

OTROS CONCEPTOS

(Carroca 40 rosas (6/100) Tu hermana Estrella Noya Barad TPV S.1403
PAGADO DOPE
Enero (var. 1): AMIGAS DE CU. VEO TRAVEL BARAD S.1407
PAGADO TPV S.1410
Enero (18 RB): Familia del Rodriguez S.1410

Recogida 2 cuerpos/ se entrega abajo.

ST: 684
ST: 484

web

FALLECIDO: MARIA NOYA BARCIA

Fecha de fallecimiento 6 - OCTUBRE - 2024

Domicilio H. GONZO -

Teléfonos: 696542043 Eo Javier E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	CA	Medida 1090
Capilla ardiente	CELEBRANTES Sala Prep. SI Libro SI	628 53 270
Gestión funeraria	SI ☐ Tramitación UUV	170
Carroza traslado	HOY - TRASTORAL	105
LUNES	CONCORD 3	365
Prensa		
Radio	NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO	
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	XL Bata Recoger en Campos, Casa Ejecutivos	45
Certificado médico	SI Registro Civil: SI STgo	3
Carroza	SI Personal SI PROLO	120 105 127
Ayunt.º: Sepultura	BOIXACA 3908 19h.	
Iglesia	ACAPILLO TANT. 2 Bdsa. →	149
Incineración	Urna: —	
Presencia	☐ SI ☐ NO Destino	70
Cantores	SI FELISA Funeral D. Ricardo Viana GO (8504)	
Flores	170 ROSAS R.R. → Tu Hija e HIJA POL. CONCORD R.R. → Tus NIETOS	140
2 Tallas Parings: Entregadas - Donellas		3410 72'10

☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre MARIA NOYA BARCIA D.N.I. Nº 33173150C
id. de los padres JOSÉ / DOMINGA
Naturaleza SANTIAGO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 15 - ENERO - 1934
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio C/ TEO, 8 - STGO

Fallecimiento: Fecha: 07:00 horas del día 6 de OCTUBRE de 2024
Domicilio HOSPITAL DE CONXO
Cementerio BOISACIS Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: | Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. FRANCISCO JAVIER RICO NOYA (hijo) D.N.I. 33247459G
domiciliado en RUA TEO, 8, 2º - SANTIAGO

D/ña. MARIA NOYA BARCIA L SEÑOR (VDA. DE FRANCISCO RICO BERMUDEZ)
viviendo C/ TEO, 8 - STGO

falleció en _____ en el día de 6-10-24 a los 90 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos FRAN. JAVIER RICO NOYA

Hijos políticos Mª ~~ANITA~~ REY RODRIGUEZ
EULALIA

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos DIVINO (†), ESTRELLA y ROSENDE (†) NOYA BARCIA

Hermanos políticos JOSÉ JUVENTINO; PEPE y PEPITO, MANOL y CARMON,
ANTONIO y FORTALEZINA, SANTIAGO y DOLORES, AURORA y PACO

DAVID y FR. JAVIER RICO REY; TATIANA DONO y MINIA
Nietos ↑ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos CONXO

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMEIRO APELIDO / PRIMEIRO APELIDO.
NOYA
SEGUNDO APELIDO / SEGUNDO APELIDO
BARCIA
NOME: NOME
MARIA
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
15 01 1934
IDESP
AFH180828
VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999



Maria Noyen Barcia

DNI NÚM.
33173150C

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
PROVINCIA/PAIS , PROVINCIA-PAIS
A CORUÑA
NÚMERO DE / FILLO/A DE
JOSE / DOMINGA
DOMICILIO / DOMICILIO
C. TEO 8
LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA

REGUNTIA PAIS - PROVINCIA PAIS
A CORUNA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDESPAFH180828333173150C<<<<<
3401158F9901018ESP<<<<<<<<<3
NOYA<BARCIA<MARIA<<<<<<<<<<<

FALLECIDA

ES

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

 DNI 33247459Q

332474590

DNI 33247459Q



APELLIDOS / APELLIDOS
 RICO
 NOYA
 NOMBRE / NOME
 FRANCISCO JAVIER
 SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE NACIMIENTO / NACEMENTO
 M ESP 11 10 1961
 EMISION / EMISSION VALIDEZ / VALIDEZ
 17 08 2022 17 08 2032
 NUM SOPORTE
 CDA114181

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

920512

DOMICILIO/DOMICILIO
RUA. TEO 8 P02
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HUOIA DE / FILIOIA DE
FRANCISCO / MARIA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

IDSPCDA114181933247459Q<<<<<
6110110M3208173ESP<<<<<<<<<1
RICO<NOYA<<FRANCISCO<JAVIER<<

SOLICITNATE (HIJO)

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105593950

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Denisse Monserrate Tello Mortimer

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A Coruña, con el número 151514106
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en Santiago de Compostela, co número
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional enColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MARIA1º Apellido del fallecido/a: NOYA2º Apellido del fallecido/a: BARCIAFecha de nacimiento: Día 15 Mes 01 Año 1934 Sexo: Varón ☐ Mujer ☒Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33173150-CDocumento de identidad: ☐ Pasaporte Número: Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 07:00 Día 06 Mes 10 Año 2024¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? SantiagoDomicilio 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)

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) FALLA MULTIORGÁNICA

Debido a/Debido a

Causas intermedias / Causas intermedias

(b) INSUFICIENCIA RENAL SECUNDARIA

Debido a/Debido a

(c) PERDIDA DE VIA ORAL

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) RECTORRABIA

Debido a/Debido a

II. Otros procesos / Outros procesos

ÚLCERA SAGRADA INFECTADADETERIORO COGNITIVO AVANZADO¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? Si/Si ☐ No/Non ☒¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? 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 No/Non ☒ Accidente laboral No/Non ☒Accidente de tráfico Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐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 Santiago, a 6 de Octubre de 2024

Firma del médico
Sinatura 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".

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 ☐ ☐ 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

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

(c) Pielonefritis crónica

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

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anota 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 5
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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días 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, sepárelas 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.

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 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 excluíntes, é dizer, 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

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

(c) Pielonefrite crónica

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

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotase unha única causa, a que fose desencadeante 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
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: Diabete

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Años

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, sepáreas 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.

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, vintecatro horas desde o momento da morte.

Regulamento 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 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 inscripción 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/a
a defunción de don/a
ocurrida a las

ocurrida ás

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

horas del día

horas do día

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

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

do fallecimiento

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 ~~veinticuatro~~ ^{doce} horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecimiento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A
O

de
de

de
de

(El Juez)
(O xuíz)

LAS



