

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Manuel Varela Novzan

Fecha de fallecimiento 7- Marzo- 2025

Domicilio H. Conxo 314 - c/ fuente del Oro - Sto

Teléfonos: 666 318 647 - Roberto (hijo político) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1 Medida 1,90	
Capilla ardiente	Complejo Quintana Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria	Si ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	Hospital. Complejo	
Prensa	Collejo Mod 2	
Radio	Seguela Domicilio Fonte De Oro N-2 1 vez (Sábado) + ENCASAS NOVAS. ^{Wigi}	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	No	
Ómnibus acompañamiento	No EXTRACCIÓN, MARCHPASOS →	
Turismo id.		
Certificado médico	Si Registro Civil: Santiago	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	A Baña Pinebo	
Iglesia	San Mamed de Suevos - A Baña. Sábado 14 Horas	
Incineración	Urna:	
Presencian	☐ SI ☐ NO Destino	
Cantores	Si Coro Bela Funeral: Suanojo	
Flores	1 Corona R. Blancas "Tu hija e hijo político" •	
	1 Corona R. Pepi "Tus nietos y nieto político" •	
	1 Centro 18 Rosas Blancas "Tus bisnietos" •	
☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario		

vela Iglesia Do Carmen de Haxiro, Trunko del Oro y Capax Novas
vela Iglesia Parroquia de Suevos - A. Baña

Propiedad de Constantino Paros Paredes
Consentimento SUEVOS- A BANA

→ + Constantino Paros Paredes (Reitor Paros y enterrar aquí)

FALLECIDO: Nombre MANUEL VARELA LOUZAN D.N.I. Nº 76 468 874-S
id. de los padres Manuel y Filomena
Naturaleza A Baña Provincia A Lugo
Día, mes y año de nacimiento 25-06-1935 Estado Viudo
Profesión Estado Casado Domicilio Calle Fuente del oro
2: 9. Bjo-D. Santiago de
Compostela
Fecha: 20-15 horas del día 07 de 03 de 2025
Fallecimiento: Domicilio H. CONXO
Cementerio Su Mamed de SHEVOS Ayunt.º A Baña
Cónyuge: Nombre viudo de Maria Pazos Pazos

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página
DECLARANTE D. Roberto Varguez Chan (Hijo Político) D.N.I. 33 202 374 B
domiciliado en Lamas, 31- Cacheiros. TEO

EL SEÑOR
D/ña. Manuel Varela Louzan
(Viudo de Maria Pazos Pazos) (Vecino de Santiago)
falleció en en el día de 7-Marzo-2025 los 89 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a
Hijos Maria del Carmen Virela Pazos

Hijos políticos Roberto Varguez Chan

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos No Bisnietos: Maria y Nico

Hermanos políticos No Nieto política: Nieros Rodriguez

Manuel y Ana Varguez Varela

Nietos Bisnietos Tios No 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

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A
3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluido.

OMC §

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS



Colegio de



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105706254

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dna.

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

A Conúa

con el número
co número

Santiago de Compostela

Colegio actual

Nº de colegiado/a

Nº de colexiado/a

151514008

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MANUEL

1º Apellido del fallecido/a:

VAZELA

2º Apellido del fallecido/a:

LOUEAN

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día 25

Mes

Mes 06

Año

Año 1935

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento de identidad:

☒ D.N.I.

Número:

76468874-5

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

20 : 15

Día

Día 07

Mes

Mes 03

Año

Año 2025

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

Santiago

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de traballo

Otro lugar

Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹

Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) FALLO MULTIORGÁNICO

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

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

Accidente de tráfico

Accidente laboral

Accidente laboral

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/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 7 de marzo 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".

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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

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 Inmediata** 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 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 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.

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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

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: Diabetes

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ Anos ☐ ☐

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.

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, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Regulamento 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 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

Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don

a defunción de don/a

ocurrida a las

ocorrida ás

horas del día

horas do día

de

de

de

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 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 veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.

vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de

Rexistro Civil de

A

O

de

de

de

de

(El Juez)

(O xuíz)

[Handwritten signature]



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: ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ	DNI: 45873033Q
Titulación: Tanatopractor (Grado Superior tanatopraxia – Gobierno Xunta de Galicia)	
Certificado Nº 12/18/00003778/SANPO108	

Datos relativos a la persona fallecida

Nombre y apellidos: MANUEL VARELA LOUZÁN			Nacionalidad: ESPAÑOLA
Dni/NIE/Pasaporte: 76468874 S	Sexo: HOMBRE	Edad: 89	Fecha nacimiento: 25 JUNIO 1935
Fecha, hora y lugar de fallecimiento: 20:15 HORAS DEL 7 DE MARZO DE 2025 EN H.CONXO - SANTIAGO – A CORUÑA			
Causa fallecimiento: NATURAL			
Destino final: CEMENTERIO DE SAN MAMED DE SUEVOS – A BAÑA (A CORUÑA)			

Siendo las 21:45 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 07 de marzo de 2025

El profesional que realiza la técnica

ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ

45873033-Q

TANATOPRACTOR

12/18/00003778/SANPO108

Adrián Jiménez Rodríguez
45873033Q

Sello, nombre y Firma Representante de empresa

**Funeraria - Tanatorio
Apóstol Santiago S.L.**
C.I.F.: B15657901
Rúa Boisaca, 11
15690 Santiago de Compostela
☎ 24 HORAS: 981 58 06 69

José Domínguez Pérez
33200436M