº 11 - 1º D - AMES

LA SEÑORA

D/ña. MARIA ESTHER CALVO ARIBAS
(VECINA DE SANTA MARTA - SANTIAGO)

falleció en _____ en el día de 27/12/23 a los 95 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a JOSÉ LÓPEZ TORREIRO
Hijos JOSÉ MANUEL, LORENZO, MARIA ESTHER Y MARIA ELENA LÓPEZ CALVO

Hijos políticos OBDULIA ADÁ, MARICARMEN CORBIA Y CARLOS IGLESIAS (+) Y MIGUEL LÓPEZ

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos Si

Hermanos políticos Si

Amigos Políticos

Nietos Si Bisnietos Si 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



https://certificados.cgcom.es

6GBCZZ5ET9

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

104958694

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. PEDRO PUENTE HERNANDEZ, Leonor
 D. / Dña.
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en LA CORUÑA, con el número
 en Medicina e Cirugía, colexiado/a en SANTAGO DE COMPOSTELA
 y con ejercicio profesional en
 e con ejercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MARIA ESTHER
 Nome do falecido/a:
 1º Apellido del fallecido/a: CALVO
 1er Apellido do falecido/a:
 2º Apellido del fallecido/a: ARRIBAS
 2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1928 Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
 Data de nacemento: Día 27 Mes 04 Ano 1928 Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33018009-7 *corrección
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 04:30 Día 27 Mes 12 Año 2023
 Hora e data da defunción: Hora : minutos 04:30 Día 27 Mes 12 Ano 2023

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: / En que concello ocorreu a defunción?: SANTAGO 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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIO-RESPIRATORIA
 Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INSUFICIENCIA CARDIACA
 Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DIABETES MELLITUS TIPO 1
 Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Debido a/Debido a

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí ☐ 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 Sí/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
 Data do mesmo: Día Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Sí/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

629961
DR. PEDRO PUENTE
HERNANDEZ 15/08479.7

En SANTAGO, a 27 de DICIEMBRE de 2023

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 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 **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 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. **Anótase 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: Diabetes

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

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.

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 licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia 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 licencia 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 estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO
Téndose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO
la defunción de don/a MARIA ESTHER CALVO ARRIBAS
a defunción de don/a 04:30
ocurrida a las 04:30
ocorrida ás

horas del día 27
horas do día 27
de DICIEMBRE de 2023
de DICIEMBRE de 2023

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento:

do fallecimiento
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 fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO
Rexistro Civil de SANTIAGO

A 27 de DICIEMBRE
O 2023 de 2023
de 2023
de 2023

(El Juez)
(O xuíz)





EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Habiendo satisfecho la cantidad de QUINCE MIL(15.000)

_____ pesetas,
como precio fijado por dicha Corporación para la concesión a per-
petuidad de la sepultura en tierra de segunda
clase, número 1382, del Cementerio Municipal de Boisaca.

Se otorga a Dña. Ma Esther Calvo Arribas, es-
poso e hijos.

la concesión a perpetuidad de la expresada sepultura, conforme al
acuerdo adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este
Excmo. Ayuntamiento de Santiago de Compostela, en la sesión cele-
brada el día veintiuno de Junio
de mil novecientos ochenta y tres.

con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autori-
zación de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona
sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

Palacio Municipal de Santiago de Compostela, a veintisiete de Junio
de mil novecientos ochenta y tres.

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

EL ALCALDE-PRESIDENTE,

EL SECRETARIO GENERAL,



Título de concesión a perpetuidad de la sepultura en tierra de segunda
clase, señalada con el número mil trescientos ochenta y dos.
del Cementerio Municipal de Boisaca.

