

Particular

SS: 41

SS: 00

Particular

SS: 41

SS: 00

Particular

SS: 41

SS: 00

Particular

SS: 41

SS: 00

Particular

SS: 41

SS: 00

Particular

SS: 41

SS: 00

FALLECIDO: Nombre GLORIA INÉS PIJO SALGADO D.N.I. N° 33.107.785-K
id. de los padres JOSÉ / RARONA
Naturaleza VILA DE CRUCES Provincia PONTEVEDRA
Día, mes y año de nacimiento 8 - AGOSTO - 1936
Profesión Estado SOLTERA Domicilio RUA EDUARDO BONDAL
Nº 28 SANTIAGO
Fecha: 17.08 horas del día 18 de Diciembre de 20 25
Fallecimiento: Domicilio RUA EDUARDO BONDAL, Nº 28 SANTIAGO
Cementerio CREMATORIO COMPLEJO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo; Página

DECLARANTE D. (.....) D.N.I.
domiciliado en

L SEÑOR

D/ña.

falleció en en el día de a los años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

Hijos políticos

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



FSG

DNI NÚM.
33107785K

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

PRIMER APELLIDO / PRIMER APELLIDO
FIJO
SEGUNDO APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO
SALGADO
NOMBRE / NOME
GLORIA INES
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
08 08 1936
IDESP
AFC113952
VALIDO HASTA / VALIDO ATÁ
01 01 9999

Gloria I. Fijo



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
VILA DE CRUCES
PAÍS / PAÍS PROVINCIA / PAÍS
PONTEVEDRA
NÚMERO DE FOLIO DE
JOSE / RAMONA
DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. EDUARDO PONDAL 28
LUGAR DE DOMICILIO / LUGAR DE DOMICILIO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
PROVINCIA / PROVINCIA PAÍS
A CORUÑA

EQUIPO EQUIPO
15771L6D1

IDESPAFC113952033107785K<<<<<<<
3608083F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<2
FIJO<SALGADO<<GLORIA<INES<<<<<<

FALLECIDA

ESPAÑA



DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 09678140Q

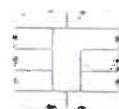
APELLIDOS / APELLIDOS
ARIAS
CONEJO
NOMBRE / NOME
ADELA
SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
02 09 1950
NÚMERO DE FOLIO DE
BHE190070 07 06 2028

Adela Arias

959680

DOMICILIO / DOMICILIO
RUA. EDUARDO PONDAL 28
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NASCIMENTO
LLAMAS DE LA RIBERA
LEÓN

HUJÍA DE / FOLIO DE
ANTONIO / AMADA

IDESPBHE190070709678140Q<<<<<<<
5009020F2806077ESP<<<<<<<<<<<<<5
ARIAS<CONEJO<<ADELA<<<<<<<<<<<<

SOLICITANTE



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y HACIENDA



Agencia Tributaria
www.agencia tributaria.es

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

Número de Identificación Fiscal Definitivo

R1500436I

Denominación **CDAD DE MAYORES FRANCISCANAS MISIONERAS DE LA MADRE DEL**

Razón Social **DIVINO PASTOR**

Anagrama Comercial:

Domicilio **RUA EDUARDO PONDAL (DE), NUM. 28**

Social **15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA - (CORUÑA, A)**

Domicilio **RUA EDUARDO PONDAL (DE), NUM. 28**

Fiscal **15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA - (CORUÑA, A)**

Administración de la AEAT **15079 SANTIAGO**

Fecha N.I.F. Definitivo: **16-11-2020**

Código Electrónico: **D14A9C49BF659BEC**



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105524347

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Maria Josefa Vazquez Lopez
D. / Dna. _____
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A Coruña, con el número _____
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en _____, con número _____
y con ejercicio profesional en Santiago de Compostela
e con exercicio profesional en _____

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

1	5	0	9	0	0	9		
---	---	---	---	---	---	---	--	--

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

[illegible]

Fecha de nacimiento *Data de nascimento* Día *Día* 08 Mes *Mes* 08 Año *Ano* 1936 Sexo: Varón ☐ Mujer ☒
Sexo: *Varón* ☐ *Muller* ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33407785-K
 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 : minutos : Día Mes Año
Hora e data da defunción Hora : minutos : Día Mes Ano

¿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 ☐
Domicilio particular ☒ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de traballo ☐ Outro lugar ☐

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

Intervalo de tiempo aproximado
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA RESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

[illegible]

Debido a/Debido a

[illegible]

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) D E M E N C I A A V A N Z A D A

Horas
Días
Meses
Años

II. Otros procesos ⁵ / Outros procesos ⁵

PARKINSON

Horas
Días
Meses
Años

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

Sí/Si ☐ No/Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica?/Practicouse autopsia clínica?

Si/Si ☐ No/Non ☒

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?: / A defunción ocorreuu 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: Día Mes Año
Data do mesmo: Dia Mes Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso



AYUNTAMIENTO
DE
SANTIAGO DE COMPOSTELA



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Por cuanto, SUPERIORA RELIGIOSAS TERCARIAS FRANCISCANAS DIVINO PASTOR. ha satisfecho la cantidad de cuatrocientas cincuenta. pesetas, como precio fijado por dicha Corporación para adquirir el derecho de propiedad de la sepultura en tierra de tercera clase del Cementerio municipal de Boisaca número 8,11 y 12 .--

Por tanto, se concede a Superiora Religiosas Terciarias Franciscanas Misioneras Divino Pastor. el derecho de propiedad de la expresada sepultura, conforme al acuerdo adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este Excmo. Ayuntamiento de Santiago de Compostela, en la sesión celebrada el once de Julio de mil novecientos sesenta y uno. con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autorización de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

En los casos de traslación de dominio por herencia, venta o donación, debe darse conocimiento a la Excmo. Corporación Municipal, presentando documentos justificativos, sin cuyo requisito no será reconocido el nuevo dueño.

Queda registrado este Título al folio del Libro correspondiente.
Palacio municipal de Santiago de Compostela, a cuatro de Agosto
de mil novecientos sesenta y uno.

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

El Alcalde, *[Signature]*

El Secretario, *[Signature]*

Título de propiedad de la sepultura en TIERRA de TERCERA
clase del Cementerio municipal de BOISACA
señalado con el número OCHO, ONCE Y DOCE (8,11 y 12).



Materia y procedimiento: Defunción - Inscripción de Defunción

Oficina tramitadora: **OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a **19** de **DICIEMBRE** de **2025**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a GLORIA INÉS FIJO SALGADO que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE n° 33107785K según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **18** de **DICIEMBRE** de **2025** a las 17:08 horas, acaecida en SANTIAGO DE COMPOSTELA.

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



