

OTROS CONCEPTOS

entre 18 bis: Componentes de Addomo (22)

FALLECIDO: Santiago Nieto Inceo (ADM)
Fecha de fallecimiento 7-11-2027
Domicilio Salazar-Bastidas
Teléfonos: 64555838
E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida	1'90
Capilla ardiente	T. BEATIFICACIONES - DO Sala Prep.		Si? Libro Si
Gestión funeraria	Si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	DOMICILIO - TANATORIO		
Prensa	Carrozo-3.		
Radio	Repanto Gueles Barilach.		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	X Ray y llanera		
Ómnibus acompañamiento	X 100		
Turismo	id. Recoger aue en Iglesia		
Certificado médico	Si		Registro Civil: X Nüen.
Carroza	Personal		
Ayunt.º. Sepultura	Buena Pardo		X (Cambio vestos)
Iglesia	San		Subcom de Barilach
Incineración	Urna:		
Presencian	☐ SI	☐ NO	Destino
Cantores	ANA (2)		Funeral:
Flóres	1 Cao: Gpox - Daja.		
	1 Cao: Hijo de H. políticos - Amenda.		
	1 Cao: Dijos y Dijos políticos - Blanca.		
	1 Conho 241 Blanca R. Taj. Blanca.		

☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

Bolsa restos

FALLECIDO: Nombre Santiago Nieto Arceo D.N.I. N° 33213993-8
id. de los padres Jesus Dolores
Naturaleza Don Amos Provincia Couma
Día, mes y año de nacimiento 28-10-1951
Profesión Bastarak Estado Canada Domicilio Salaxam

Fallecimiento: Fecha: 3:17 horas del día 7 de Noviembre de 2024
Domicilio Salaxam- Bastarak
Cementerio San Julian de Bastarak Ayunt.º Buon

Cónyuge: | Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____
domiciliado en _____

D/ña. Santiago Nieto Arceo L SEÑOR
falleció en Salaxam- Bastarak en el día de 7-11-2024 a los 73 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposa/a Maria Lopez y unia
Hijos Correa, Santiago, Silvia, Gema, Catalina, John, Nieto Lopez
Hijos políticos Carlos Gimenez, Bolan Ray, Carlos Aparis, Carlos Mera
Nieto: Enrique, Louisa, Tage, Corbella, Dakota, Maria, Kevin,
Padres Kilian y Margana
Abuelos _____
Padres políticos _____
Hermanos 10

Hermanos políticos Manuel, Lucia y Manuel Lopez
Santiago Martinez, Chela Camino, y Filucha Gornal

Nietos politicos Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos 2r Primos 8r
y demás familia.- Conducción _____
Funerales Virgen
en la iglesia de San Julian de Bastarak
CASA MORTUORIA: Apostol
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

Nota: Si hay servicio de ómnibus, indicarlo en este apartado
10

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
NIETO ARCEO
 NOMBRE / NOME
SANTIAGO
 SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
 FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
28 10 1951
 NUM SOPORTE
BBP159696 VALIDEZ / VALIDEZ
03 11 2024
 DNI **33213993S**
 504448

DOMICILIO / DOMICILIO
 LGAR. SABAXANS SN
 BASTAVALES
 BRION
 A CORUÑA
 EQUIPO / EQUIPO
 15771L6D1
 LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
 AMES
 A CORUÑA
 HIJO DE / FILLO DE
 JESUS / DOLORES

IDESPBBP159696133213993S<<<<<<<
 5110283M2411037ESP<<<<<<<<<<<<9
 NIETO<ARCEO<<SANTIAGO<<<<<<<<<<<

FALLECIDO

REINO DE ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI **33216771X**
 APELLIDOS / APELLIDOS
LOPEZ NUNEZ
 NOMBRE / NOME
MARIA
 SEXO / SEXO
F NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP NACIMIENTO / NACIMENTO
29 07 1954
 EMISION / EMISAO
23 08 2022 VALIDEZ / VALIDEZ
23 08 2032
 NUM SOPORTE
CDE150611
 347648
 NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
 LGAR. SABAJANES 10
 BASTAVALES
 BRION
 A CORUÑA
 EQUIPO / EQUIPO
 15771L6D1
 LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
 BRION
 A CORUÑA
 HIJO DE / FILLO DE
 JOSE / CARMEN

IDESPCDE150611533216771X<<<<<<<
 5407291F3208232ESP<<<<<<<<<<<<5
 LOPEZ<NUNEZ<<MARIA<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (ESPOSA)



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105509307

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurgia, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

Sanja de C, con el número
Berteminus, co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:
1er Apelido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:
2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 28
Día

Mes 10
Mes

Año 1951
Año

Sexo:
Sexo:

Varón ☒
Varón

Mujer ☐
Muller

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:
Número:

33213993-5

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:
Número:

Número:
Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:
Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos
Hora : minutos

07 : 00

Día 07
Día

Mes 11
Mes

Año 2024
Año

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

BRION

Domicilio particular ☒
Domicilio particular

Centro hospitalario ☐
Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria ☐
Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo ☐
Lugar de traballo

Otro lugar ☐
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR AVANZADA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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/Si ☐ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ 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 Bataunous, a 7 de noviembre 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 00 Días 45 Meses 00 Años 00

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 0 0 0 0 0
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 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 0 0 0 0 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 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

0 0 0 0 5
Horas 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

0 0 0 0 1 0
Horas 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 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 transcorrido 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 decir, 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 00 Días 45 Meses 00 Años 00

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 0 0 0 0 0
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 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 0 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermidade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotarase 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

0 0 0 0 1 0
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

0 0 0 0 1 0
Horas 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 licenza para o enterro, que terá lugar transcorridos, alomenos, vintecatro 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 licenza 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 licenza 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 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 SANTIAGO NIETO ARCEO

a defunción de don/a

ocurrida a las sete

ocurrida ás

horas del día

horas do día

sete

de novembro

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 fallecemento

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 horas siguientes a la del fallecimiento.

vintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A sete de novembro

de

2024

(El Juez)

(O xuíz)


Jose Caramés Vázquez
Xuíz de Paz



