

OTROS CONCEPTOS

ENTERO (18 ROSAS BLANCAS) **PAGADO** TPV
SP. 472.423
1249948 Martín DA TUA FILHA PATRÍCIA **debitado**
ENTERO (Var 2): **PAGADO** ENTERO CARGA ALIEIRA
entro mod 1: **PAGADO** Rios Martinez TPV
David Rios Martinez Rúa Diego Pelaez, 9-40D
Luisa Vista Alegre 15705-Santiago
44827623-5
entro mod 1 blanco: Tus sobras, Luisa, Chao,
Teresa e Isabel efectivo

FALLECIDO: **MARÍA ESPÍÑA TABOADA**
Fecha de fallecimiento **22. MARZO. 2025**
Domicilio **H. CLÍNICO - SANTIAGO (Vida - Santiago)**
Teléfonos: **655.575787 (Móvil)** E-mail:

CONCEPTOS				Servicio prestado
Arca modelo	201.	Medida		1856
Capilla ardiente	TOURAL	Sala Prep.	SI	SI
Gestión funeraria	SI		☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	HOSPITAL - TANATORIO			
Prensa	COFRE N° 6 (Domingo)			
Radio	2 veces domingo			
Recordatorios funebres / tarjetas	X 100			
Ómnibus acompañamiento	NO			
Turismo	Barcelon	Recogida 16:30 en domicilio		
Certificado médico	SI	Registro Civil	X SANTIAGO	
Carroza	X 2 SI	Personal	SI	
Ayunt.º. Sepultura	X	Boisaca 6074 - PINELO		
Iglesia	CAPILLA COMPLETO			
Incineración	X AMPANERA (VIDAN)	Uma		
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino	Enfermería en Ejecución	
Cantores	SI (CORO BELLA)	Funeral:	JOAQUIN VENTURA 60X(99906)	
Flores	X CORONA ROSAS ROJAS	TUS HIJOS		
	X 4 ROJAS	TUS HIJOS POLITICOS		
	X CENTRO 18 ROSAS BLANCAS	TUS NIETOS		
	CENICHA CATA			

☒ Sudario ☐ Cubrefuneros ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario
X BOLSA DE RESTOS

FALLECIDO: Nombre MARÍA ESPÍÑA TABOADA D.N.I. Nº 331692125
id. de los padres JOSÉ Y CARMEN
Naturaleza SANTIAGO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 13 - JUNIO - 1933
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio RUA DOS CARAVEIS, 14
VIDÁN - SANTIAGO
Fecha: 1250 horas del día 22 de MARZO de 2025
Fallecimiento: Domicilio HOSPITAL CLÍNICO - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. MANUEL MARTÍNEZ ESPÍÑA (Hijo) D.N.I. 33266690 L
domiciliado en AGUALADA, 19 - MARANTES - SANTIAGO

D/ña. MARÍA ESPÍÑA TABOADA ~~L SEÑOR~~ (Viuda de Manuel Benigno Martínez Sira
CHUTI. - ~~CHUTI~~)
falleció en (Vicaría de Rúa dos Caraveis - Vidán - Sgo.) en el día de 22/3/2025 a los 91 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos MANUEL, JOSÉ ALBERTO Y MARÍA PATRICIA MARTÍNEZ ESPÍÑA;

Hijos políticos ROSA MARÍA CAROLLO, ROSA MAR ROSE Y VICENTE SOUTO;

Padres NIETOS: SERGIO, ROSARIO Y SHEILA;

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos NO.

Hermanos políticos NO

Nietos — Bisnietos — 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

NO

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APELLIDOS / APELIDOS
**MARTINEZ
ESPIÑA**

NOMBRE / NOME
MANUEL

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
29 12 1964

NUM SOPORT
BM0166301

VALIDEZ / VALIDEZ
24 08 2030

079104

DNI **33266690L**

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. AGUALADA 19

 **SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA**

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

 **LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUNA**

**NUOIA DE / FILLOIA DE
MANUEL / MARIA**

IDESPBM0166301033266690L<<<<<<
6412294M3008247ESP<<<<<<<<<<<<2
MARTINEZ<ESPINA<<MANUEL<<<<<<<

DECLARANTE (HIJO)



Sello/Cambo

102101789

Nº Certificado/Nº de certificado

D./Dña. JOSÉ MIGUEL DÍAZ MUÑOZ
D. / Dña. LA COMEND 6631
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en _____, con el número _____
en Medicina e Cirugía, colexiado/a en _____, co número _____
y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
e con ejercicio profesional en _____

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

[illegible]

Fecha de nacimiento
Data de nacimiento

Día
Día

Mes
Mes

Año
Año

Sexo:
Sexo:

Varón
Varón

Mujer
Mujer

Documento de identidad:	☒ D.N.I.	Número:	33169202-5
Documento de identidad:	☐ Pasaporte	Número:	
Documento de identidad:	☐ Pasaporte	Número:	
Documento de identidad:	☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)	Número:	
Documento de identidad:	☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)	Número:	

Hora y fecha de la defunción
 Hora e data da defunción

Hora : minutos
 Hora : minutos

12 : 50

Día
 Día

22

Mes
 Mes

03

Año
 Ano

2025

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: / En que concello ocorreu a defunción?: **SANTA ADO DE URSABASTELA**

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

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / **Causas de defunció** (consultar instrucció

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tiempo aproximado

I. Causa immediata² / Causa immediata

(a) INSTRUCCIONES RECEPTORA

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INFECCION RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

[illegible]

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) CARDIOPATIA HIPERTENSIVA
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Horas
Días
Meses
Años

II. Otros procesos⁵ / Outros processos⁵

[illegible]

¿Ha habido indicios de muerte violenta?/Houve indícios de morte violenta?

Si/Si ☐ No/Non ☒

/Se practicó autopsia clínica?/Practico use 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: Dia Mes Ano

En SANTIAGO, a 22 de Mayo de 2025
En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del médico
Sinatura do medico

178

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.

00	45	00	00
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

30	00	00	00
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

00	00	00	02
Horas	Días	Meses	Años

(c) Pielonefritis crónica debido a

00	00	00	02
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

00	00	00	05
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

00	00	00	10
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: "Enfermedade 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 o 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(o máis importante).

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

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

00	45	00	00
Horas	Días	Meses	Años

I

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

30	00	00	00
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

00	00	00	02
Horas	Días	Meses	Años

(c) Pielonefrite crónica debido a

00	00	00	02
Horas	Días	Meses	Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermedade ou lesión que iniciou os feitos anteriormente mencionados que conduciron á morte. Anotase 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

00	00	00	05
Horas	Días	Meses	Años

II

5 Outros procesos:

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

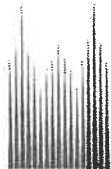
Ejemplo: Diabetes

00	00	00	10
Horas	Días	Meses	Años

Outras recomendacións

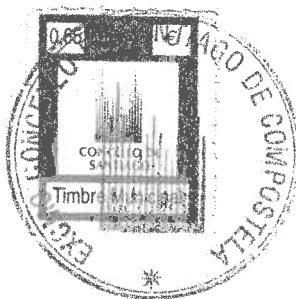
- 1.Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- 3.Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- 4.Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 5.Evitar certificar entidades mal definidas, 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.



CONCELLO DE
SANTIAGO

SRB/1118/2009



TITULO DE UNIDADE DE ENTERRAMENTO DO CEMITERIO MUNICIPAL DE BOISACA

Sepultura - 6.074

0C0070611

Outorgada a Concesión a perpetuidade por Acordo da Comisión Municipal Permanente de data 12 de decembro de 1975 e autorizada a transmisión do dereito funerario por Resolución da Concelleira Delegada de Servizos de data do 28-01-2010, favor de:

Titulares	DNI
MARIA ESPÍÑA TABOADA	33169212S
MANUEL MARTÍNEZ ESPÍÑA	33266690L
JOSE ALBERTO MARTÍNEZ ESPÍÑA	33292145J
MARÍA PATRICIA MARTÍNEZ ESPÍÑA	44822233V

O uso da unidade de enterramento esixirá a autorización previa expedida polo Concello e axustarase ás disposicións recollidas no Regulamento do Cemiterio Municipal (BOP da Coruña do 04.03.00) e ás súas modificacións.

En caso de traslación de dominio por herdanza ou cesión debe solicitarse ao Concello o cambio de titularidade e non se recoñecerá ao novo titular sen o cumprimento deste trámite.

Santiago de Compostela, 29 de xaneiro de 2010

O ALCALDE



SECRETARIO XERAL DO
GOBERNO MUNICIPAL

Asdo.: José Antonio Sánchez Bugallo

Asdo.: José Ramón Alonso Fernández

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 licencia 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 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 falemento, 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 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
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

12:50 horas del día
de de
de de
Marzo de
2025

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

do fallecimiento
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.
~~veinticuatro~~ horas do fallecimiento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A 23 de
O de
de de
2025

(F) J. L. Z.
(O) X. G.



the program. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.

The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike. The program is designed to be a "one-stop" resource for students and faculty alike.