

FALLECIDO: Nombre VICTORIA LUEIRO QUINTANS D.N.I. Nº 33149391-C
id. de los padres JOSÉ / DOLORES
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 26 DE AGOSTO DE 1926
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio RAXÓ, 49-TEO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 20.10 horas del día 29 de ENERO de 2025
Domicilio RAXÓ, 49 - CACHEIRAS - TEO
Cementerio SAN SIMÓN DE ONS CACHEIRAS Ayunt.º TEO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ LUEIRO (Hijo) D.N.I. 33196574-F
domiciliado en TRAVESÍA DE CACHEIRAS, 105 - CACHEIRAS - TEO

LA SEÑORA

D/ña. VICTORIA LUEIRO QUINTANS
(VECINA DE RAXÓ, CACHEIRAS - TEO) (VIUDA DE SURELIO RODRÍGUEZ BOZARRA)
falleció en _____ en el día de 29/1/25 a los 98 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos ROSA, ESPERANZA, JOSÉ MANUEL (VICEPRESIDENTE S.D. CACHEIRAS), JOSÉ ANTONIO RODRÍGUEZ LUEIRO

Hijos políticos GUILLERMO GÓMEZ CASTRO, MANUEL GARCÍA RENDO, ETELINIA MARTÍNEZ VAAMONDE & ISABEL TAMARGO FERNÁNDEZ

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos MANUEL(+), ALFONSO(+), OVIDIO, JOSÉ(+), OTILIA LUEIRO QUINTANS

Hermanos políticos MANUELA FRANCO(+), MANUELA CARRIL(+), PASTORA FERNÁNDEZ(+), MERCEDES VICIAR(+)

TATARANETA

Nietos Si Bisnietos Si Tíos _____ 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



A small, square, black and white portrait of an elderly woman with short, curly hair, wearing a dark dress with a white collar.

Victoria Lewis

EXPED. 06-07-2000 VAL. PERMANENTE
IDESP

33149391-C



Ministerio del Interior

NACIONES UNIDAS

PROVINCE OF TORONA

EL 26-08-1926

HUO / A DE JOSE Y DOLORES

SEXO M-F

DOMICILIO LGAR RAXO-CACHEIRAS S N

LOCALIDAD TEO

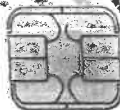
PROVINCIA A CORUÑA

EQUIPO 15771L6D1

IDESP33149391C7<<<<<<<<<<<<<
2608260F9912315ESP<<<<<<<<<<2
LUEIRO<QUINTANS<VICTORIA<<<<

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA



PRIMER APELLIDO / PRIMEIRO APELIDO

RODRIGUEZ

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELIDO

LUEIRO

NOMBRE / NOME
JOSE MANUEL

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE

M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO

13 03 1950

ASE118339

VALIDEZ / VALIDEZ
06 04 2025

DNI NÚM.
33196574F

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO

SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA PAIS / PROVINCIA PAIS

A CORUÑA

HAJOIA DE / FOLLOIA DE
AURELIO / VICTORIA

TSIA. DE CACHEIRAS 105

CUGAR DE DONICHO / LUGAR DE DONICHO

YEO

1. **PROPOSED PAGE: 200** **PROPOSED LINE: 14**

*** CORONA ***

EQUIPO / EQUIPS

15771L6D1

IDESPASE118339533196574F<<<<<<
5003132M2504063ESP<<<<<<<<<<1
RODRIGUEZ<LUEIRO<<JOSE<MANUEL<

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 falemento, 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 SANTIAGO
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don VICTORIA LUEIRO QUINTÁNS
a defunción de don/a
ocurrida a las 20:10
ocorrida ás

de ENERO horas del día 29
de 2025 horas do día

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

do falecemento
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 DOCE horas siguientes a la del fallecimiento.
DOCE horas do falecemento

Registro Civil de SANTIAGO
Rexistro Civil de

A 30 de ENERO
de 2025
de

(El Juez)
(O xuíz)

LAS



105524982

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

Sello/Carimbo

D./Dña. Jesus GURMAN CORTEGOSO Liceuado
D. / Dña.

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

LA CORUÑA

con el número
co número

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colegio actual/
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

153604987

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: VICTORIA

1º Apellido del fallecido/a: LUEIRO

2º Apellido del fallecido/a: QUINTANS

Fecha de nacimiento Día 26 Mes 08 Año 1926 Sexo: Varón ☐ Mujer ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33149391-C

☐ Pasaporte Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 20:10 Día 29 Mes 01 Año 2025

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

Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
(b)

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
(d) INSUFICIENCIA CARDÍACA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? Sí/ Si ☐ No/ Non ☒ ¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? Sí/ 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 Sí/ Si ☐ Accidente laboral Sí/ Si ☐

Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa _____

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Possibilidade de incineração

Si/Sí ☒ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento com isótopos radioativos
☐ Existencia de prótesis/Existência de próteses

En TEO, a 29 de ENERO de 2025

Firma del médico
Assinatura do médico

[Handwritten signature]
L. GUZMAN

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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 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

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 Inmediata** 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 ☐ ☐ 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) Hemorragia 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. 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

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: Diabetes

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Años

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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.