

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Benito Baranante Dela Llanas ST
S.C.

Fecha de fallecimiento 9 Octubre 2024

Domicilio Panama Panama No 2460A

Teléfonos: M. José Kuper / 62374465 E-mail:

CONCEPTOS				Servicio pre
Arca modelo	C-0	Medida		765
Capilla ardiente	TOURAL	Sala Prep.	Libro	628+
Gestión funeraria	SI	☐ Tramitación UUV		170
Carroza traslado	NO Domicilio - Tumbando			105
MIÉRCOLES 16:00				
Prensa	NO			
Radio	NO			
Recordatorios fúnebres / tarjetas				
Ómnibus acompañamiento				
Turismo	NO Id. Recogido 15:30 - Iglesia S. Fernando			45
Certificado médico	NO SI (HABO)	Registro Civil	NO SANTIAGO	3
Carroza		Personal		123
Ayunt.º: Sepultura				
Iglesia	Capilla Compleja			149
Incineración	SI	Urna:	Basica - Gris	345
Presencia	☒ SI ☐ NO	Destino	CUSTODIA FAMILIAR	289
Cantores	NO	Funera	NO Jose M.	60 (51)
			NO Dots meip	
Flores	NO			
NO				
☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario				

48
58
72

FALLECIDO:
 Naturaleza: **FERROL**
 Día, mes y año de nacimiento: **17-02-1956**
 Profesión: **84 6ºA**
 Estado: **Casado**
 Domicilio: **Adm. Ricardo Bouallo**

Fallecimiento:
 Fecha: **09** de **09** de **2024**
 Domicilio: **el mismo**
 Cementerio: **Cementerio Apóstol Santiago**
 Ayunt.º: **Santiago**
 Cónyuge: **Nombre**

LIBRO DE FAMILIA
 Declarante D. **Mano José Pinedo Lopez**
 Tomo: **el mismo**
 Página: **expoa**
 D.N.I. **33246945F**
 domiciliado en

D/ña.
 falleció en
 conforado con los Auxilios Espirituales
 Su esposo/a
 Hijos **PO**
 Hijos políticos
 Padres
 Abuelos
 Padres políticos
 Hermanos
 Hermanos políticos

Nietos
 Bisnietos
 Tios
 Sobrinos
 Primos
 y demás familia.- Conducción
 Funerales
 en la iglesia de
 CASA MORTUORIA: **SALA TOURAL.**
 (SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

AVDA. ROMERO DONALLO 84 P.O. A
DOMICILIO / DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
A CORUNA
R1ANXO
A CORUNA
- FILIA DE / FILIA DE
JOSE / CARMEN

IDESPBJK166710733246945P<<<<<
5907148F2905246ESP<<<<<<<<<5
PINEIRO<ESPERANTE<<MARIA<JOSE<

ESPAÑA  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / Apellidos
PINEIRO
ESPERANTE
NOMBRE / NOME
MARIA JOSE
SEXO / SEXO
F
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
14 07 1959
MUN. DE ORIGEN
BKK166710 24 05 2029

Man S

4879929 166784

33246945P



AVDA. DE ROMERO DONALLO 84, POG A
DOMICILIO / DOMICILIO

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
FERROL
A CORUÑA

HIJOS DE / FILLOS DE
BENITO / MARIA DEL CARMEN
CARMEN

157711601 EQUIPO / EQUIPO

IDESPBJK166324636016916C<<<<<
55602177M2905165ESP<<<<<<<<6
BARRANTES<DE<LA>VINA<<BENITO<<

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / Apellidos
BARRANTES
DE LA VINA

Nombre / Nome
BENITO

M. Sexo / Sexo
ESP

Nacionalidad / Nacionalidade
ESP

Fecha de nacimiento / DATA DE NACIMENTO
17-02-1956

Mun. Gort. Valdez / VALDEZ
BJK166324 16 05 2029

705216

36016916C

DNI

Causas de defunción (Ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucciones na página 2)									
I. Causa inmediata² / Causa inmediata²									
(a) F2ACASB N JCT! JC SAN: S									
Debido a/Devido a									
(b) Causas intermedias³ / Causas intermedias³									
Debido a/Devido a									
(c) Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴									
Debido a/Devido a									
(d) A1A2A0B ADEH5C2A0C! NANP GAST2: S									
Otros procesos ⁵ / Outros processos ⁵									
II. Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indícios de morte violenta?									
SI/SI ☐ No/Non ☒									
? Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autópsia clínica?									
SI/SI ☐ No/Non ☒									
Intervalo de tempo aproximado									

CERTIFICO la defuncion de / CERTIFICO a defuncion de

Nombre del fallecido/a:		B E N I T O	
1º Apellido del fallecido/a:		B A D E A N T E S	
2º Apellido del fallecido/a:		O S A L A V I N A	
Fecha de nacimiento		Dia 17 Mes 02 Año 1958	
Sexo:		Varón ☒ Mujer ☐	
Documento		D.N.I. ☒ Número: 38016916-C	
Documento		Pasaporte ☐ Número: ☐	
de identidad:		N.I.E. (Tarjeta de Residencia) ☐ Número: ☐	
de identidad:		N.I.E. (Tarjeta de Residencia) ☐ Número: ☐	
Hora y fecha de la defunción		Hora : minutos 01 : 30 Dia 05 Mes 10 Año 2024	
En que municipio ocurrió la defunción?		Santago	
Domicilio particular ☒		Centro hospitalario ☐	
Residencia socio-sanitaria ☐		Lugar de trabajo ☐	
Otro lugar ☐		Otro lugar ☐	

[illegible]

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

S/SI ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidad de incineración

S/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

Firma del médico

Simatura do médico

En 25 de Maio, a 09 de Junho, de 2024

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 afectación 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).

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.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a ☐ Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

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 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.

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: "Enfermedad o 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 afectación e o momento da defunción, de tal forma que no tempo anotado en apartado I.(a) debe ser inferior ou igual a I.(b), e este a súa vez inferior ou igual a 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).

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

2 Causa inmediata:

(a) Indicar a enfermedad o estado patológico que produciu a morte directamente. Non se trata de indicar as modalidades da morte, senón a enfermedad, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a ☐ Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

3 Causas intermedias:

(b) e (c) Estados morbosos, se existise algún, que produciu a causa arriba indicada.

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a ☐ Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o 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 defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descripción das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a morte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patolóxico que a produciu.

Ejemplo: Diabetes

Horas ☐ Dias ☐ Meses ☐ Años ☐

Otras recomendaciones

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, 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.

MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de BENITO BARRANTES DE LA VIÑA, con documento identificador DNI, 36016916C según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte 09 DE OCTUBRE DE 2024 a las 04:30 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 09 DE OCTUBRE 2024 .

