

1922 FALLECIDO: Nieves FLORENS Suñer Benito Ta.

educative / Calasanzes de Uva web

5193

Penho 1800 B. Família Soto Tobiases 88 elebrição

~~On the 18th~~ Rejoice in their names Office for Mr & B. Zimmer
626947-413-Hefata - (mailed) 4/19/90 for cashes X 51432
PAGABDO

PAGAD

५

Servicio prestado

Fecha de fallecimiento 8 - OCTOBER - 2024

Domicilio: 11. Clínica - Rua do Rio-Meximbrão

Téléfonos: 629 0207 77 SANT. E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prest
Arca modelo	C-3	1090
Capilla ardiente	COQUINTANA	628.53
Gestión funeraria	Si	130
Carroza traslado	HERISTAL - CARROZO	105
Prensa	HERISTAL	
Radio	NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	100 (GAUEGO)	
Ómnibus acompañamiento	NO	
Turismo	id. SALE AL COMPUESTO	3
Certificado médico	Si	135 105 1
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	PREVEDIÑOS - Nicho libre	125
Iglesia	CAPILLA COMPUESTO	149
Incineración	NO	
Presencial	☐ SI ☐ NO	
Cantores	NO	110
Flores	FAMILIA	
Sudario	☐ Cubredifuntos ☒ Vestir	34.10
	☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	

FALLECIDO: id. de los padres

Naturaliza

Día, mes y año de nacimiento

Profesión

Fecha:

Domicilio

Cementerio

Fallecimiento:

Cónyuge:

Nombre

LIBRO DE FAMILIA

Tomado

DECLARANTE D.

domiciliado en

D/na.

LA SEÑORA

(NOMBRE DE TORRES - TORO) (Viciosa de MARIANO - GUILLERMO)

falleció en

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos

Bisnietos

Tios

Sobrinos

Primos

Funerales

en la iglesia de

CASA MORTUORIA:

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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



Colegio de

1LYDENDOP
https://certificados.cgcom.es

Id. electrónico/Id. electrónico



Adriana del Valle González Castellanos

Coruña

CHUS

, con el número

151511382
Nº de colegiada
Colegio actual
1ª colegiación

Nº Certificado/Nº certificado

105026166

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

CLASE 3ª SERIE A

3.63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3.63 Euros. Derechos autorizados, I.V.E. incluido.

CERTIFICADO la defunción de / CERTIFICADO a defunción de

Nombre del fallecido/a: NIEVES FLORENTINA
1º Apellido del fallecido/a: SOAREZ
2º Apellido del fallecido/a: BARTOLLO
Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 01 Año 1991
Sexo: Varón
Documento de identidad: D.N.I. Número: 33196291-T
Documento de identidad: Pasaporte Número: -
de identidad: N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -
Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 16:45 Día 08 Mes 10 Año 2024
En qué municipio ocurrió la defunción? / En qué concello ocurrió a defunción?: Sanxago
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Intervalo de tiempo aproximado ¹

I. Causa inmediata ² / Causa inmediata ²
(a) FALLO MULTIORGÁNICO
Debido a/Debido a
(b) INTERCIÓN VENTRICAL
Debido a/Debido a
(c)
Debido a/Debido a
(d) SERPIS VENTRICAL
Debido a/Debido a
II. Otros procesos / Otros procesos ⁵
INSUFICIENCIA AGUDA
HIPERTENSIÓN

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? ☒ No/Non ☐ SI/SI
¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? ☒ No/Non ☐ SI/SI
La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?
☒ No/Non ☐ SI/SI
Accidente de tráfico ☒ No/Non ☐ SI/SI
Accidente laboral ☒ No/Non ☐ SI/SI
Accidente de tráfico ☐ No/Non ☐ SI/SI
Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Continúa al reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

Sí/No ☒ No/No ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidad de incineración

Sí/No ☒ No/No ☐

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 Sanhago, a 08 de octubre de 2024

Firma del médico
Sinatura do médico

Instrucciones básicas de Certificación:

A OMS recomienda que no cubrimiento das causas de defunción se comece pola **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 Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermedad 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".

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, é dicir, hai que expresar o período nunha única unidade de tempo e tan só hai que encher unha por proceso e liña. Si hubiera 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

Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades da morte, senón a enfermidade, o traumatismo ou a complicación causante do falecemento.

Causas intermedias:

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

Se o estado patológico sinalado na liña (a) foi consecuencia dun ou máis estados morbosos, anotarase na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a

(c) Pielonefrite crónica

Causa inicial ou fundamental:

(d) Enfermedad ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotarase unha única causa, a que fose desecandante de todo o proceso que levou á defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descripción das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuíron a la muerte, pero non relacionados coa enfermidade ou estado patológico que a produciu.

Otras recomendacións

1. Evitar abreviaturas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.

3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

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

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 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

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.

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

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

Otros procesos:

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

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.

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.

