

OTROS CONCEPTOS

Intro 18 rosas copias: Tu hermana Lola e hijos (Luis)
NRO MOD. 1 (24.800€) Blanco / Rojo ~~TPV S.1345~~
FAMILIA REV. ALBARELLOS" ALBERTO
NRO MOD. 1 (74.800€) Blanco MARGA
Lijeta: FAMILIA HORTAS PA'JARO TPV ~~S.1345~~ 1348
Intro 18 rosas ~~PAGADO~~ S.1347

FALLECIDO: CARMEN HORTAS CRISTOBO

Fecha de fallecimiento

23 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Domicilio

RUA DA FENSNZA, 12 - SANTIAGO

Teléfonos: 696876467 HARI

E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1 HATE	Medida 1,90
Capilla ardiente	QUINTANA	Sala Prep. SI Libro SI
Gestión funeraria	SI	☐ Tramitación UUV
Carroza traslado	HOSPITAL AL COMPLEJO	190
MARTES	CORREO Y	110
16:00	Prensa	475
Radio	X LUNES	11151
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO	790
Ómnibus acompañamiento	NO	Bolsa de restos
Turismo	id. Recoger en Iglesia	60
Certificado médico	SI	3
Carroza	SI	90+115
Ayunt.º: Sepultura	CONXO	2700
Iglesia	CONXO	225
Incineración	Urna: —	2700
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino: —
Cantores	SI FELISA	Funeral: MANUEL VILLAL
Flores	CONXO R/B "TUS BISNIETOS" E/C	110 (86694)
	CONXO R/B "TUS HIJOS" C HIZAS BOITICAS	110
	CONXO R/B "TUS NIETOS Y NIETAS"	160
Sudario	☐ Cubredifuntos	Acondicionamiento ☒ Rosario
	VESTIR	3480
		7350

Meñe acoñheras @ gmail - com

ST-467
V. 1345
V. 1347
V. 1348

FALLECIDO: Nombre CARMEN HORTAS CRISTOBO D.N.I. Nº 33174532-E
id. de los padres JOSÉ Y PEREGRINA
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 24 DE ABRIL DE 1933
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio RÚA DA FERVENZA, 12 - SANTIAGO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 10:23 horas del día 23 de SEPTIEMBRE de 2024
Domicilio HOSPITAL DE CONXO
SANTIAGO (A CORUÑA)
Cementerio CONXO Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre URBANO OURO CALVELO

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____
domiciliado en _____

L SEÑOR

D/ña. CARMEN HORTAS CRISTOBO

(VIUDA DE URBANO OURO CALVELO)

falleció en (JUBILADA DEL PSQUIATROICO DE CONXO) en el día de 23/9/24 a los 91 años

confortado con los Auxilios Espirituales (CONXO)

(VECINA DE CONXO - SANTIAGO)

Su esposo/a _____

Hijos JOSE (+), URBANO (+), RAÚL, LOLI, MANUEL, ARTURO Y

MARIA CARMEN OURO HORTAS.

AS POLÍTICOS: ISGENOVEVA TOBIO ORDÓÑEZ, VICTORIA VAÑQUEZ ESTEVEZ
Y SOFIA COUSELO LATAS

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos AS DOLORES HORTAS CRISTOBO

Hermanos políticos NO

ROBERTO Y ALVARO, VERÓNICA Y LUCÍA, LUCÍA; AIDA E INÉS Y

GABI

CARLA Y LUCA

Nietos _____ Bisnietos → Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción MARGES

Funerales 16:00

en la iglesia de CONXO

CASA MORTUORIA: QUINTANA

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

NIETOS POLÍTICOS: MONICA, PAUL Y DAVID

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

HORTAS
CRISTOBO
CARRER
F ESP
24 04 1933
AJI123118
01 01 9999

HCC

DNI NÚM.
33174532E

Carmen Hortas



6-11-68 10:00 AM
 A. CURONA
 15771L6D1

IDESPAJI123118933174532E<<<<<<
3304248F9901018ESP<<<<<<<<<2
HORTAS<CRISTOBO<<CARMEN<<<<<<<

ISSUED / POLICE
157711001

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

ISSUE / POLICE
URSANO / CARMEN

IDESPCFI171872533301394Q<<<<<
7103140F3306057ESP<<<<<<<<<0
OURO<HORTAS<<MARIA<CARMEN<<<<<

¿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 Rodilla

En Septiembre a 23 de Septiembre de 2024

Firma del médico
Sinatura do médico

826947
DR. RICARDO VALDES
BERMEJO 15/15062321

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 pela **causa Imediata** e se remate coa **causa Inicial ou fundamental**, é dizer, 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 Defunción.

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 transcorrido 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. 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 ☐ ☐ 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 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. Anotarase 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 ☐ ☐ Años ☐ ☐

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 ☐ ☐

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- 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 CARMEN HORTAS CRISTOBO
, con documento identificativo DNI, 33174532E según la certificación facultativa
presentada, que constata la fecha de la muerte 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024
a las 10:23 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 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024 .

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
24/09/2024 10:45

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:nN9J-srta-j2zv-ycms

