

OTROS CONCEPTOS

3e) 18 ROSAS / ~~ROJAS~~ ANA
"MIJIA TUBIO VILLAR" • 630238666

RONA (40 R R): VECINOS DE RAYÓ E DEVESA •
José Manuel

PAGADO (18 R BL): REEMEDIOS • SUAN TPV • 5 1957

RONA (40 R ROSAS): TUS HERMANOS POLICIOS •
cedos - residente GHSIAISA

PAGADO (Var. 1) BLANCO DE RAYÓ TPV • 5 1956

NURO (Var. 1) BLANCO: SERAS •
sa (652467441)

NURO (Var. 1) BLANCO/RJO: SUAN Y FÁBULA • **efetivo**

NURO (Var. 1) BLANCO: Con cariño Amigos de la nora Rosa •
WEL

FALLECIDO: MARÍA SOUTO OTERO

Fecha de fallecimiento: 28 DE DICIEMBRE DE 2025

Domicilio: RAYO, 7 - CACHEIRAS - TEO

Teléfonos: 610774899 Rosa E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1,90	
Capilla ardiente Montouto, 3	Sala Prep. si Libro si	
Gestión funeraria si	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado Domicilio al tenatorio		
LUNES CORREO 3		
Prensa		
16:00		
Radio		
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO		
Ómnibus acompañamiento NO		
Turismo id. RECORRER EN HUNDOIRO		
Certificado médico si	Registro Civil: X TEO	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura CACHEIRAS	(ENTERRA)	
Iglesia CACHEIRAS		
Ineineración PATRONATO (JOSE MANUEL)	Urnas: ANTONO SACRISTAN	
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino ZACALIAS
Cantores SUSO LUQU	Emeral: FREDERIC	X 140 (119165)
Flóres		
CORONA R/R TUS HIJOS E HIJAS AUT.		
CORONA R/B TUS NIETOS Y NIETAS AUT.		
CANTERO 18 R/B E/C		
TU BISNIETA GABRIELA		
☒ Sudario	☐ Cubrefunfos	☒ Vestir
	☒ Acondicionamiento	☒ Rosario

FALLECIDO: Nombre MARIA SOUTO OTERO D.N.I. Nº 33173348-E
id. de los padres JOSE Y BALBINA
Naturaleza TEO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 22 DE NOVIEMBRE DE 1939
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio _____
RAXO, 7 - CACHEIRAS - TEO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 19:18 horas del día 28 de DICIEMBRE de 2025
Domicilio SU DOMICILIO
Cementerio CACHEIRAS Ayunt.º TEO

Cónyuge: Nombre MANUEL SÁNCHEZ PARRON

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. ROSA MARIA SÁNCHEZ SOUTO (HIJA) D.N.I. 33295972-E
domiciliado en RAXO, 7 - CACHEIRAS - TEO (A CORUÑA)

L SEÑOR

D/ña. MARIA SOUTO OTERO
(VDA. DE ~~JOSE~~ MANUEL SÁNCHEZ PARRON)
falleció en (VECINA DE RAXO - CACHEIRAS) en el día de 28/12/25 a los 86 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposa/a _____

Hijos MANUEL Y ROSA MARIA SÁNCHEZ SOUTO

Hijos políticos MONTSERRAT MIRONES REY (+), ROSA EIRAS
PIÑEIRO Y JOSE REGO ROCA

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos A TRINIDAD SOUTO OTERO (+)

Hermanos políticos SI

NELSON, ADRIAN Y ARAN

Nietos _____ Bisnietos A GABRIELA Tíos _____ Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción LUNES

Funerales 16:00

en la iglesia de CACHEIRAS

CASA MORTUORIA: T. MONTOUTO, SALA, 3

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA



STM

DNI NÚM.
33173348B

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
PRIMER APELLIDO (PRIMER APELLIDO)
SOUTO
SEGUNDO APELLIDO (SEGUNDO APELLIDO)
OTERO
NOMBRE (NOMBRE)
MARIA
SEXO (SEXO) NACIONALIDAD (NACIONALIDAD)
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO (FECHA DE NACIMIENTO)
22 11 1939
IDESP
ANB105179
VALIDAD (VALIDAD) (VALIDAD)
01 01 9999



Maria Souto Otero

TEO

A CORUÑA

JOSE / BALBINA
LGAR. RAXO-CACHEIRAS 7
TEO

15/11/601

IDESPANB1051799331/3348B<<<<<<<
3911224F9901018ESP<<<<<<<<<<<<
SOUTO<OTERO<<MARIA<<<<<<<<<<<

ESPAÑA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
SOUTO
ROSA MARIA
F ESP
15 11 1968
BOS155890 10 06 2031



DNI 33295972E

523712

DOMICILIO / DOMICILIO

LGAR. RAXO-CACHEIRAS 7
TEO
A CORUÑA

15711601


TEO
A CORUÑA
MANUEL / MARIA

IDESPBOS155890733295972E<<<<<<<
6810155F3106109ESP<<<<<<<<<<<<4
SANCHEZ<SOUTO<<ROSA<MARIA<<<<<

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105613964

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A

3,63 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido.
3,63 Euros. Direitos autorizados, I.V.E. incluído.

D./Dña.

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con exercicio profesional en

Melissa Monserrat Corugá Prada, Leda

A Coruña

Santiago de Boqueixón

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

15/15/4670

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:

2ª Apellido do falecido/a:

MARIA

SOUTO

OTERO

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 22

Mes 11

Año 1939

Sexo:

Varón

Mujer

Documento
de identidad:☒ D.N.I.
☐ D.N.I.

Número:

33173348-B

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
☐ Pasaporte

Número:

☐ 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

Día 28

Día 28

Mes 12

Mes 12

Año 2025

Año 2025

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

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 aproximado
Intervalo de tempo aproximadoI. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARO CARDIO RESPIRATORIO 01

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) FIBRILACION AURICULAR 07

Debido a/Debido a

(c) MIOCARDIOPATIA DILATADA 05

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) DEMENCIA VASCULAR 04

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

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineração

Si/Sí ☐ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineração condicionada por:

- ☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos
☐ Tratamiento con Isótopos Radioactivos/Tratamento con isótopos radioactivos
☐ Existencia de prótesis/Existência de próteses

En Santiago de Compostela, a 28 de diciembre de 2025

Firma del médico
Sinatura do médico

Melissa Barrio R.

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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐
Horas Días Meses Años
(c) Pielonefritis crónica debido a ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐
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 anota 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 ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐
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 imediata** 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 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 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 ☐ ☐ 4 5 ☐ ☐ ☐ ☐
Días Meses Años

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 ☐ ☐ ☐ ☐
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 ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐
Horas Días Meses Años
(c) Pielonefrite crónica debido a ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐
Horas Días Meses Años

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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐
Horas Días Meses Años

Otras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- 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.

Ley do Registro Civil

Artigo 83. Mentras non se practique a inscrición non se expedirá a licenza para o enterro, que terá lugar transcurridos, alomenos, vinte e catro horas desde o momento da morte.

Reglamento do Rexistro Civil

Artigo 282. A inhumación axustarase ás Leis e Regulamentos respecto o 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.

Xustificada 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 extender a inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de SANTIAGO
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don MARIA SAUTO OTERO
a defunción de don/a
ocurrida a las 19:48
ocorrida ás

horas del día 28
horas do día

de DICIEMBRE 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 horas siguientes a la del fallecimiento.

12 veintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de SANTIAGO
Rexistro Civil de

A 29 de DICIEMBRE
O de
de 2025
de

(El Juez)
(O xuíz)

