

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: ^{Web} u° del Carmen 1°ro Martin S.F. 48
 Fecha de fallecimiento 7-7-2024
 Domicilio 11-clinica, Pua Nuevo 17-2°E Bat.
 Teléfonos: 16-16879195 E-mail:

CONCEPTOS	Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u> Medida <u></u>	
Capilla ardiente <u>BERNARDINI, 2</u> Sala Prep. <u>si</u> Libro <u></u>	
Gestión funeraria <u>si</u> ☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado <u>X HOSPITAL AL COMPLEJO</u>	
Prensa <u>X U02 - E Carroza</u> <u>499-</u>	
Radio <u>X A-Carro 102.</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>X 100</u>	
Ómnibus acompañamiento <u>10</u>	
Turismo <u></u> id. <u></u>	
Certificado médico <u>X 91</u> Registro Civil: <u>Santiago</u>	
Carroza <u></u> Personal <u></u>	
Ayunt.º: Sepultura <u>X Funeraria Costa Rica</u>	
Iglesia <u>San Juan de los Rios</u>	
Incineración <u></u> Urna: <u>Cenizas 100</u>	
Presencia ☐ SI ☐ NO Destino <u>Cenizas 50</u>	
Cantores <u></u> Funeral: <u>D. Francisco</u> <u>170</u>	
Flores <u>X 1000 Hip</u> <u>X 1000 Hip</u> <u>X 1000 Hip</u>	
<u>X Sudario</u> <u>X Cubredifuntos</u> <u>X AMOROSAR</u> ☐ Rosario	

MARTES
14:00

Familia Tedin Nore
Debrauxo Gindico Tedin

Car

Cándido Tedin Rodríguez (28 de Abril de 2021)
654553175 (funeraria de Baio)

6587 2080. 0083 9830 4000 3794

Colegio de **COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS** de **Setip (Castellón)**

Nº Certificado/Nº certificado

105601153

D./Dña.
D. / Dna.

Pedro Pablo Valencia

Setip (Castellón)

Colegio actual

Nº de colegiación
Nº de colegiaciónen Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

A Carrer

, con el número

151512658

1ª colegiación
1ª colegiacióny con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

Santos de Campostela

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARIA DEL CARMEN

1º Apellido del fallecido/a:

NÚN

2º Apellido del fallecido/a:

MARTINEZ

Fecha de nacimiento
Data de nacementoD.N.I.
D.N.I.Día
Dia

31

Mes
Mes

03

Año
Año

1945

Sexo:
Sexo:Varón
VarónMujer
Muller

X

Documento
DocumentoD.N.I.
D.N.I.Número:
Número:

2633172-2

Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Documento
DocumentoD.N.I.
D.N.I.Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Número:
Número:Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunciónHora : minutos
Hora : minutos

20 : 10

Día
Dia

07

Mes
Mes

07

Año
Año

2021

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

Santos de Campostela

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de trabajoOtro lugar
Otro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) SHOCKS EPTISCO POR EMBOLA

ANURIA

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

Debido a/Debido a

(b) APOLESA POR EPTISCO EN PROGRESION

ANURIA

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

Debido a/Debido a

(d) UNHONABO EPTISCO EN PROGRESION

ANURIA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

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

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

Si/Si

No/Non

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
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente laboral
Accidente laboral

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non

Accidente de tráfico
Accidente de tráfico

No/Non



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de MARÍA DEL CARMEN NOVO MARTÍNEZ
, con documento identificativo DNI, 76331772Q según la certificación
facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 07 DE JULIO DE 2024
a las 20:10 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 08 de JULIO 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
08/07/2024 12:27

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sedeciviljusticia.gob.es/ef/comproba-cion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Dirección General de Seguridad Jurídica y
Fe Pública

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG::Hwys-FAH2-8KcK-NT3g