

OTROS CONCEPTOS

carbo FU2 Con carño yoli

enke baco : Alexis G.P y Sergio Leiza 647.344.885

ENCREO (Vb.2): S. D. COMPOSTELA (Sadd 652120212) 
 Factura a: S. D. COMPOSTELA CIF: G27006385
 estadio Veronica Boquete de San Lázaro, puerta 15 - STGO
 compostela @ sdcompostela.com

5965-020

FALLECIDO:..

Fecha de fallecimiento 27 Junio 2024

Domicilio Urbanización Agras Hansas 100 Tpo

Teléfonos: Nuno 620 985 725

E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	O SIN CRUZ	Medida 1'90
Capilla ardiente	TOURAL	Sala Prep. Si Libro Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUUW
Carroza traslado	Donkiko - Tawatani	
JUEVES		
Prensa	No	
Radio	No	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO	
Ómnibus acompañamiento	NO	
Turismo	—	id.
Certificado médico	Si	Registro Civil: Teo
Carroza	FATUUA	Personal
Ayunt.º Sepultura	No	
Iglesia	No	
Incineración	Si 21:00H	Urna: BIO
Presencian	☒ SI ☐ NO	Destino CUSTODIA
Cantores	—	Funeral: —
CENTRO NO R/B (E/CAYA)		
TV ESPERA E HIJOS		
Flowers		
☒ Sudario	☒ Cubrefúntos	☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

Basen

FALLECIDO: Nombre Antenor Lima Monteiro de Barros D.N.I. N° X-09531451-1
id. de los padres Ernesto & Irundina
Naturaleza Monção Provincia Portugal
Día, mes y año de nacimiento 2- Septiembre de 1951
Profesión _____ Estado Divorciado Domicilio Urba. Agas Mausas
Nº 100 - Cacheras - Teo A Coruña
Fecha: 01:27 horas del día 27 de Junio de 2024
Fallecimiento: Domicilio Urba. Agas Mausas 100 Teo
Cementerio Crematorio Apostol Ayunt.º Santiago

Cónyuge: _____ | Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. Nuno Lima Tempiano (Hijo) D.N.I. 45874467 R
domiciliado en Lugar Agas Mausas 100 Cacheras Teo A Coruña

D/ña. ANTENOR LIMA MONTEIRO DE BARROS L SEÑOR

falleció en _____ en el día de 27/6/2024 a los NO años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a MARIA EUGENIA TEMPANO AFONSO
Hijos NUNO Y DUARTE LIMA TEMPANO

Hijos políticos _____

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos EDUARDO, TITO (+), JOSÉ, JUDITH Y ADRIANO
LIMA MONTEIRO DE BARROS

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos Si Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción JUEVES

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: Sala Toural

(SI / NO) SE RECIBE DUELO INEVERSIÓN

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

CAPILLA ADJUNTA ABIERTA HASTA
HOY VIÉRNES 24:00 H



0328764

ESPAÑA

CERTIFICADO DE REGISTRO DE CIUDADANO DE LA UNIÓN

AVISO: DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA ACREDITAR LA IDENTIDAD
NI LA NACIONALIDAD DEL PORTADOR

EL ENCARGADO DEL REGISTRO CENTRAL DE EXTRANJEROS EN LA
COMISARÍA LOCAL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

CERTIFICA: Que de conformidad con lo establecido en los artículos 3.3 y 7.1 del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, y teniendo en cuenta, que este documento sólo prueba la inscripción en el Registro Central de Extranjeros, si se presenta en unión del pasaporte o documento de identidad, en vigor, la persona que a continuación se indica, ha solicitado y obtenido su inscripción en el Registro Central de Extranjeros de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil, como residente comunitario en España, desde el veintinueve de enero de dos mil ocho.

~~D. D. ANTONIO LIMA MONTEIRO DE BARROS, nacido el 02/09/1931, en MONCAO (PORTUGAL), hijo de ERNESTO y de IRUNDINA.~~

Nacionalidad: PORTUGAL.

Domicilio: URBANIZACION AGUAS MANSAS CACHEIRAS, 100 ; TEO (A CORUÑA).

Número de Identidad de Extranjero (N.I.E.): X-09531451-K.

Y para que conste, a los efectos de justificar el cumplimiento de la obligación dispuesta por la normativa arriba indicada, se expide el presente en SANTIAGO DE COMPOSTELA, a veintinueve de enero de dos mil ocho.

Fdo. Manuel Fernández Nogueira

AVISO: DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA ACREDITAR LA IDENTIDAD
NI LA NACIONALIDAD DEL PORTADOR

CARTÃO DE CIDADÃO
CITIZEN CARD

PORTUGAL
REPÚBLICA PORTUGUESA / PORTUGUESE REPUBLIC

APPELIDADO(S) / SZCZEGÓLNY
LIMA MONTEIRO DE BARROS

NOME(S) / GIVEN NAME
ANTONIO

SEX / SEXO	AGE / IDADE	NATIONALITY / NACIÃO	DATE OF BIRTH / DATA DE NASCIMENTO
M	177	PRT	02-09-1951
DOCUMENT TYPE / TIPO DE DOCUMENTO		EXPIRY DATE / DATA DE EXPIRAÇÃO	
1		03-08-2031	

DOCUMENT NUMBER / N.º DO DOCUMENTO
01923014

EXPIRY DATE / DATA DE EXPIRAÇÃO
03-08-2031

SIGNATURE OF THE HOLDER / ASSINATURA DO TITULAR
António Monteiro de Barros

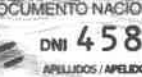
PHOTOGRAPH / FOTOFOTO



REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD





DNI 45874467R

APellidos / Apellidos
LIMA
TEMPRANO

Nombre / Nome
NUNO

Sexo / Sexo
M

Nacionalidad / Nacionalidade
ESP

Nacimiento / Nascimento
21 11 1997

Emisión / Emissão
13 09 2023

Validez / Validadez
13 09 2028

Núm. soporte
CGD123758

563584

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/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

En TEO, a 27 de JUNIO de 2024

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 pola **causa imediata** 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 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 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

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 defunción. 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.



Núm. expediente: **20240627/006282**

Materia e procedemento: INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

Oficina tramitadora: **OFICINA COLABORADORA DO REXISTRO CIVIL DE TEO**

LICENZA DE ENTERRAMENTO

D./D.ª EVA BERNARDEZ PEREIRAS

En Teo, o 27 de xuño de 2024.

Acreditada a defunción de D./D.ª **ANTENOR LIMA MONTEIRO DE BARROS**, con Documento Identificativo DNI/Pasaporte/Outro núm. **X-9531451-K**, con último domicilio coñecido en, **URBANIZACIÓN AUGAS MANSAS Nº 100, TEO (A CORUÑA)** segundo a certificación facultativa presentada, que constata a data da morte o día 27 de **XUÑO** de 2024 ás **01:27** horas, ocorrida en **TEO (A CORUÑA)**.

CONCÉDESE AUTORIZACIÓN para DAR SEPULTURA/INCINERAR o cadáver da persoa referida, unha vez transcorran doce horas desde a do falecemento.



