

OTROS CONCEPTOS

7 10/74/180 Familia PAGADO Efectivo Tratamiento

10/74/180 (NEB) Ds Voz PAGADO Elin e Dubai (UEB) S.1406

10/74/180 - VIBRIDOS PAGADO • efob
10/74/180 - CONSERVOS PAGADO • efob
10/74/180 - FAMILIAS PAGADO • efob

EDILIO IGLESIAS
SANDER Y
PATRICIA.

PANDO POVA PRINCIPAL, A
VIRADA, POLO DEDIO E

ESTÁ VACIO, EXTERNA → NACIO *
AQUI

NON TEN CRISTAL.

PRUDENCIA
PABLIN.

DANIELA
SANDER
TABARADO.

FALLECIDO: EMILIO IGLESIAS SANDER

Fecha de fallecimiento 6- OCTUBRE - 2024

Domicilio LUGAR AGOSO 45-07A -TEO
TELÉFONOS: 609272723 (ROSARÍA) 699631035 (ANDRIANA)

E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida 190 1090
Capilla ardiente	X DORTUO-3-	Sala Prep Si Libro Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUVV
Carroza traslado	X DORTUO-3- TAVAT. DITO.	
Prensa	X DORTUO-3- DORTUO.	
Radio	X DORTUO-3- DORTUO.	
Recordatorios-funébres / tarjetas	X DORTUO-3- DORTUO.	
Ómnibus acompañamiento	X DORTUO-3- DORTUO.	
Turismo	id. 1530 recoger en Isla Villan y Bazar	
Certificado médico	X PAC	Registro Civil: X TEO
Carroza	Si	Personal Si
Ayunt.º: Sepultura	07A - X Rojo	
Iglesia	X SANTA RUIVIA DE 07A	
Incineración	Urna: —	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino X Campanero
Cantores	FAMILIA	Funeral: X FAMILIA / ZANAR X
Flores	FLORES. LA PATRICIA. (AGOSOFLORES)	
☒ Sudario ☐ Cubrefuneros ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario		

DAR DNI A LA PATRICIA

LA PATRICIA

FALLECIDO: Nombre EDILIO IGLESIAS SANDE D.N.I. Nº 33.069.271-D
id. de los padres VICENTE / JESUSA
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 15-FEBRERO - 1935
Profesión 07A - TEO Estado VIUDO Domicilio LUGAR AGOSO Nº45-

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 6 de OCTUBRE de 20 24
Domicilio LUGAR AGOSO Nº45 - AGOSO - 07A - TEO
Cementerio 07A Ayunt.º TEO.

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

domiciliado en _____

D/ña. EL SEÑOR
EDILIO IGLESIAS SANDE (VIUDO DE PRUDENCIA PAMPIN SAMAR)
(VECINO DE AGOSO - 07A - TEO)

falleció en _____ en el día de _____ a los 89 años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos ROSAURA Y JOSÉ DAÍJA IGLESIAS PAMPIN.

Hijos políticos JOSÉ RIAL GALLEGO.

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO

Hermanos políticos SI

NOENI RIAL IGLESIAS.

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA



GSM

DNI NÚM.
33069271D

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMER APELLIDO
IGLESIAS

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO
SANDE

NOMBRE / NOME
EMILIO

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
15-02-1935

DESP
ARJ102965

VÁLIDO HASTA / VÁLIDO ATA
01-01-9999



E. Iglesias

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
TEO

PROVINCIA PAÍS / PROVÍNCIA-PAÍS
A CORUÑA

FECHA DE FALLECIMIENTO
VICENTE / JESUSA

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. AGOSO OZA 45

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
TEO

PROVINCIA PAÍS / PROVÍNCIA-PAÍS
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPARJ102965533069271D<<<<<<<
3502158M9901018ESP<<<<<<<<<<<<0
IGLESIAS<SANDE<<EMILIO<<<<<<<<<<<<<

REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33238141J





Rosaura

APELLIDOS / APELLIDOS
IGLESIAS
PAMPIN

NOMBRE / NOME
MERCEDES ROSAURA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP 26-01-1958

EXPIRACIÓN / EXPIRAÇÃO VIGENCIA / VIGÊNCIA
01-02-2024 01-02-2034

NÚM. SUPLENTE
CHF104971



862528

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. AGASO-OZA 45
TEO
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
TEO
A CORUÑA

FECHA DE FALLECIMIENTO
EMILIO / PRUDENCIA



15771L6D1

IDESPCHF104971633238141J<<<<<<<
5801268F3402018ESP<<<<<<<<<<<<2
IGLESIAS<PAMPIN<<MERCEDES<ROSA

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑACONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOSCERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105585481

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. JOSÉ ANTONIO TARRIO REYES
D. / Dña.
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en LA CORUÑA, con el número 15071826
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en PAC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA, co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: EMILIO
Nome do falecido/a:
1º Apellido del fallecido/a: IGLESIAS
1er Apellido do falecido/a:
2º Apellido del fallecido/a: SANDE
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento
Día 15 Mes 02 Año 1935 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33069271-D
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción
Hora : minutos 01:30 Día 06 Mes 10 Año 2024

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? TEO
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Otro lugar

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

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

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA
Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) DETERIORO GENERAL
Debido a/Debido a

(c)
Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INFECCIÓN URINARIA
Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

DEMENCIA
Debido a/Debido a

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

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí ☐ 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 ☒ Accidente laboral No/Non ☒
Accidente de tráfico Sí/Sí ☐ Accidente laboral Sí/Sí ☐

Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿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 TED, a 6 de OCTUBRE de 2024

Firma del médico
Signature do médico

[Firma]

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 45 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

debido a 2 Horas Días Meses Años
debido a 2 Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

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 10

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 **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 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 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 excluyentes, 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 45 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 Horas Días Meses Anos

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 2 Horas Días Meses Anos
debido a 2 Horas Días Meses Anos

(c) Pielonefrite crónica

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 10

5 Outros procesos:

Otros estados patolóxicos significativos que contribuíron á morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabete

Horas Días Meses Anos 5

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.

Ley del Registro Civil

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 Regulamentos 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 falecemento, a licencia tamén a poderá expedir o encargado do lugar no que se vai levar á efecto a inhumación, aínda que sexa distinto daquel no que se deba estender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don EMILIO IGLESIAS SANDE

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocurrida ás

01:30

horas del día

horas do día

06

de

de

OCTUBRE

de

de

2024

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

do falecemento

concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcorridas as

sean las DOCE horas siguientes a la del fallecimiento. vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

TEO

A
O

06

de
de

OCTUBRE

de
de

2024

(En Nueva)
(Oxide)

LAS



