

OTROS CONCEPTOS

Libro TV2. Compañeros/as de la Farsa **S: 194** web
 Libro 18 R. Compañeros/as de la Farsa **S: 194** web
 Libro 18 R. **PAGADO** **S: 194** web **S: 194**
 Enceco (var. 1): **PAGADO** **S: 194** web **S: 194**
 Rona (var. 88): **PAGADO** **S: 194** web **S: 194**
 Rona (var. 88): **PAGADO** **S: 194** web **S: 194**
 Libro 18 R. Celso **PAGADO** **S: 194** web **S: 194**

Fr. 171

Dña. esgela para → 165€

FALLECIDO: **Jesús Manuel Fuentes Otero**
 Fecha de fallecimiento: **30 DE ENERO DE 2026**
 Domicilio: **H. CONVO**
 Teléfonos: **649.11.39.97 - GLORIA** E-mail:
 STR: **LUCIA 33308**
7-72
915814581

CONCEPTOS				Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 1'90			838
Capilla ardiente PRATERIAS	Sala Prep 8	Libro Si		838/54/2040
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUVV			1960
Carroza traslado H. CONVO - COMPLEJO				115
Capilla	CORREG, 3 (PAGA FAMILIA DIFERENCI)			375
Prensa				
Radio				
Recordatorios fúnebres / tarjetas				
Ómnibus acompañamiento	1 Rías Baixas (628646128)			276'86
Turismo	id. sale al taweraw			
Certificado médico Si	Registro Civil: SANTIAGO			3
Carroza Si	Personal Si			198/235
Ayunt.º: Sepultura	Boisaca Sap 6019 - Pirelo No familia 173			
Iglesia CAPILLA COMPLEJO				154
Incineración	Urna: —			
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino		
Cantores		Funeral: X CHEVERE		60X (122175)
Flores	CORONA ROSAS ROTAS: TU ESPASA E HIJOS			168
	X 4 Trillas Parviny			
☒ Sudario	☐ Cubredifuntos	☒ Acondicionamiento	☐ Rosario	36'50 7720

Retirar lápida
 Reser centros
 Enterrar a los 17

FALLECIDO: Nombre Jesús Manuel Fuentes Otero D.N.I. N° 32343477A
id. de los padres Antonio y Mercedes
Naturaleza Boimorb Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 11-3-1939
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio LUGAR BATÁN, N° 2 - DORMEÁ
BOIMORTO (A CORUÑA)

Fallecimiento: Fecha: 12:40 horas del día 30 de 1 de 2025
Domicilio H-Groxo
Cementerio Boisaca Ayunt.º Stgo.

Cónyuge: _____ Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. Gloria Fuentes Fernández (_____) D.N.I. 3325802H
domiciliado en Rua Dublin, 3-1-B - Fontiños - Stgo.

D/ña. JESÚS MANUEL FUENTES OTERO EL SEÑOR
falleció en _____ en el día de 30/1/26 a los 86 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a CARMEN FERNÁNDEZ SOUTO
Hijos SALVADOR, GLORIA, ANTONIO, JAVIER, LUIS, MANOLO, JUAN y ÓSCAR FUENTES FERNÁNDEZ
Hijos políticos JOSÉ MANUEL, MANUEL, MARÍA DEL CARMEN, MONTE, MANOLA y FLORA

Padres _____
Abuelos _____
Padres políticos _____
Hermanos OTILIA, ANUNCIA y CELSA FUENTES OTERO

Hermanos políticos FLORINDA FERNÁNDEZ SOUTO
HUGO, MARTA, ANDREA, SARA, DIEGO y PATRICIA, MARTÍN, ANDRÉS e IRÍA, y SOFÍA

Nietos Si Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos Si Primos Si
y demás familia.- Conducción _____

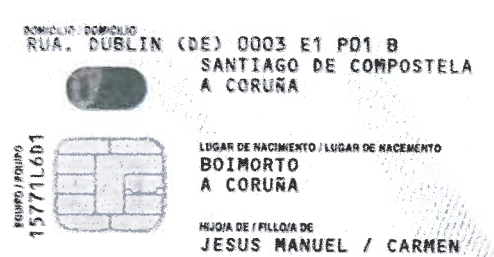
Funerales _____
en la iglesia de _____
CASA MORTUORIA: _____
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

Salida de Dormeá, por CARELLE y MADELOS HASTA EL TANATORIO (general)
3 1 2
(mejor uella) general (de Carelles a Dormeá)



IDESPBIH150834932343477A<<<<<<
3903113M9901018ESP<<<<<<<<<<3
FUENTES<OTERO<<JESUS<MANUEL<<<



IDESPBCS189905933258202H<<<<<<
6205025F2611169ESP<<<<<<<<<2
FUENTES<FERNANDEZ<<GLORIA<<<<<

105963688

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña.
D. / Dña.

7º CARPEN GAYOL FERNANDO

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

0837954

1ª colegiación
1ª colegiación

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA, con el número
en Medicina e Cirugía, colexiado/a en LOS PIRINEOS PROVINCIAL DE CORUÑA, co número
y con ejercicio profesional en
e con ejercicio profesional en

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: JESUS MANUEL
1º Apellido del fallecido/a: FUENTES
2º Apellido del fallecido/a: OTELO

Fecha de nacimiento: Día 11 Mes 03 Año 1939 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 32343477-A
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 12:40 Día 30 Mes 01 Año 2026

¿En qué municipio ocurrió la defunción? / En qué concejo ocurrió la defunción? SANTIAGO

Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☒ Residencia socio-sanitaria ☐ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐

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

I. Causa inmediata / Causa inmediata
(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE
Debido a/Debido a

(b) CONA RÍPEROS MOLAR
Debido a/Debido a

(c)
Debido a/Debido a

(d) NEURONIA BILATERAL
Debido a/Debido a

II. Otros procesos / Outros procesos

¿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: Día Mes Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineração

Si/Si ☒ 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, a 30 de ENERO de 2026

Firma del médico
Assinatura 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 59.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

4 5
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
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
(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 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
Horas Días Meses Años

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

- 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 imediata** e se remate coa **causa inicial ou fundamental**, é dizer, numha 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 defunção: "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 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 a I.(c) e así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluíntes, é dizer, 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 59.

Ejemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

4 5
Horas 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, anotarase na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial debido a 2
(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 desencadenante 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

- 1.Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- 2.Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- 3.Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüedades.
- 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 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 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 falemento, 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 inscrición e antes ou despois de estendida.

LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don/a
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocorrida ás

12:40 horas del día
de de
de de
de 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~~ ²⁸ horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A 30 de
O de
de de

(El Juez)
(O xuíz)



1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870