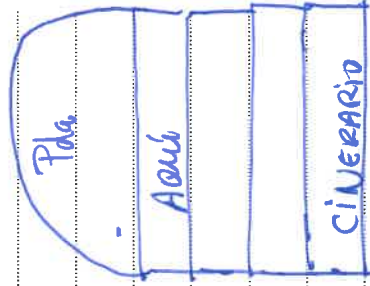


OTROS CONCEPTOS

tro: Eugenio, Flavio y Adrián 18RB
tro: Celia de Outeiro 18RB
tro 24 Petas Rojas: Familia Calvino Botana 18RB
tro 150 ROSAS: PAGADO POR CARNEN OTERO Y FAMILIA web
tro 240 R. y B. FAMILIA LINARES CANTORNA • S. 1958
tro 1 var. 1. PAGADO HERMANA ELISA, SU ESPOSO Y FAMILIA efectivo
tro 1 var. 2. PAGADO CITA efectivo
tro 1 var. 3. PAGADO ESTRELLA SEGONJE Y FAMILIA efectivo
tro 18 R. B. PAGADO FAMILIA RIOS E FAMILIA • S. 1958 TPV
tro 1 var. 1. PAGADO HERMANOS DE TU MISA MARIA JOSE efectivo
tro 18 R. B. PAGADO FAMILIA CERVINO efectivo web
tro 1 var. 1. PAGADO HERMANOS MANUEL Y SAINTE web
tro 1 var. 2. PAGADO HERMANOS MANUEL Y SAINTE web
tro 18 R. B. PAGADO HERMANOS MANUEL Y SAINTE efectivo



FALLECIDO: Juanito Noya Bastón web
Fecha de fallecimiento 28 - Diciembre - 2025
Domicilio H-Clivio - Miramontes, 15- Grixoa - Stgo
Teléfonos: 630 432894-bix E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Semirabada 77-Angels Medida 1190	2350
Capilla ardiente	Quintana Sala Prep. si Libro si	
Gestión funeraria	si ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	H-Clivio - Compago Apóstol	
	Correo, 2	
	Prensa	
	Radio	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	1700 Ver (dunes) NO	
Ómnibus acompañamiento	NO	
Turismo	id. Sale al Compago	
Certificado médico	si Registro Civil: Stop	
Carroza	si Personal si	
Ayunt.: Sepultura	Grixoa. Pinele	
Iglesia	Grixoa	
Incineración	Urna: —	
Presencia	☐ SI ☐ NO Campanero	
Cantores	si Uniquel Victor (SO) Funeral	X16 (1986)
Flores	Corona RB: Tus hijos e hijas Polivier Corona RB: Tus nietos y nietas Polivier Centro en una caja: Flavio y June (RB) 18RB	
XVESTIE ☒ Sudario ☐ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario		

FALLECIDO: Nombre EUARISTO NOYA BASTOIN D.N.I. N° 33055713K
id. de los padres ANTONIO Y MARIA
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 7 DE MARZO DE 1934
Profesión _____ Estado Viudo Domicilio Miramantes, 15- Grixoa
Stgo

Fallecimiento: Fecha: 11:00 horas del día 28 de DICIEMBRE de 20 25
Domicilio HOSPITAL CLINICO- SANTIAGO
Cementerio Grixoa Ayunt.º Stgo

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____

domiciliado en _____

D/ña. Evaristo Noya Bastoín ^L SEÑOR (Vdo de Celia Otero Casal)

falleció en _____ en el día de _____ a los _____ años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a José y Balbina Noya Otero

Hijos _____

Hijos políticos María José García López y Manuel Juárez Linhares

Padres Nietos: Daniel, Angela

Abuelos _____

Padres políticos Nieta Política: María

Hermanos _____

Élida Noya Bastoín

Hermanos políticos si

Nietos _____ Bisnietos Manuel y Jaime, ahijados: Evaristo y Maricarmen.

Tíos _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción Manuel, 17hri

Funerales _____

en la iglesia de Grixoa

CASA MORTUORIA: Quintana

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

(no)



NOME / COGNOME
 EVARISTO
 PRIMO APELLIDO / PRIMER APELLIDO
 NOYA
 SEGUNDO APELLIDO / SECONDO APELLIDO
 BASTON

Enarista Yapo

EXPED 05-09-2005 VAL PERMANENTE
IDESP

Ministerio del Interior

NACION	SANTIAGO DE COMPOSTELA		
PROVINCIA	A CORUÑA	EL 3	07-03-1934
FECHA DE FALLECIMIENTO	ANTONIO / MARIA		SEX: V-M
DOMICILIO	LGAR GRIXOA-MIRAMONTES 41		
LOCALIDAD	SANTIAGO DE COMPOSTELA		
PROVINCIA	A CORUÑA	EQUIPO	157711601

IDESP33055713K3<<<<<<<<<<<<
3403071M9912315ESP<<<<<<<<<<4
NOYA<BASTON<<EVARISTO<<<<<<<

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



DNI 33231433K

APELLIDOS / APELIDOS
 NOYA
 OTERO
 NOMBRE / NOME
 JOSE MARIA
 SEXO / SEXO
 NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
 M ESP
 FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
 06 06 1959
 NUM SOPORT
 VALIDEZ / VALIDEZ
 BLY125435 04 06 2030

J. No. 4
Q. 100

071424

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. MIRAMONTES GRIXOA 15
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HIJO/A DE / FILLO/A DE
EVARISTO / CELIA

IDESPBL125435433231433K<<<<<<
5906060M3006047ESP<<<<<<<<<<0
NOYA<OTERO<<JOSE<MARIA<<<<<<<<

DECLARANTE (HIJO)

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105974563

Colegio de

Sello/Carimbo

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dña.

Rocío Prado Álvarez

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 CORUÑA

SANTIAGO DE COMPOSTELA

con el número
co númeroColegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

151513450

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

EVARISTO

1º Apellido del fallecido/a:

1º Apelido do falecido/a:

NOYA

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

BASTON

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 07

Mes 03

Año 1934

Sexo:

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

Número:

33055713-K

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

14:00

Día 28

Día

Mes 12

Mes

Año 2025

Año

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

Domicilio particular ☐Centro hospitalario ☒Residencia socio-sanitaria ☐Lugar de trabajo ☐Otro 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) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Debido a/Debido a

(c)

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) TUBERCULOSIS PULMONAR MILITAR

Debido a/Debido a

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 tráficoNo/Non ☒Accidente laboral
Accidente laboralNo/Non ☒Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☒ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Tuberculosis

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☒

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Si ☒ 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 28 de diciembre 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 00 Días 45 Meses 00 Años 00

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 0 0 0 0
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 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 0 0 0 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 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 00 Días 00 Meses 00 Años 5

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 00 Días 00 Meses 00 Años 10

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: "Enfermedad 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 transcorrido 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 excluyentes, 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 00 Días 45 Meses 00 Años 00

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) Hemorragia cerebral

debido a 3 0 0 0 0
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, anotarase na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 0 0 0 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermedad 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

Horas 00 Días 00 Meses 00 Años 10

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 00 Días 00 Meses 00 Años 5

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.

Lei do Registro Civil

Artigo 83. Mentres non se practique a inscrición non se expedirá a licenza 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 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.

Xustificado 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 estender 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 EVARISTO NOYA BASTON
a defunción de don/a
ocurrida a las 11:00
ocorrida ás

horas del día 28

horas do día

de DICIEMBRE

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.

12 ~~veinticuatro~~ horas do fallecimiento

Registro Civil de SANTIAGO
Rexistro Civil de

A 29 de DICIEMBRE
O 2025
de
de

(El Juez)
(O xuíz)

