

OTROS CONCEPTOS

~~Alento Mod 1~~ **PAGADO** ~~Simons Garcia Otero TPV~~ Sim 275

FALLECIDO: Anelina Fariña Fernandez

Fecha de fallecimiento 17-2-2024

Domicilio Poqueira 35- Bastarola

Teléfonos: 908899

E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prest
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>1,90</u>	
Capilla ardiente <u>Betanians - 2</u>	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>Si</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u>	☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado <u>X Donkilo - Tanabrio</u>		
<u>dones 15:45</u> Prensa <u>no</u>	<u>Repente. 10</u>	
Radio <u>no</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>no</u>		
Ómnibus acompañamiento <u>no</u>		
Turismo id.		
Certificado médico <u>Si</u>	Registro Civil: <u>Buon</u>	
Carroza Personal		
Ayunt.º: Sepultura <u>Buon</u>		
Iglesia <u>San Julian de Bastarola</u>		
Incineración	Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>no</u>	Funeral: <u>11224</u>	
Flores <u>100: Hijo & Hija política</u>		
<u>100: Hijo & Hija política</u>		
<u>100: 18 R. Blancas cubria</u>		
<u>(encima caja)</u>		
☒ Sudario	☒ Cubredifuntos	☐ Acondicionamiento
☐ Rosario		

Xito



EXPED. 22-12-2003 VAL. PERMANENTE
IDESP

EXPED. 22-12-2003 VAL. PERMANENTE

西遊記

Ministerio del Interior

IDESP76456493P5<<<<<<<<<<<<<<<<<<
2506285F9912315ESP<<<<<<<<<<<<<8
FARINA<FERMANDEZ<<AVELINA<<<<<

FALLECIDA



MANUSCRIPT

MANUSCRIPT

3

3

13 08

13 08

BOB 5.

BOB 5.

DN133219610C

656064



A 36
BASIAVALES
BRION
A CORUNA
LUGA DE MACHINISTO LUGA DE MACHINISTO
BRION
A CORUNA
HABIDA DE LUGA DE
ANTONIO / AVELINA

IDESPBO\$154511233219610C<<<<<<<<
5408139M3106017ESP<<<<<<<<<<1
FARINA<FERNANDEZ<<MANUEL<<<<<<<

SOLICITANTE (HERMANO)



Id. electrónico/Id. electrónico

BW9KIFI6S0

Colegio de



Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Luis Francisco González
D./Dña. A. Gómez
en Medicina y Cirugía, colegiada en
en Medicina y Cirugía, colegiada en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

, con el número
, co número

Colegio oficial
Código de área
Nº de colegiados
Nº de colegiados
Nº de colegiados

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

3º Apellido del fallecido/a:

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Fecha de nacimiento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Documento de identidad:

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

Hora y fecha de la defunción

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / ¿En qué concejo ocurrió a defunción?

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Domicilio particular

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucciones na página 2)

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tiempo aproximado¹

1. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALTO DE OXIGENO

(b) FALTO DE OXIGENO

(c) FALTO DE OXIGENO

(d) FALTO DE OXIGENO

(e) FALTO DE OXIGENO

(f) FALTO DE OXIGENO

(g) FALTO DE OXIGENO

(h) FALTO DE OXIGENO

(i) FALTO DE OXIGENO

(j) FALTO DE OXIGENO

(k) FALTO DE OXIGENO

(l) FALTO DE OXIGENO

(m) FALTO DE OXIGENO

(n) FALTO DE OXIGENO

(o) FALTO DE OXIGENO

(p) FALTO DE OXIGENO

(q) FALTO DE OXIGENO

(r) FALTO DE OXIGENO

(s) FALTO DE OXIGENO

(t) FALTO DE OXIGENO

(u) FALTO DE OXIGENO

(v) FALTO DE OXIGENO

(w) FALTO DE OXIGENO

(x) FALTO DE OXIGENO

(y) FALTO DE OXIGENO

(z) FALTO DE OXIGENO

(aa) FALTO DE OXIGENO

(ab) FALTO DE OXIGENO

(ac) FALTO DE OXIGENO

(ad) FALTO DE OXIGENO

(ae) FALTO DE OXIGENO

(af) FALTO DE OXIGENO

(ag) FALTO DE OXIGENO

(ah) FALTO DE OXIGENO

Mod. CMD-BED-G

000000

00

(ver instrucciones en página 2)
(consultar instrucciones na página 2)

01

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

S/S ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Possibilidade de incineração

S/S ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por/Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapesos/Retirada de marcapesos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento com isótopos radioactivos
☐ Existencia de protestas/Existência de protestas

En Bat de 2012 de Eburo de 2024

Firma del médico
Assinatura do médico

0445/8
MAYOR PACARIZA
CONTADOR

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 aflicción 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 periodo en una única unidad de tiempo y tan sólo 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:

Parámetros medio, anotar 15 días

Horas 4 5
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, o traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

(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

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anota una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que llevó a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

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

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, señalarlas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos o síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadros previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

Mod. CMD-BED-G

000000

02

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 lógica, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermedade ou lesión que iniciou a cadea de acontecementos patolóxicos que conduciron directamente a 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 aflicción 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 excluyentes, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Se 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:

Parámetros medio, anotar 15 días

Horas 4 5
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) Hemorragia cerebral

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciu 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

(c) Pielonefrite crónica

(d) Enfermedade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron a morte. Anótase unha única causa, a que fose desencadenante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, fálase unha breve descripción das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

Otras 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, señalarlas claramente por comas.

5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos e síntomas.

Nota: as dúas liñas de cuadros previstas para cada apartado deben considerarse como unha soa e non para establecer orde de causalidade.

Ley del Registro Civil

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

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

Artigo 83. Mentre non se practique a inscrición non se expedirá a licenza para o entierro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Registro 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 estendíla.

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de PRIMA LUGAR
Tendose inscrito no Registro Civil de PRIMA LUGAR
la defunción de don Helena Fátima Fernandes
a defunción de don/a Helena Fátima Fernandes
ocurrída a las 09:00
ocurrída ás 09:00
horas del día 09
horas do día 09
de Peixeiro de 2024
de Peixeiro de 2024
según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento: causa natural
do fallecemento: causa natural
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.
vinte e catro horas do fallecemento

Registro Civil de
Registro Civil de

PRIMA LUGAR
PRIMA LUGAR

A 12 de Peixeiro
0 12 de Peixeiro
de 2024
de 2024

(El Juez)
(O xuíz)

José Caramés Vázquez
Xuliz de Paz

