

OTROS CONCEPTOS

ENCERO (Vot. 2) 72'00" W AMISADA MARIA SESUS Y FAMILIA •
86-25-7524 PEREE

ENCERO (Vot. 2) 88'00" E: SIN CINCA (646603455) •
FAMILIA FALLA KUDON

ENCERO (Vot. 2) 88'00" E: TU HERMANA CARMEN Y FAMILIA •
web

FALLECIDO: José López Viente UES

SV-138
ST-15

Fecha de fallecimiento: 25-Febrero-2024

Domicilio: Ciudad de Borneas, 38

Teléfonos: 665587431- Chelo E-mail: carlosmlb@borneas.com

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	<u>201</u>	Medida <u>1'90</u>	<u>1775</u>
Capilla ardiente	<u>Montanto, 4</u>	Sala Prep. <u>si</u>	Libro <u>si</u>
Gestión funeraria	<u>si</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	<u>Familia al Tanatorio</u>		
Prensa	<u>X</u>	<u>Korea, 2</u>	
Radio	<u>X</u>	<u>Domingo</u>	
Recordatorios fúnebres	<u>X</u>	<u>tarjetas</u>	<u>100</u>
Ómnibus acompañamiento	<u>X</u>	<u>(no)</u>	
Turismo	id.	<u>Saló al Tanatorio</u>	
Certificado médico	<u>si</u>	Registro Civil: <u>X</u>	<u>Stgo</u>
Carroza	<u>si</u>	Personal <u>si</u>	
Ayunt.º: Sepultura	<u>0</u>	<u>Exo</u>	<u>X</u>
Iglesia	<u>0</u>	<u>Exo</u>	<u>25'00</u>
Incineración		Urna: <u>CAMPANERO</u>	<u>55'00</u>
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	<u>60'00</u>
Cantores	<u>si</u>	<u>X</u>	<u>CHEVERE</u>
Corona	<u>Tus lujas</u>		
Flores	<u>Corona: Tu hijo Político</u>		
	<u>Corona: Tu nietos y nieta Política -</u>		
	<u>Cerco 18 rosas blancas: Tu ahijado</u>		

☐ Sudario ☐ Cubrefuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre JOSÉ LÓPEZ VIEITES D.N.I. Nº 33165179 F
id. de los padres HIPOLITO Y CONSUELO
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 10 DE JUNIO DE 1939
Profesión _____ Estado Viudo Domicilio Rúa de Bornais, 38-0
Eixo - Santiago

Fallecimiento: Fecha: 10:00 horas del día 25 de FEBRERO de 20 24
Domicilio SU DOMICILIO - SANTIAGO
Cementerio 0 Eixo Ayunt.º Santiago

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____

domiciliado en _____

D/ña. José López Vieites L SEÑOR (Udo Dolores Peña Pampín)
(JUBILADO DE AQUAGEST)

falleció en Vecino de Bornais - 0 Eixo - Stgo en el día de 25/2/24 a los 84 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos Chelo y Lourdes López Peña

Hijos políticos José Antonio Miquet Pernas^(L) y Luis Lodeiro Pequero.-

Padres - Nietos: Alejandro, Lorena y Carlos.-

Abuelos -

Padres políticos Nieta política: Clara

Hermanos si

Hermanos políticos si; Hna Política: Carmen Peña Pampín y
José Sordelle Saydo

Nietos _____ Bisnietos No Tíos _____ Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de 0 Eixo

CASA MORTUORIA: Montouto,

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

Nota: Si hay servicio de ómnibus. indicarlo en este apartado

<https://certificados.cgcom.es>

UVB25YBRDN

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de

Colegio de

105197106

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dña.

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

Maria Teresa Joroso Llamas
A Coruña / Santiago
Santiago Compostela

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

32035437

1ª colegiación
1ª colexiacióncon el número
co número

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:

Número:

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

Número:

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción?

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
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) FALLO MULTIORGÁNICO

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) FIBRILACION AURICULAR

Debido a/Debido a

(c) HEMORRAXIA DIGESTIVA NO TRAO

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INFECCION RESPIRATORIA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿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 25 de Febrero de 2024

Firma del médico
Sinatura do médico

CNP 888 2956
N 3203543

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 ☐ ☐

II

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

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 Imediata** e se remate coa causa **Inicial ou fundamental**, é dizer, 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 Defunção.

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 transcorrido 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 excluyentes, é decir, 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 ☐ ☐ 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 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. 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 ☐ ☐ Años ☐ ☐

II

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 ☐ ☐ Años ☐ ☐

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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.

Ley del Registro Civil

Artículo 83. Mientras 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. A inhumación ajustarse a las Leyes y Reglamentos respecto al tiempo, lugar y demás formalidades.

A licencia estendese inmediatamente de la inscripción por parte del encargado o de la autoridad judicial que instruya las diligencias oportunas, y servirá para la inhumación en cualquier lugar o que no hará mención.

Justificado el fallecimiento, la licencia también podrá expedirse por el encargado del lugar no que se va a llevar a efecto la inhumación, aún que sea distinto de aquel no que se deba estender la inscripción y antes o después de extendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Tendose inscrito en el Registro Civil de

la defunción de don/a

a defunción de don/a
ocurrida a las

ocurrida a las

10:00 -

horas del día

horas del día

de FEBRERO

de

de

de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, de la 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 a su cadáver, transcurridas as

sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

veinticuatro horas do fallecimiento

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

Registro Civil de

SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 25

O

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

FEBRERO

2024

(Nº 2) LA



