

OTROS CONCEPTOS

ENTERO (18 R. BLANCA): FAMILIA BOTANA CAO
606058797 - Ssabel.
ENTERO (Var. 1) BLANCO: FAMILIA DOPICO
ENTERO (Var. 1): LEDESMA ARTESANIA (65082446-PAI)
ENTERO (Var. 1): SIN VINCA (609382254-PAI)

AUDRES NEIRO GARCIA

X	Libre	ESQUELAS COMPARTADO
	MANUELA	ESTANCO BELTAS
	JOSEFA	CAMPO DE FUTBOL
		ESQUELA IGLESIA MARRAZOS
		PANADERIA CASANA

FALLECIDO: VENANCIA Soto VARELA

Fecha de fallecimiento 16 JUNIO 2024

Domicilio M. Clavico 339

Teléfonos: Manisa 690712006 E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C1	Medida 1'90	
Capilla ardiente CUINTANA	Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado HOSPITAL-TANATORIO		
Prensa CORREO MOD 2 LUNES		
Radio RADIO LUNES		
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO		
Ómnibus acompañamiento -		
Turismo id.		
Certificado médico Si	Registro Civil: SANTIAGO	
Carroza Personal		
Ayunt.º: Sepultura Rojo		
Iglesia MARRAZOS	ROJO	
Incineración	Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino: AMPARA VICTOR	
Cantores S. JAVIER	Funeral: D. ALVARO ENTOLERA 11:00	
Flóres CARONA R. ROSAS "TUS HIJOS E HIJOS POLITICA"		
CONONA R. BLANCAS "TUS NIETOS Y NIETOS POLITICOS"		
CENTRO 18 R. BLANCAS "TUS BISNIETOS"		
Escuelas ver dease		
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario		

PKV: 2831731
886
Oficio 1300/1058

FALLECIDO: Nombre VENANCIA INCISU SOUTO VARELA D.N.I. Nº 331378153
id. de los padres MANUELA
Naturaleza UEORA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 18 - 11 - 1936
Profesión _____ Estado VUODA Domicilio LUGAR OUTEIRO DE
MARROZOS Nº3 - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 19:35 horas del día 16 de JUNIO de 2024
Domicilio HOSPITAL CLINICO
Cementerio SANTA MARIA DE MARROZOS Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____
domiciliado en _____

LA SEÑORA
D/ña. VENANCIA SOUTO VARELA
VDA DE. DANIEL SOUTO TESO, VECINA DE MARROZOS - SANTIAGO
falleció en LA SUSANA en el día de _____ a los 87 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos MARISA, JOSEFA, ELENA, ALFONSO SOUTO SOUTO

Hijos políticos ANDRES NEIRO GARCIA, FLORENTINO CASTRO HERA, JUAN NEIRA
MOURE, ELENA MOSQUERA SENDE

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos JOSE (+) y MARUJA (+) SOUTO VARELA

Hermanos políticos SI

NIETOS POLITICOS: SI
→ MARIA DEL MAR, DANIEL, MONICA, NIEVES, LUCIA Y FRAN; RAQUEL; JAVIER.

Nietos _____ Bisnietos SI Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción _____ y demás familia

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA



SVV

DNI NÚM.
33137815J

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO
SOUTO
SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO
VARELA
NOMBRE / NOME
VENANCIA INCISU
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
18 11 1936
IDESP
A00126439
VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999



Venancia Incisu

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
VEDRA
PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA
HIJOA DE / FILLOA DE
MANUELA
DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. OUTEIRO DE MARROZOS 3
LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
PROVINCIA/PAÍS / PROVINCIA-PAÍS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L601

IDESPA00126439133137815J<<<<<<<
3611188F9901018ESP<<<<<<<<<<<<0
SOUTO<VARELA<<VENANCIA<INCISU<

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELIDOS
SOUTO
SOUTO
NOMBRE / NOME
MARIA LUISA
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
23 02 1957
NÚM. DOCUMENTO
BHY168133 VALIDEZ / VALIDEZ
12 09 2028

Luisa Souto

593344

DNI 33239972G

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. SUSANA 3
MARROZOS
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
HIJOA DE / FILLOA DE
DANIEL / VENANCIA

EQUIPO / EQUIPO
15771L601

IDESPBHY168135633239972G<<<<<<<
5702239F2809126ESP<<<<<<<<<<<<4
SOUTO<SOUTO<<MARIA<LUISA<<<<<<

¿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 Santiago, a 16 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

- 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 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 lóxica**, tan importante para a selección da Causa Básica de Defunção.

Causa básica de defunção: "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. 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:

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

- 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.



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de VENANCIA INCISU SOUTO VARELA, con documento identificativo DNI 33137815J, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 16 de junio de 2024, a las 19:35 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 17 de junio de 2024.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
17/06/2024 11:01

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y
Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:V5pD-G2t7-2Vd2-Ph5M

