

OTROS CONCEPTOS

2/ info 187.B: ANTONIO & GERMAN (HERMANOS) TV
 entro mod 1 blanco: PAGADO SIMAZI 660
 entro 29/03/01: To hermana Tere y sus 2 hijos TV
 to 16/04/01: To sobrinos Manuel y Ana Antonio
PAGADO SIMAZI 661
 entro mod 1: Familia German
SIMAZI 661

☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre MARIA NIETO CERVIÑO D.N.I. Nº 33190837C
id. de los padres Manuel y Josefa
Naturaleza TRAZO Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 17-06-1949
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio R/MALLOU, 44 - SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 1624 horas del día 03 de 05 de 2025
Domicilio Hospital Clinico
Cementerio Stª Maria de Chayán Ayunt.º TRAZO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. Alfonso Vieites Nieto (hijo) D.N.I. 33296625P
domiciliado en Pedrouzo, 10-2º Izq Arca (O PINO)

LA SEÑOR A

D/ña. MARIA NIETO CERVIÑO
(VIUDA DE MANUEL VIEITES NIETO) (VECINA DE RÍA MALLOU - SANTIAGO)
falleció en _____ en el día de _____ a los 75 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a (SI)

Hijos (SI) JOSE ANTONIO A), JUAN, MARIA JOSÉ Y ALFONSO VIEITES NIETO

Hijos políticos ROSA BLANCO, TERESA CASAL, FRANCISCO NOYA Y MAGDALENA SÁNCHEZ

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos TANIA Y ANTONIO NIETO CERVIÑO

Hermanos políticos ANTONIO SÁNCHEZ Y MARICARMEN PAZ

* NIETA POLÍTICA: TANIA

→ FRAN, LORENA, LAURA, ADRIÁN, ANA, NOELIA Y EVA

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción → VALERIA Y MANUEL

Funerales _____

en la iglesia de * AHIJADO: JUAN SÁNCHEZ

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDS
**NIETO
CERVIÑO**

NOMBRE / NOMI
MARIA

SEXO / SEX
F

NACIONALIDAD / NACIONALITAT
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NAIXEMENT
17 06 1949

NUM. SCOPUS VALER Z. VALER Z.
B00183376 01 01 9999

 **916928**

ONI 33190837C

ESPAÑA 		DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD	
			
APELLIDOS / APELLIDOS VIEITES NIETO			
NOMBRE / NOME ALFONSO			
SEXO / SEXO M	NACIONALIDAD / NACIONALIDADE ESP		
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO 07 01 1973			
NÚM. SOPORT BKL184077	VALIDEZ / VALISEZ 23 08 2029		
			
DNI 33296625P		582848	

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105613011

Colegio de A Coruña Colexio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Maria Natanani Pablo Pita Lopez

D./Dña.

en Medicina y Cirugía; colegiado/a en

en Medicina y Cirugía; colegiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

A Coruña

con el número

co número

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

151513762

1ª colegiación
1ª colexiación

11767805

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

MARTIA

NIETO

CERVINO

DR. PABLO PITA
LOPEZ 15/15/13/6/3

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 17

Mes 06

Año 1949

Sexo:

Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:☒D.N.I.
D.N.I.

Número:

33190837-C

Documento
de identidad:☐Pasaporte
Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:☐N.I.E. (Tarjeta de Residencia)
N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

-

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

16:24

Día 03

Día 03

Mes 05

Mes 05

Año 2025

Año 2025

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

Santiago de Compostela

Domicilio particular
Domicilio particularCentro hospitalario
Centro hospitalarioResidencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitariaLugar de trabajo
Lugar de traballoOtro lugar
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) OBSTRUCCION INTESITAL

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas

Días

Meses

Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) NIOPLASTIA COLON

Horas

Días

Meses

Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

Horas

Días

Meses

Años

¿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:

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

11767805
DR. PABLO PITA
LOPEZ 15/15137673

En Santiago a 3 de Mayo 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 periodo 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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. 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 causalidad.

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 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 estende-la inscripción 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 MARIA NIETO CERUÑO
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

16:24 horas del día 3
de MAYO 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 fallecemento
concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcurridas as sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de

A 4 de MAYO
O de
de 2025

(El Jefe)
(G. Ruiz) CAX



