

OTROS CONCEPTOS

~~18 RB~~ CENTRO: NIEVES Y SOBRINOS INMA, DAVID, LARA Y VEGA •
CENTRO 18 R.B: TUS SOBRINOS QUE TE QUIERE DOLORES, JOSE, ALBA Y ADRIAN • TPV

FALLECIDO: ^{web} HERMITAS SALVADO SISTO ^{SF: 287 ST: 204}
Fecha de fallecimiento 18 DE ABRIL DE 2024
Domicilio H. CONXO
Teléfonos: 678055956 - DOLORES E-mail: STA. LUCIA SS: 911721272 CAP: 4162E

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo C-1 Medida 1'90	
Capilla ardiente CERIVANTES Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si ☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado X HOSPITAL - COMPLEJO APOSTOL	
Prensa X CORREO, 2	
Radio X VIERNES VIERNES	
Recordatorios fúnebres / tarjetas X 100	
Ómnibus acompañamiento X INSCRIPCIÓN LÁPIDA X Rojo	
Turismo 17:30 id. RECOGER EN IGLESIA DE SAR	
Certificado médico Si Registro Civil SANTIAGO	
Carroza Si Personal Si	
Avunt.º: Sepultura SEP: 4132 Boisaca - X Pinelo	
Iglesia X CAPILLA COMPLEJO	
Incineración — Urna: — X Permita brito	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores X JAVIER Funeral X D. JOSÉ X Datos email	
Flores X CORONA ROSAS ROJAS: TU HERMANA MARIA Y CUÑADO FLORENCIO	
X CENTRO: TU HERMANA LOLA QUE TE QUIERE (R.B.)	
X CORONA R. BLANCAS: TU HIJO, HIJA POLITICA Y NIETA	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	

Petras lápida, recoger anillos y enterrar a abajo

ESPAÑA

ĐN1 NÚM.
33160814N

Yin



UNIDAD DE NUTRICIÓN, CUCAR DE MEXICO
 SANTIAGO DE COMPOSTELA
 PROVINCIA DE ORENSE, PROVINCIA DE ORENSE
 A CORUÑA
 MARIA DE SANTIAGO
 ANGEL / MARIA
 PROHIBIDO FUMAR
 C. CARRERA PICAÑOS 33
 UNIDAD DE NUTRICIÓN, CUCAR DE MEXICO
 SANTIAGO DE COMPOSTELA
 157711601

157714601

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APRILUARDI AVELLUDOS
SALVADO
SIXTO
MOERRE MOOE
DOLORES
BROO / BESO
f
MACHALUDIO / MACHALUDIO
ESP
FACIA DE MACHALUDIO / FACHA DE MACHALUDIO
14 03 03 1953
KUE KOOY
BNL124916 19 12 2030

VALDEZ VALDEZ

843960

SOLICITANTE (HERMANA)

DOMINGALLO / DOMINGALLO
C. CARREI.

ICANOS 33
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE MOVIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
MADRID DE FELICIA DE
ANGEL / MARIA

IDESPBNL124916633211871D<<<<<<
5303142F3012198ESP<<<<<<<<<9
SALVADO<SIXTO<<DOLORES<<<<<<<

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

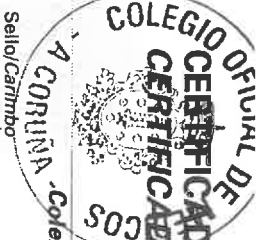
CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

https://certificados.cgcom.es

JUIGKCUGME

Id. electrónico/Ida. electrónico

Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

104933537

Nº Certificado/Nº certificado

Sello Carimbo

Colegio actual

Nº de colegiatura

Colegio actual

Nº de colegiatura

Colegio actual

Nº de colegiatura

Colegio actual

Nº de colegiatura

Colegio actual

Nº de colegiatura

Colegio actual

Nº de colegiatura

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. Ana Faeiga Luna
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirugía, colegiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

A Coruña

, con el número

Santiago de Compostela

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO 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:

H E R N I T A S
S A L V A D O
S I S T O

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día
03

Mes
12

Año
1933

Sexo:
Varón

Varón

Mujer

Mujer

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:
Número:

33160844-N

Documento
de identidad:

☐ D.N.I.
☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:
Número:

- - - - -

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos
18 : 00

Día
18

Mes
04

Año
2024

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular
Centro hospitalario

☒ Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo
Lugar de traballo

Otro lugar
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) I N S U F I C I E N C I A A E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

(b) Causas intermedias³ / Causas intermedias³

I N F E C C I O N D E S P I R A T O R I A

Debido a/Debido a

(c) Debido a/Debido a

(d) Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

B R O N C O A S P I R A C I O N

Debido a/Debido a

(e) Debido a/Debido a

(f) Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas
Días
Meses
Años

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

Si/ Si No/ Non

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 de tráfico Si/ Si
Accidente laboral No/ Non
Accidente laboral Si/ Si
Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Año



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de HERMITAS SALVADO SISTO , con documento identificativo DNI, 33160814N según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 18 DE ABRIL 2024 a las 18:00 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

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 19 de ABRIL 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
19/04/2024 10:54

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:rf6uX-B6kS-13Yf-DhEK