

OTROS CONCEPTOS

OTROS CONCEPTOS

PAGADO

S98

PAGADO

S95

PAGADO

S94

S90

S91

S96

(Libros Marc 3)

FALLECIDO: ISABEL QUINTERO MARTÍNEZ web SF-35
ST-29
Fecha de fallecimiento 15 - ENERO - 2025 SC-15
Domicilio c/ DUBLÍN, 12 - 3º D - SANTIAGO
Teléfonos: 655.671.008 (DAVID) E-mail: _____

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C - 0	Medida <u>SINCRUZ</u>
Capilla ardiente	<u>TOURAL</u>	Sala Prep. <u>SI</u> Libro <u>SI</u>
Gestión funeraria	<u>SI</u>	☐ Tramitación UUVV
Carroza traslado	TANATORIO <u>TANATORIO</u>	
	TORREO N° 3 <u>(JUEVES)</u>	
Prensa		
Radio	<u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>NO</u>	
Ómnibus acompañamiento	<u>NO</u>	
Turismo	RAZON <u>id. recoger 11⁴⁰ en domicilio</u>	
Certificado médico	<u>SI (HADO)</u>	Registro Civil: SANTIAGO
Carroza		Personal
Ayunt.º: Sepultura		
Iglesia	CAPILLA <u>COMPLEJO</u>	
Incineración	SI <u>(12³⁰)</u>	Urna: <u>BIODEGRADABLE</u>
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino: <u>CUSTODIA FÉNEBRE</u>
Cantores	<u>NO</u>	Funeral: JUAN VENTURA
Flores	CENTRO 18 ROSAS BLANCAS <u>TU ESPOSO</u>	<u>94677</u> 60
	<u>(ENTRA CAJA)</u>	<u>E HITOS</u>
☐ Sudario	☐ Cubredifuntos	☐ Acondicionamiento
		☐ Rosario

Nombre ISABEL QUINTERO MARTÍNEZ D.N.I. Nº 33295319J
id. de los padres JUAN JOSÉ Y MARÍA CARMEN
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 19 DE AGOSTO DE 1972
Profesión Estado CASADA Domicilio RÍA DUBLÍN, 12-3º
SANTIAGO DE COMPOSTELA

FALLECIDO:

Fecha: 09:00 horas del día 13 de ENERO de 2025
Domicilio RÍA DUBLÍN, 12-3º - SANTIAGO
Cementerio CREMATORIO COMPLEJO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Fallecimiento:

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

~~Dña.~~ ISABEL QUINTERO MARTÍNEZ
~~L SEÑOR~~

falleció en _____ en el día de 15/1/2025 a los 52 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a DAVID SAN MARTÍN OUTEIRAL
Hijos ~~DAVID~~ LUCA Y PABLO;

Hijos políticos _____
Padres JUAN JOSÉ QUINTERO Y MARÍA CARMEN MARTÍNEZ BLEY
Abuelos GARCÍA
Padres políticos —
Hermanos FÉLIX Y JUAN QUINTERO MARTÍNEZ;
Hermanos políticos SI

Nietos — Bisnietos — Tíos SI 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

OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



Colegio de

Ajexio de

Nº Certificado/Nº certificado

105525726

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña. Dyname Doro de Loro, con el número 1432223253
D. / Dña. Salvador, co número 1432223253
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en Salvador
en Medicina e Cirugía, colegiado/a en Salvador
y con ejercicio profesional en Salvador
e con ejercicio profesional en Salvador

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: 23456789
1º Apellido del fallecido/a: 0012345678
2º Apellido del fallecido/a: 0012345678

Fecha de nacimiento: 19 08 1982 Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Documento de identidad: D.N.I. Número: 332245314-2
Documento de identidad: Pasaporte Número: 0000000000
Documento de identidad: N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: 0000000000

Hora y fecha de la defunción: 15 15 2025
Hora e data da defunción: 15 15 2025
¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En que concello ocorreu a defunción? Salvador de Compostela
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido
3,63 Euros. Dereitos autorizados, I.V.E. incluido.

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucciones na páxina 2) Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) Enfermedad muerte súbita
Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b) Debido a/Debido a
(c) Debido a/Debido a
(d) Debido a/Debido a
II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?
Sí/No ☐ No/No ☒
¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?
Sí/No ☐ No/No ☒

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?
Accidente de tráfico No/No ☒ Accidente laboral No/No ☒
Accidente de tráfico Sí/No ☐ Accidente laboral Sí/No ☐
Fecha del mismo: Día ☐ Mes ☐ Año ☐
Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Ano ☐

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineração

Sí/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 San Pedro, a 16 de enero de 2025

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".

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 periodo 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 45 Días 00 00 Meses 00 00 Años 00 00

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 00 00 00 00 00 00 00

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 00 00 00 00 00 00 00 00

(c) Pielonefritis crónica

debido a 00 00 00 00 00 00 00 00

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 00 00 00 00 00 00 00 00

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 00 00 00 00 00 00 00 00

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.

Mod. CMD-BED-G

00000000

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 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".

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 excluíntes, 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 máis importante).

Nota: Cada unidade de tempo admite ata o número 99.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas 00 45 Días 00 00 Meses 00 00 Años 00 00

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) Hemoraxia cerebral debido a 3 00 00 00 00 00 00 00

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 00 00 00 00 00 00 00 00

(c) Pielonefrite crónica

debido a 00 00 00 00 00 00 00 00

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 defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

Horas 00 00 00 00 00 00 00 00

Otros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

Horas 00 00 00 00 00 00 00 00

Otras recomendacións

- 1.Emplegar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- 3.Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- 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.

00000000

Mod. CMD-BED-G

02

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, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Reglamentos 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 a 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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Tendose inscrito no Rexistro Civil de ISABEL QUIROGA RAMIREZ
la defunción de don ISABEL QUIROGA RAMIREZ
a defunción de don/a 09:00
ocurrida a las 09:00
ocorrida ás 09:00
horas del día 15
horas do día 15
de ENERO de 2025
de ENERO de 2025
según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa del fallecimiento: —
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que sean las veinte y cuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 15 de ENERO
O 15 de ENERO
de 2025
de 2025

(El Juez) —
(O xefe) —



