

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Maria Josefa Pat Martinez WEB
 Fecha de fallecimiento 15 de Marzo - 2025
 Domicilio H. Clinic 2to
 Teléfonos: 636707120 - Nuria (hija politica) E-mail:
 0252 07207202
 0252 07207202
 0252 07207202

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>1,90</u>	
Capilla ardiente <u>T. BERTANIAS 3</u>	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>X Si</u>	
Gestión funeraria <u>Si</u>	☐ Tramitación UUVV	
Carroza traslado <u>X Hospital - Tanatorio</u>		
<u>Carro - 3</u>		
Prensa <u>X</u>		
Radio <u>X</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>X 50</u>		
Ómnibus acompañamiento <u>20</u>		
Turismo id.		
Certificado médico <u>X Si</u>	Registro Civil: <u>X Santiago</u>	
Carroza	Personal <u>Panteón subterráneo</u>	
Ayunt.º: Sepultura <u>X Pinedo</u>	<u>X radio 150€</u>	
Iglesia <u>San Esteban de Cobas</u>		
Incineración	Urna: <u>Bolsa</u>	
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>X Ana</u>	Funeral <u>X D. Jose Luis Dorelle</u>	
Flores <u>5</u>		
<u>1 Corzo - Hijos</u>		
<u>1 Corzo - Hijo polvica</u>		
<u>1 Corzo - Hijos</u>		
<u>1 Corzo - 24 R. Planes - Bismieton</u>		

☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario

FALLECIDO: Nombre Maria Josefina Pat Martinez D.N.I. Nº 33 22 1326-B
id. de los padres Manuel y Maria
Naturaleza Ames Provincia A. Coruna
Día, mes y año de nacimiento 28-Mayo-1938
Profesión Estado Viuda Domicilio Casa Ventosa N: 58
Ames

Fallecimiento: Fecha: 07:30 horas del día 15 de Marzo de 2025
Domicilio H clinico
Cementerio San Esteban de Colan Ayunt.º Ames

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo; Página

DECLARANTE D. (.....) D.N.I.
domiciliado en

L A SEÑORA

D/ña. Maria Josefina Pat Martinez
(Viuda de Ramon Cea Bolebona) (Vecina de Ventosa - Colas - Ames)

falleció en en el día de 15-3-2025 a los 86 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos José, Maricarmen, Jesus y Jose Manuel Cea Pat

Hijos políticos Ramón de ma , Nuria Patos.

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Mercedes (+) Manolo (+) Alfredo (+) Ermitas (+) Tiina⁽⁺⁾ ~~Elisa~~ y ~~Elisa~~ ~~Pat~~
Martinez y Suso Pat Martinez (+).

Hermanos políticos si

Nietos políticos: si

Nietos si Bisnietos si Tios No Sobrinos si Primos si

y demás familia.- Conducción

Funerales Domingo 11:45

en la iglesia de San Esteban de Colan

CASA MORTUORIA:

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

11

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PAZ

MARTINEZ

MARIA JOSEFINA

F

28 05 1938

AFA132513

01 01 9999

PMM

DNI NÚM.
33221326B



FALLECIDA

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105529756

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de

Sello/Carimbo

D./Dña. INENE ALVAREZ LOSADA

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

A CORUÑA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

SANTIAGO DE COMPOSTELA

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151513812

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

HANTIA JOSEFINA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

PAZ

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

HANTINEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 28Mes 05Año 1938

Sexo:

Varón ☐Mujer ☒Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

33221326-8Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

33221326-8

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

07:30Día 15Día 15Mes 03Mes 03Año 2025Año 2025

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

Santiago de CompostelaDomicilio 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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIAHoras 00 Días 00 Meses 00 Años 00Causas intermedias³ / Causas intermedias³(b) Debido a/Debido aHoras 00 Días 00 Meses 00 Años 00(c) Debido a/Debido aHoras 00 Días 00 Meses 00 Años 00Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴(d) SHOCK CARDIOGENICOHoras 00 Días 00 Meses 00 Años 00II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 00

¿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 Si/Si ☐ Accidente laboral Si/Si ☐Fecha del mismo: Día 00 Mes 00 Año 00
Data do mesmo: Día 00 Mes 00 Año 00Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Sí/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

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 Santiago, a 15 de Mayo de 2025
 En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del médico
 Sinatura do médico

[Firma manuscrita]

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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 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 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

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas 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 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 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 Días Meses Anos

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas Días Meses Anos

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas Días Meses Anos

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas Días Meses Anos

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 Días Meses Anos

II

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
 Horas Días Meses Anos

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.

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 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 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
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don MARÍA JOSEFINA PAZ MARTÍNEZ
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

09:30

horas del día

15

horas do día

de

MARZO

de

2025

de

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~~ ¹² horas siguientes a la del fallecimiento.

¹² ~~veinticuatro~~ horas do fallecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

SANTIAGO DE COMPOSTELA

A
O

15

de

MARZO

de

de
de

2025

(Injuez)
(G. not.)

LA LETNADA



