

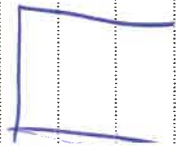
OTROS CONCEPTOS

SI: 513
SI: 339
Político

FALLECIDO: Elvira Soto Camiño
Fecha de fallecimiento 12. Octubre. 2015
Domicilio Residencia O Castro- Colo
Teléfonos: 655367155 Carmela (Colmo) E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>C-0</u>	Medida <u>1,90</u>	
Capilla ardiente <u>X Camara Refrigerada</u>	Sala Prep. <u>Sr</u>	Libro
Gestión funeraria <u>Si</u>	☒ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>X Residencia - Conplaga</u>	<u>X La Voz 2.1x2 Edica A Coruña - Caballo</u>	
<u>alces 00:00</u>		
Prensa		
Radio		
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	id.	
Certificado médico	<u>X Si</u>	Registro Civil <u>X Teo</u>
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	<u>Cementerio Parroquial de</u>	<u>Municipal de Detantos Dia 14 a las 12:00hs.</u>
Iglesia	<u>981771470.</u>	
Incineración <u>Si</u>	Urna: <u>Bosca</u>	
Presencia ☐ SI ☒ NO	Destino	
Cantores	Funeral:	
Flores		

Propiedad familia Garcia Soto



☒ Sudario ☒ Cubrefuneros ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre ELVIRA SOTO CAMINO D.N.I. Nº 32131334 N
id. de los padres LUIS / ELVIRA
Naturaleza BETANZOS Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 24 - JULIO - 1931
Profesión _____ Estado Viuda Domicilio Rua Santiago de Chile 14
207 B - Santiago

Fallecimiento: Fecha: 12:00 horas del día 12 de OCTUBRE de 20 25
Domicilio RESIDENCIA O CASTRO - O CASTRO, 22 - CALO - TEO
Cementerio CREMATARIO COMPLESO APÓSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. MARIA CARMEN GARCIA SOTO (hija) D.N.I. 32448233V
domiciliado en RUA SANTIAGO DE CHILE, 14, 7º B - SANTIAGO

D/ña. Elvira Soto Camino LA SEÑORA (En gallego)
~~Viuda de~~

falleció en _____ en el día de 12-10-2025 a los 94 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos _____

Hijos políticos "Su familia"

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

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMER APELLIDO
SOTO

SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO
CAMINO

NOMBRE / NOME
ELVIRA

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
24 07 1931

IDESP
AAZ119688

VALIDO HASTA / VALIDO ATA
01 01 9999

Elvira Soto Camino



3CLB

DNI NÚM.
32131334N

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
BETANZOS

PROVINCIA / PAIS / PROVINCIA PAIS
A CORUÑA

NOMBRE DE CRISTO DE
LUIS / ELVIRA

COMP. NÚM. / DÍGITO DE
C. RUIZ DE ALDA 5 P02 IZDA

LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
LUGO

PROVINCIA / PAIS / PROVINCIA PAIS
LUGO

NUMERO DE CONTROL
27421A6D1

IDESPAAZ119688832131334N<<<<<<
3107243F9901018ESP<<<<<<<<<<<<1
SOTO<CAMINO<<ELVIRA<<<<<<<<<<<

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APELLIDOS / APELLIDOS
GARCIA
SOTO

NOMBRE / NOME
MARIA CARMEN

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
22 01 1962

NUM. SUPORT
BCI160213

VALIDEZ / VALIDEZ
22 09 2026

C/HA

635584



DNI 32448233V

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. SANTIAGO DE CHILE 14 P07 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
A CORUÑA
A CORUÑA

NOMBRE DE / NOME DE
ISIDRO / MARIA CARMEN

NUMERO DE CONTROL
15771L6D1

IDESPBCI160213632448233V<<<<<<
6201223F2609223ESP<<<<<<<<<<<<4
GARCIA<SOTO<<MARIA<CARMEN<<<<<



Colegio de

Sello/Carimbo

Colegio de

106041367

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurxia, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

A Cauña

Cabo Teo

, con el número

, co número

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

151502958

1ª colegiación
1ª colexiación

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:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día

Día

24

Mes

Mes

07

Año

Año

1931

Sexo:

Sexo:

Varón

Varón

Mujer

Muller

Documento

de identidad:

☒ D.N.I.☐ D.N.I.

Número:

Número:

32131334

Número:

Número:

Documento

de identidad:

☐ Pasaporte☐ Pasaporte

Número:

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

12:00

Día

Día

12

Mes

Mes

10

Año

Año

2025

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

Teo

Domicilio particular

Domicilio particular

Centro hospitalario

Centro hospitalario

Residencia socio-sanitaria

Residencia socio-sanitaria

Lugar de trabajo

Lugar de trabajo

Otro lugar

Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) TROMBOCARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXISTICA

Debido a/Debido a

(c) DETERIORO CRONICO VASCULAR

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA INTERSTITIAL

GLOBAL

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Sí/Sí

No/Non

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Sí/Sí

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

No/Non

Sí/Sí

Accidente laboral

Accidente laboral

No/Non

Sí/Sí

Fecha del mismo:

Data do mesmo:

Día

Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de ELVIRA SOTO CAMINO con documento identificativo DNI 32131334N según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte de 12 de octubre de 2025, a las 12:00 horas, acaecida en Teo (A Coruña).

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela a, 13 de octubre de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
13/10/2025 09:58

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:HnSB-W9rd-tmBK-UYtS

