

OTROS CONCEPTOS

1. 18 R. - Familia Abelleira
 2. 18 R. - MANUEL
 3. 18 R. - MANUEL

4. 18 R. - FAMILIA SEDANE

FALLECIDO: Marina Martinez

Fecha de fallecimiento: 6-3-2020

Domicilio: Reguino 7 - Armer

Teléfonos: 38734675.2 E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1 Medida 1'90	
Capilla ardiente	Beta "2" Sala Prep. Si Libro Si	
Gestión funeraria	Si ☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado	Domicilio - Tanet	
Prensa	Radio 203	
Radio	Schade	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	50	
Ómnibus acompañamiento	20	
Turismo	id.	
Certificado médico	Si Registro Civil: Amor	
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	Armer Regelo (Resto) Solobela	
Iglesia	Santo Tanen de Armer	
Incineración	Urna:	
Presencia	☐ SI ☐ NO Destino: Campanas (Albar) 100€	
Cantores	Coro Bala Funeral: 172 X 170 (124924)	
Flores	Kara: Hijos e Hija política 100: 1000 y 1000 políticas 1000: 24 R. Blancos Bismilios Etc.	

☒ Sudario ☒ Cubrefuneros ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario

FALLECIDO: Nombre Marina Martinez para D.N.I. N° 33047720-G
id. de los padres Andres-Rosalba
Naturaleza Ames Provincia Columb
Día, mes y año de nacimiento 11-11-1935
Profesión Ames Estado viuda Domicilio Pegaminos 7-
(en DNI para el pero dijo Alvaro que es 7)
Fecha: 11:57 horas del día 6 de Marzo de 2026
Fallecimiento: Domicilio Pegaminos 1° 7- Ames
Cementerio Santo Tomas de Ames Ayunt.º Ames

Cónyuge: Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____
DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____
domiciliado en _____

D/ña. Marina Martinez para LP SEÑOR II
Cuñada de Balbino Tuñes Chao.
falleció en Pegaminos 1° 7- Ames en el día de 6-3-2026 a los 90 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos Genoveva y Horacio Tuñes Martinon.

Hijos políticos Antonio Cancela Ray
hermanos: Jorge y Beatriz Cancela Cancela - claudia, Dora, Raquel, Horacio
Padres vieja: políticos: Maria, Rafael y Oscar Teijeiro.
Abuelos Bisnieto: Hugo, Carlos, dia y Tia;
Padres políticos Ezequiel, Gabriel, Mariana, Ismael Andres y Laura
Hermanos Si Tuñes!

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos Si Tios _____ Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción Salado: 16:30
Funerales Santo Tomas de Ames
en la iglesia de portal 2
CASA MORTUORIA: (SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

NO



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105613695

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña.
D. / Dna.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Colegio de

Colegio de

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

10841204

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

MARTINEZ

MARINA

1º Apellido del fallecido/a:

MARTINEZ

2º Apellido del fallecido/a:

PENA

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 19

Mes 04

Año 1935

Sexo:

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

Número:

33041770-Q

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

11:51

Día 06

Mes 03

Año 2026

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

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 aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) VASCULOPATIA ARTERIAL PERIFERICA

Debido a/Debido a

(c) SOBRE INFECCIÓN PIVERNALIZQUERNA

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) NECROSIS VASCULAR PERIFERICA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 ☐
 Data do mesmo: Día ☐ Mes ☐ Ano ☐

Continúa al reverso
 Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Sí/Si ☒ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Celulitis infecciosa pierna izquierda

Grupo/Grupo I ☒ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Sí/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 Betamirans, a 06 de Marzo de 2026

Firma del médico
Sinatura do médico

Formen Rodríguez
CNP 9060436

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 ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 5 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 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, 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 excluyentes, é decir, 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 ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ 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. Anótase 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 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 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.

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, 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 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 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 de Compostela
Téndose inscrito no Rexistro Civil de
la defunción de don MARINA MARTINEZ PENA
a defunción de don/a
ocurrida a las 11:51
ocorrida ás

horas del día 6
horas do día
de marzo de 2026
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 falecemento

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~~ ¹² horas siguientes a la del fallecimiento.

12 ~~veinticuatro~~ horas do falecemento

Registro Civil de Santiago de Compostela
Rexistro Civil de

A 7 de marzo
O de
de 2026
de

A LETNADA

Antía Alvaredo Arias



