

OTROS CONCEPTOS

ENCERO (Var. 1) INNOVIA SENIOR web
[PAGADO]
Factura a: INNOVIA SENIOR SL
42848003 Rta da Senra, 25, Baio 15702 - STGO
ifo@innoviasenior.com

FALLECIDO: Edita Rodríguez Rivas

Fecha de fallecimiento 30-Enero-2026

Domicilio Rta de Franco N-50 2-A

Teléfonos: 669941810-Palldino

Enviar docum. por email (7000)
E-mail: palldino@palldino.com

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo <u>C-1</u>	Medida <u>190</u>		<u>1121</u>
Capilla ardiente <u>Complejo Toural</u>	Sala Prep. <u>Si</u>	Libro <u>No</u>	<u>656 55</u>
Gestión funeraria <u>Si</u>	☒ Tramitación UUVW <u>Si</u>		<u>177</u>
Carroza traslado <u>Danrelio - Complejo</u>			<u>109</u>
<u>Calles Had 2 - Glaciar (Domingo)</u>			<u>210</u>
<u>Calles</u>			
<u>Radio</u>			
Recordatorios fúnebres / tarjetas			
Ómnibus acompañamiento			
Turismo id.			
Certificado médico <u>SI</u>	Registro Civil: <u>SI</u>		<u>3</u>
Carroza	Personal		<u>132'30 125</u>
Ayunt.º: Sepultura <u>Boixca 5424</u>	<u>Pinela</u>		<u>150</u>
Iglesia			
Incineración	Urna:		
Presencian ☐ SI ☐ NO	Destino		
Cantores	Funeral: <u>No</u>		
Flores	<u>Caloma "Tus hijos"</u>		<u>146</u>
	<u>R. Searas</u>		
<u>No Peta, se enterra en el cuerpo de amba</u>			
☒ Sudario ☒ Cubrefuntos ☐ Acondionamiento ☐ Rosario			<u>35'50 35'50 15'30</u>

FALLECIDO: Nombre Edita Rodriguez Rivas D.N.I. Nº 33016687A
id. de los padres Jose y Soledad
Naturaleza Soler Provincia Lugo
Día, mes y año de nacimiento 13- Enero-1932
Profesión _____ Estado Viuda Domicilio Rua do Jarco N.º 50.
2ºA. SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 10:02 horas del día 30 de Enero de 2026
Domicilio Rua do Jarco N.º 50 - 2ºA - SANTIAGO
Cementerio Municipal de Boiraca Ayunt.º Santiago de Compostela

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

domiciliado en _____

LA SEÑORA

D/ña. Edita Rodriguez Rivas
(Viuda de Javier Otero Alvarez)

falleció en _____ en el día de 30/01/2026 a los 94 años

confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos _____

Hijos políticos _____

Padres _____

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ 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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

RRD

DNI NÚM.
33016687A

PRIMER APELLIDO: PRIMER APELLIDO
RODRIGUEZ
SEGUNDO APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO
RIVAS
NOMBRE: NOMBRE
EDITA
SEXO: SEXO NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
F ESP
FECHA DE NACIMIENTO: DATA DE NACIMIENTO
13 01 1932
IDESP
AFV168926
VÁLIDO HASTA: VÁLIDO HASTA
01 01 9999

EDITA RODRIGUEZ

LUGAR DE NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO
SOBER
PROVINCIA: PROVINCIA
LUGO
NOMBRE: NOMBRE
JOSE / SOLEDAD
CÓDIGO: CÓDIGO
AVDA. RODRIGO DE PADRON 10
LUGAR DE NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA

PROVINCIA: PROVINCIA
A CORUÑA

CÓDIGO: CÓDIGO
15771L6D1

IDESPAFV168926433016687A<<<<<<<
3201130F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<
RODRIGUEZ<RIVAS<<EDITA<<<<<<<<<

FALLECIDA

REINO DE ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33300538B

APellidos: APELLIDOS
OURO
RODRIGUEZ
Nombre: NOMBRE
ALFONSO
SEXO: SEXO NACIONALIDAD: NACIONALIDAD
M ESP
FECHA DE NACIMIENTO: DATA DE NACIMIENTO
11 05 2024 11 05 2034
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
CHZ155870
360000

ALFONSO RODRIGUEZ

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

AVDA. RODRIGO DE PADRON 10
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

FECHA DE NACIMIENTO: DATA DE NACIMIENTO
JAVIER / EDITA

IDESPCHZ155870433300538B<<<<<<<
7204184M3405112ESP<<<<<<<<<<<<<
OURO<RODRIGUEZ<<ALFONSO<<<<<<<<

DECLARANTE (HIJO)



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105971921

Nº Certificado/Nº certificado

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

Sello Colegiado

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

15070206

1ª colegiación
1ª colegiación
CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er. Apelido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apelido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 13

Mes 01

Año 1932

Sexo:

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

Número:

33016687-A

Documento
de identidad:☐ Pasaporte
Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

Día 30

Día 30

Mes 01

Mes 01

Año 2026

Año 2026

¿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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²
 (a) PADADA CARDIORESPIRATORIA
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años
Causas intermedias³ / Causas intermedias³
 (b) Debido a/Debido a
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

 (c) Debido a/Debido a
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años
Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
 (d) FIBRILACION AURICULAR
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años
II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

¿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 de tráfico Si/Si ☐

 Accidente laboral No/Non ☒
 Accidente laboral Si/Si ☐

 Fecha del mismo: Día ☐
 Data do mesmo: Día ☐

 Mes ☐
 Mes ☐

 Año ☐
 Ano ☐

 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 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 Bautista a 30 de Enero de 2016

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 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 0 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 0 2 0
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 0 0 0 0 2 0
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 0 0 Días 0 0 Meses 0 0 Años 1 0

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 0 0 Días 0 0 Meses 0 0 Años 1 0

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 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 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 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 0 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 0 2 0
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefríte crónica

debido a 0 0 0 0 2 0
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

Horas 0 0 Días 0 0 Meses 0 0 Años 1 0

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas 0 0 Días 0 0 Meses 0 0 Años 1 0

Otras recomendacións

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



El Excelentísimo Ayuntamiento de Santiago de Compostela:

Por cuenta, D. Javier Ouro Alvarez, esposa e hijos.- ha satisfecho la cantidad de
CINCO MIL. - - - - - pesetas, como
precio fijado por dicha Corporación para adquirir el derecho de pro-
piedad de la sepultura en tierra de primera
clase del Cementerio municipal de Boisaca
número cinco mil cuatrocientos veinticuatro.-

Por tanto, se concede a don Javier Ouro Alvarez,
esposa e hijos.-
el derecho de propiedad de la expresada sepultura, conforme al acuerdo
adoptado por la Comisión Municipal Permanente de este Excmo. Ayun-
tamiento de Santiago de Compostela, en la sesión celebrada el día
veinticinco de mayo
de mil novecientos setenta y dos.-
con la facultad de usar de ella cuando sea necesario, previa autori-
zación de la Alcaldía, sin que pueda verificarlo ninguna otra persona
sin su expreso consentimiento, que habrá de dar por escrito.

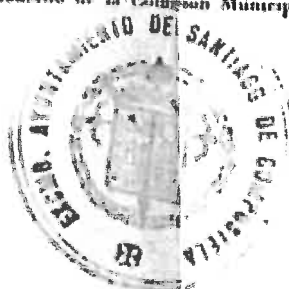
En los casos de traslación de dominio por herencia, venta o dona-
ción, debe darse conocimiento a la Excmo. Corporación Municipal,
presentando documentos justificativos, sin cuyo requisito no será reco-
nocido el nuevo dueño.

Queda registrado este Título al folio 5424
Palacio Municipal de Santiago de Compostela, a
de mil novecientos setenta y dos.-

del Libro correspondiente.
cinco de Junio---

Por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente:

EL ALCALDE,



EL SECRETARIO,

Título de propiedad de la sepultura en tierra de primera
clase del Cementerio Municipal de Boisaca
señalado con el número cinco mil cuatrocientos veinticuatro(5.424)

DUPLICADO

Titular o titulares del libro (1) / Titular ou titulares do libro (1)

Don Javier
 Don Osorio y Alvarez
 nacido el día 01 de junio de 1932
 nacido o día de
 en Antas de Ulla Lugo
 en (provincia)
 hijo de Cesar y de Segunda
 fillo de e de
 estado civil (2) soltero
 estado civil (2)

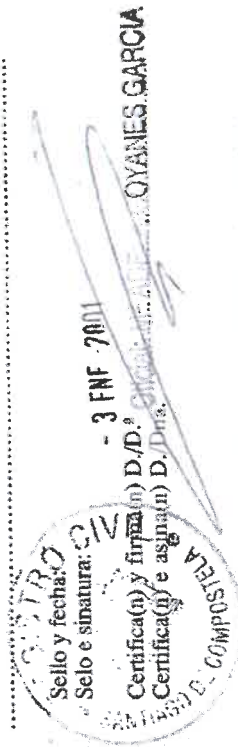
Doña Edita
 Dona Rodriguez y Rivas
 nacida el día 13 de Enero de 1932
 nacida o día de
 en Sobor Lugo
 en (provincia)
 hija de José y de Soledad
 filla de e de
 estado civil (2) soltera
 estado civil (2)

- (1) Tómense estos datos de la inscripción de matrimonio o, en su defecto, de la inscripción de nacimiento de los hijos.
 Tómense estos datos da inscrición de casamento ou, no seu defecto, da inscrición de nacemento dos fillos.
- (2) Y la nacionalidad, si no es la española.
 E a nacionalidade, se non é española.

REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO
 REXISTRO CIVIL DE
 TOMO 59
 TOMO
 PAG. 234
 PAX

PUEBLO DE
 LOCALIDADE DE
 PROVINCIA DE
 PROVINCIA DE ACCAÑA

Los titulares de este libro han contraído MATRIMONIO
 Os titulares deste libro contraeron CASAMENTO
 el día 21 de Octubre de 1962
 o día de de
 (1)



- (1) Si hubiera otorgado capitulaciones matrimoniales, se indicará la fecha de la escritura, lugar del otorgamiento y nombre del Notario autorizante. Outras observaciónes.
 Si tiveren outorgado capitulacións matrimoniais indicárase a data da escritura, lugar do outorgamento e nome do notario autorizante. Outras observaciónes.

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, vinte e catro 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 falecemento, 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 estender a 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
ocurrida ás

10:02 horas del día
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
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~~ ^{veinte} horas siguientes a la del fallecimiento.
vinte e catro horas do falecemento

Registro Civil de
Rexistro Civil de

A 30 de
O de

de
de

2026

(El Juez)
(O xuíz)

