

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Consuelo Viles Kidel SI 448
1700 20-284

Fecha de fallecimiento 10-Septiembre-2024

Domicilio Rua San Pedro 22- Sanbago

Teléfonos: 651186080 Deline (celular) E-mail: Poltravalel

OTROS CONCEPTOS			Servicio prest
Area modelo	<u>Modelo 0</u>	Medida <u>1,90</u>	<u>765</u>
Capilla ardiente	<u>Complejo JUVAT</u>	Sala Prep. <u>SI</u> Libro <u>SI</u>	<u>628 53</u>
Gestión funeraria	<u>SI</u>	☒ Tramitación UUV	<u>170</u>
Carroza traslado	<u>Donicela Complejo</u>		<u>105</u>
Prensa	<u>Correo 2</u>		<u>705</u>
Radio	<u>No</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>No</u>		
Ómnibus acompañamiento	<u>No</u>		
Turismo	<u>id. de Roda de San Pedro 16</u>		<u>45</u>
Certificado médico	<u>SI</u>	Registro Civil: <u>Santiago</u>	<u>3</u>
Carroza	<u>Personal</u>		<u>123</u>
Ayunt.: Sepultura	<u>Boisaca vicino 120</u>	<u>Entierro canchales Capida</u>	<u>120</u>
Iglesia	<u>Capilla Complejo</u>		<u>149</u>
Incineración	<u>SI</u>	Urna: <u>Basica</u>	<u>345 89</u>
Presencian	☐ SI ☐ NO	Destino <u>Entierro Boisaca</u>	
Cantores	<u>No</u>	Funeral: <u>Don Joaquin</u>	<u>60 (85)</u>
Flores	<u>Capilla 40 Flores Blancas "Tu familia"</u>		<u>140</u>
☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario			<u>Xarieta Sanbaga y Dui entregados a sbrino</u> <u>3410 341</u> <u>3410 341</u>

FALLECIDO: id. de los padres Manuel y Manuela

Naturalaleza Santiago de Compostela

Día, mes y año de nacimiento 29-Diciembre-1930

Profesión Soltera

Domicilio Rua San Pedro 22-1

Estado A. Coruña

Fecha: 12:50 horas del día 10 de Septiembre de 2024

Domicilio Rua San Pedro N:22 - Santiago de Compostela

Cementerio Cementerio Compostela

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página () D.N.I.

DECLARANTE D. domiciliado en

D/na. Concepción Vides Vidre LA SEÑORA

(Vecina de Rua San Pedro - Santiago)

talleció en en el día de 10-9-2024 a los 93 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa/a Hijos Hijos políticos

Padres Padres políticos Hermanos

Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tios Sobrinos Primos Si

Funerales en la iglesia de CASA MORTUORIA: (SI / NO) SE RECIBE DUELO

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



Colegio de



, con el número

Nº Certificado/Nº certificado

105604776

Colegio actual
Nº de colegiador/a
Nº de colegiada/a

1ª colegiación

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
1º Apellido del fallecido/a:
2º Apellido del fallecido/a:
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 29
Mes 12
Año 1930

Sexo: Varón
Mujer

Documento
de identidad:
Documento
de identidad:

D.N.I. Número: 33049038-R
Pasaporte Número:
N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos 12:50
Día 10
Mes 09
Año 2024

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

Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐

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

Intervalo de tempo aproximado?

1. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) FALLO MULTIORGÁNICO

(b) Causas intermedias / Causas intermedias

(b) DEMENCIA

(c) Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(c) DEMENCIA

II. Otros procesos / Outros procesos

5

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

Sí/ Si ☐ No/ Non ☒

? Se practicó autopsia clínica / Practicouse autopsia clínica?

Sí/ 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 ☒ No/ Non ☐ Sí/ Si ☐ Accidente laboral ☒ No/ Non ☐ Sí/ Si ☐ Accidente laboral ☐ No/ Non ☐ Sí/ Si ☐

Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

Mes ☐ Año ☐

Continúa al reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

SI/ SI ☐ No/ Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidad de incineración

SI/ SI ☒ No/ Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamiento con isótopos radioactivos

Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En SANTIA60, a 10 de 08

de

2021

Firma del médico

FEZ M. DE GARCIA

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 este 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 ☐ Dias ☐ 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.

(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

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

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 ☐ Dias ☐ 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 ☐ Dias ☐ 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, 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.

1. Evitar abreviaturas e/ou siglas.

2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.

3. Certificar enfermedades e síndromes sen ambigüedades.

4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, separarlas 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.

Otras recomendaciones

1. Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.

2. Evitar abreviaturas e/ou siglas.

3. Certificar enfermedades e síndromes sen ambigüedades.

4. Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, separarlas 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.

Ejemplo: Diabetes

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

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 ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

4 Causa inicial o fundamental

(d) Enfermedad o lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anótase unha única causa, a que fose desencadenante 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 ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

(b) Hipertensión arterial

debido a

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

3 Causas intermedias

(a) Hemorrexia cerebral

debido a

Horas ☐ Dias ☐ 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) Hemorrexia cerebral

debido a

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

1 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) Hemorrexia cerebral

debido a

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

Ejemplo:

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Intervalo de tempo aproximado

Anotar o tempo transcorrido 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 excluyentes, es decir, hay 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.

CONCELLO DE
SANTIAGO



T I T U L O D O N I C H O

Nº 129

Concedido o dereito de propiedade por Acordo da Comisión Municipal Permanente de data 13 de agosto de 1959, e transmitido por Decreto da Alcaldía con data 22 de decembro de 1997 a favor de DNA. MANUELA-PIJAR VIDAL E IRMANS: D. FELIX, D. MANUEL, D. RAMON, D. JOSE, D. LUIS E DNA. CONSUELO, coa facultade de usa-lo nicho cando sexa preciso, previa autorización da Alcaldía. Non podendo utilizarse por outra persoa sen o seu consentimento.

Ubicado no módulo E, fila 12, nº de orde 1º, no cemiterio municipal de Boisaca.

Santiago de Compostela, 23 de decembro de 1997.

O ALCALDE-PRESIDENTE

O SECRETARIO XERAL



105
105

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.

Artículo 282. La inscripción 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 inscripción 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 inscripción, si es distinto de aquel que haya de extender la inscripción y antes o después de extendida.

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

Artigo 287.ª A inhumación axustarase ás Leis e Regulacións respecto ó tempo, lugar e demais formalidades.

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de Santiago de Compostela

ocurrida a las 12:50

horas del día 10

de 2024

de Septiembre

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segund a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa do fallecimiento:

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

vineteatro horas do fallecemento

Registro Civil de **SAVIAO DE COMPOSTELA** Registro Civil de

Registro Civil de
SANTAGO DE COMPOSTELA

A 10 de Septiembre de 2024

(El juez)
(Oxúiz)



