

OTROS CONCEPTOS

~~CEURO~~ (Var. 2) Bl. Ri. **PAGADO** web S. 1286 DE ALBERTO ROPICO •
~~CEURO~~ (18. R. Ri.): ESPECTACULOS LÓPEZ •
 670 99 St 44 Urdica.

FALLECIDO: Carmen Suarez Vilal.
 Fecha de fallecimiento 10. Septiembre 2024
 Domicilio H. Conxo 305
 Teléfonos: 60984 2381 Jose Manuel (hijo) E-mail:

CONCEPTOS	Servicio pres
Arca modelo C-1 Medida 1,90	
Capilla ardiente S. Cervantes Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria Si ☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado Hospital - Complejo	
Prensa Miércoles 16:00h Correo 2	
Radio No	
Recordatorios fúnebres / tarjetas No	
Ómnibus acompañamiento No	
Turismo id. Recoger en Casa	
Certificado médico Si Registro Civil Santiago	
Carroza Personal	
Ayunt. Sepultura Borsaca Nicho 250 Rindeo	
Iglesia Capilla Complejo	
Incineración Urna:	
Presencian ☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores No Funeral Juan Ventura	
Flores 1 Corona 40 Rosas Blancas "Tus hijos" • 1 Corona 40 Rosas Rojas "Tus nietos" •	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario	

Nombre Carmen Suarez Vela D.N.I. Nº 33213732-F

id. de los padres José y Josefa

Naturaliza Santiago de Compostela Provincia A. Coruña

FALLECIDO: Día, mes y año de nacimiento 18-Agosto-1929

Profesión Estado Vida Domicilio Calle Canceles 50

Santiago-A. Coruña

Fallecimiento: Fecha: 11/70 horas del día 8 10 de Septiembre de 2034

Domicilio Hospital de Coruña

Cementerio Municipal de Boixaca Ayuntº Santiago

Cónyuge: | Nombre ;

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página ;

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

domiciliado en Lª SEÑORA

D/ña. Carmen Suarez ~~Vela~~ Vela
(Viuda de Manuel Fandino Noya) (Vecina de As Canceles)

falleció en en el día de 10-9-2024 a los 95 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos José Manuel y Ana del Carmen Fandino Suarez

Hijos políticos Si

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos Si Bisnietos Tíos Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conductuón

Funerales

en la iglesia de

CASA MORTUORIA:

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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



EXPED. 29-12-2005 VAL. PERMANENTE
IDESP

Ministerio del Interior

NACIÓ EN	SANTIAGO DE COMPOSTELA	EL	18-08-1929	SEXO M-F
NACIU EN	A CORUÑA	O		
PROVINCIA	JOSE / JOSEFA			
MUJO/A DE	C. CANCELAS 50			
FILLO/A DE	SANTIAGO DE COMPOSTELA			
DOMICILIO	A CORUÑA			
LOCALIDADE				
PROVINCIA		EQUIPO		
PROVINCIA		EQUIPO	1577/1L6D1	

IDESP33213732F7<<<<<<<<<<<<<<
2908188F9912315ESP<<<<<<<<<<<<2
SUAREZ<VILAR<<<CARMEN<<<<<<<<<

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

MARIA DEL CARMEN

SEXO / SEXO	NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M / M	BRAZILEIRO / BRASILEIRO
F / F	BRAZILEIRA / BRASILEIRA
M / M	BRANCO / BRANCO
F / F	BRANCA / BRANCA
M / M	PRETO / PRETO
F / F	PRETA / PRETA
M / M	PARDÃO / PARDÃO
F / F	PARDONA / PARDONA
M / M	AMARELO / AMARELO
F / F	AMARELA / AMARELA
M / M	INDÍGENA / INDÍGENA
F / F	INDÍGENA / INDÍGENA
M / M	EUROPEU / EUROPEU
F / F	EUROPEIA / EUROPEIA
M / M	AFRICANO / AFRICANO
F / F	AFRICANA / AFRICANA
M / M	ASIÁTICO / ASIÁTICO
F / F	ASIÁTICA / ASIÁTICA
M / M	OCEÂNICO / OCEÂNICO
F / F	OCEÂNICA / OCEÂNICA
M / M	OUTROS / OUTROS
F / F	OUTRAS / OUTRAS

FESP

FECMA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO

14 10 1962

NUM POINT	VALDEZ / VALDEZ
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

BAK112942 01 12 2025

100

DNI 33254284X

754304

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

2 P02
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
MADRID DE / MADRID DE
MANUEL / CARMEN

IDESPBAK112942633254284X<<<<<<<<
6210146F2512015ESP<<<<<<<<<<<O
FANDINO<SUAREZ<<MARIA<DEL<CARM

SOLICITANTE (HISA)

Ley del Registro Civil

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

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.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licencia para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

A licencia esténdese inmediatamente da inscrición por parte do encargado ou da autoridade xudicial que instrúa as dilixencias oportunas, e servirá para a inhumación en calquera lugar ó que non fará mención.

Xustificado o falemento, a licencia tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar a efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Tendose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
la defunción de don/a CARMEN SUAREZ VILAR
a defunción de don/a CARMEN SUAREZ VILAR
ocurrida a las 11:30

occurrida ás 11:30 horas del día 10
de SEPTIEMBRE de 2024

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa del fallecimiento:

concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcurridas as sean las ~~veinticuatro~~ veinte horas siguientes a la del fallecimiento.

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 10 de SEPTIEMBRE
de 2024

(El Juez)
(O xuíz)



¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/ Si ☐ No/ Non ☒

Enfermedad infecciosa/ Enfermidade infecciosa

Grupo/ Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/ Possibilidade de incineração

Si/ Si ☐ No/ Non ☐

Incineración condicionada por: / Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/ Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con isótopos Radioactivos/ Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/ Existência de próteses

En 5 de Septiembre, a 10 de septiembre de 2024

Firma del médico
Assinatura 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".

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 periodo 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 ☐ ☐ 4 ☐ 5 ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

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

(c) Pielonefritis crónica
debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años ☐ 2 ☐ ☐

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 ☐ ☐

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 ☐ 1 ☐ 0 ☐

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, separarlas 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.

Mod. CMD-BED-G



Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defunção se comece pela **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".

Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcurrido entre o comenzo 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 ☐ ☐ 4 ☐ 5 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años

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

(c) Pielonefríte crónica
debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Horas Días Meses Años ☐ 2 ☐ ☐

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 desencadenante 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 ☐ 1 ☐ 0 ☐

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 ☐ 1 ☐ 5 ☐

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
 2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.
 3. Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
 4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáraseas 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.



02