

OTROS CONCEPTOS

extra mod. 11 blanco ^{web} **PAGADO** no cobro de sobras y ahijado de Jina
- NERO (Var. 1): sus ahijados **PAGADO** ROSA Y MARTÍN TPV
- NERO (Var. 1): AMIGAS DE MARCA TPV
- NERO (Var. 1): PEPE **PAGADO** MARUSA TPV

FALLECIDO: **Dolores Iglesias Otero**

Fecha de fallecimiento **3 - Enero - 2025**

Domicilio **H. Mariano Oza (Contra)**

Teléfonos: **655123643 Miguel (hijo)** E-mail: **627568421 Rosario**

Arca modelo C1	Medida	Servicio prestado
Capilla ardiente S. Quintana	Sala Prep. 85	Libro 81
Gestión funeraria si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado X Carroza - Stop		
Domingo Prensa X Carro 2 (Sab.)		
15:30 Radio X 1 vez sab.		
Recordatorios fúnebres / tarjetas X 100		
Ómnibus acompañamiento —		
Turismo id. CURA SACE AL TANATORIO		
Certificado médico X Apóstol si	Registro Civil: X Apóstol Contra	
Carroza si	Personal si (No te preocupes)	
Ayunt.º: Sepultura X Pinelo		
Iglesia X Sta. Cruz de Rivadulla		Hermano de fallecida: Anís familia No cogió fha. y S. Anís Piso a esposa
Incineración —	Urna: X Sacristán Genaro 686157885	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino X Campanero Genaro	
Cantores NO	Funeral: X Piso (destado)	110 (93695)
y bimielos X Carro Des. Bl.: Tus hijos políticos		
Flóres X Centro Encima caja: Tus nietos (18 ms. Blanc.)		
X Carro Des. Bl.: Tus hijos		
X Carro Des. Bl.: Tus haas y haas políticas		
☒ Sudario ☐ Cubrefuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario		

Idad. Anís
Fdoz Rosario
y esposa

3 Tijas Arma
Centro mod. 2 (161) Tus sobrinos

FALLECIDO: Nombre DOLORES IGLESIAS OTERO D.N.I. N° 33135084 - L
id. de los padres JESÚS Y FLORA
Naturaleza VEDRA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 27 ABRIL 1933
Profesión Estado VIUDA Domicilio

Fallecimiento: Fecha: 16:30 horas del día 3 de ENERO de 2025
Domicilio Hospital Martínez de Ota - A Coruña
Cementerio Santa Cruz de Ribadilla Ayunt.º Vedra

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. MIGUEL FERNÁNDEZ IGLESIAS (hijo) D.N.I. 33297935 F
domiciliado en Rúa Oviado 5 - 2º Dcha - Santiago

L SEÑOR

D/ña.

falleció en en el día de a los años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

Hijos políticos

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos

Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tíos Sobrinos Primos

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



Dolores Iglesias

EXPED. 11-05-2004 VAL. PERMANENTE
IDESP

Ministerio del Interior

A CORUÑA

NO M-F

EQUIPO 15771L8D1
EQUIPO

IDESP33135084L6<<<<<<<<<<<<<<<<
3304271F9912315ESP<<<<<<<<<<2
IGLESIAS<OTERO<<DOLORES<<<<<<

FALLECIDA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

NUM 30FORT VALIDEZ / VALIDEZ
BIQ144758 18 12 2028

624960

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

HIJO/A DE / FILLO/A DE
OLIVERIO / DOLORES

IDESPBIQ144758233297935F<<<<<
7305162M2812184ESP<<<<<<<<<4
FERNANDEZ<IGLESIAS<<MIGUEL<<<<

SOLICITANTE (HIJO)

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

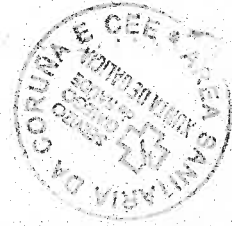
Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿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 LA CORUÑA, a 3 de ENERO de 2025

Firma del médico
Sinatura do médico

[Signature]
7986

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

☐ ☐ 4 5 ☐ ☐
Horas 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 anota 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

☐ ☐ ☐ ☐ 5
Horas Días Meses Años

II

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

☐ ☐ ☐ ☐ 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 Defunción.

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 transcurrido 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 excluíntes, é dizer, 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 até o número 99.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

☐ ☐ 4 5 ☐ ☐
Horas 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) Hemorraxia 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, anotarase 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. Anótase 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

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Horas 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

☐ ☐ ☐ ☐ 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 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.

CERTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE CONSERVACIÓN TRANSITORIA, EMBALSAMAMIENTO Y OTRAS PRACTICAS EN CADÁVERES Y RESTOS HUMANOS

Datos relativos al prestador de servicios funerarios

Denominación: FUNERARIA TANATORIO APOSTOL SANTIAGO S.L	C.I.F.: B15657901
Nº de inscripción en el registro: La Coruña, Tomo 2121, Folio 17, Hoja C-21527, Insc. 1ª	
Nombre, apellidos y nº de DNI del representante legal: José Domínguez Pérez	DNI: 33200436 M

Datos relativos al establecimiento funerario en que se realiza la técnica

Denominación: COMPLEJO FUNERARIO APÓSTOL SANTIAGO
Empresa de servicios funerarios a la que pertenece: FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO S.L.
Ubicación del establecimiento: RUA BOISACA, 11 - SANTIAGO

Datos relativos al profesional que realiza la técnica

Nombre apellidos y nº DNI del profesional: DAVID DOMINGUEZ REY	DNI: 33293470 G
Titulación: Tanatopractor (Grado Superior tanatopraxia – Gobierno Xunta de Galicia)	
Certificado Nº 12/1700003550/SANP0108	

Datos relativos a la persona fallecida

Nombre y apellidos: Dolores Iglesias Otero			Nacionalidad: ESPAÑOLA
Dni/NIE/Pasaporte: 33135084L	Sexo: Mujer	Edad: 91	Fecha nacimiento: 27 DE ABRIL DE 1933
Fecha, hora y lugar de fallecimiento: 3 DE ENERO DE 2025, A LAS 16:30 H. A CORUÑA (A CORUÑA)			
Causa fallecimiento: NATURAL – INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA – PARADA CARDIORESPIRATORIA			
Destino final: INHUMACIÓN EN SANTA CRUZ DE RIVADULLA - VEDRA			

Siendo las 18.00 horas, reconocido el cadáver, se procede a aplicar las técnicas siguientes:

Práctica realizada:

- ☒ Conservación transitoria:
- ☐ Refrigeración
- ☐ Congelación
- ☒ Otros (descripción)

Técnica utilizada (descripción): Administración de líquido conservante (Arthyl 24, Thanyl 22) en cavidades, así como infiltración de planos musculares profundos y superficiales.

☐ Embalsamamiento:

Técnica utilizada (descripción): Inyección de líquidos conservantes (Formol 40%, Alcohol 96º y Agua destilada) con disección de paquetes neurovasculares en carótida, así como inyección de líquido conservante en planos musculares profundos del tronco.

☐ Extracción de Marcapasos

El presente certificado se expide de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 140/2011 de fecha 4 de febrero de Ley de Policía Sanitaria Mortuoria.

En Santiago, a 4 de enero de 2025

El profesional que realiza la técnica

David Domínguez Rey
33293470G

Sello, nombre y Firma Representante de empresa



José Domínguez Pérez
33200436M

**JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 7
A CORUÑA**

EXPEDIENTE GUBERNATIVO N.º 87/2025

LICENCIA DE INHUMACIÓN

En el expediente que se instruye en este Juzgado, sobre fallecimiento de **DOLORES IGLESIAS OTERO** con DNI **331350084L**, remito a Vd., la presente, a fin de que proceda a la **Inhumación** de dicho cadáver en ese **Cementerio Parroquial de Santa Cruz de Rivadulla- Vedra- A Coruña** el cual falleció en el **Hospital Marítimo de Oza- A Coruña**, el día **03/01/2025** a las **16:30 horas**, una vez que hayan transcurrido 12 horas desde su óbito. Todo ello al amparo del art. 62.2 de la Ley 20/2011 de 21 de julio, y las funciones atribuidas al Letrado de la Administración de Justicia de guardia por la Circular 5/2022 del Secretario General de la Administración de Justicia por la que se disponen los Criterios para intervenir en las actuaciones urgentes en materia de Registro Civil fuera del horario de las oficinas de registro civil.

A Coruña, a 4 de enero de 2025

**La Letrada de la Administración de Justicia en Funciones de
sustitución del Encargado del Registro Civil**



**SR. ENCARGADO DEL CEMENTERIO PARROQUIAL DE
SANTA CRUZ DE RIVADULLA - VEDRA- A CORUÑA**

