

OTROS CONCEPTOS

RONA (40 R. B.) **PAGADO** efectivo **CRISTINA ROSA OLIVERA**
 Factura a: CEVE ROSA ESPAÑOLA
 2866001G Auda. de Lugo, 42 - Santiago 15707
 Envia factura con el
 sello de la empresa (exemptada)
 e-mail: silva@cuervo.es

PAGADO efectivo **CRISTINA OLIVERA**
 NTRO (18 R. B.) FAMILIA VIENTES NOVI0
 NTRO (24 R. B.) **PAGADO** efectivo **CRISTINA OLIVERA**
 NTRO (18 R. B.) **PAGADO** efectivo **CRISTINA OLIVERA**
 NTRO (18 R. B.) **PAGADO** efectivo **CRISTINA OLIVERA**

CULTURA 3 CUERPOS. RECIBIDOS RESTOS DE JESÚS BARRERO
 (2017) Y DEPOSITADOS EN CENICERO. POR PETICIÓN DE
 FAMILIA, LOURDES CONDE RENDO SE ENTERÓ EN
 : CUERPO DE ARRIBA.
 Jesús Barreiro Tapia Boisaca 973
 18 / 6 / 2017 Pádel. Jesús Barreiro Tapia

RETIPAR LOPIDA Y ENTERAR ARRIBA. (DORSO)

FALLECIDO: LOURDES CONDE RENDO

Fecha de fallecimiento 1 - Abril - 2026

Domicilio e/ NEIRA DE MOSQUERA, 16. 1.º. SANTIAGO

Teléfonos: 630 47 36 65 (Jesús) E-mail:

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo	C-1 Gate	Medida	190
Capilla ardiente	CERVANTES	Sala Prep.	SI Libro NO
Gestión funeraria	SI	Tramitación UUV	
Carroza traslado	CONVICIO TANATORIO		
Prensa	ARRERO N-3 (Jueves)		
Radio	NO		
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO		
Ómnibus acompañamiento	EXTRACCIÓN MARCAPASOS		
Turismo	id.		
Certificado médico	SI (HADO)	Registro Civil:	SANTIAGO
Carroza	Personal		
Ayunt.º: Sepultura	Boisaca 973		
Iglesia	CAPILLA COMPLEJO		
Incineración	Urnas: BOLSA RESTOS		
Presencia	SI NO	Destino	
Cantores	FRANCISCANOS (Aviso Familia)	Funeral:	
Flores	Corona Rosas Rojas: TOS HIJOS E HIJOS POSITOS		
	Bandas: TOS NIETOS Y NIETOS POSITOS		
	Centro 18 Rosas Bandas: IDIA TO BIENETA IRA		
	(CENICAJA)		
☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario			

UUV

ST-182

FALLECIDO: Nombre LOURDES CONDE RENDO D.N.I. Nº 33193031 Y
id. de los padres MANUEL Y MANUELA
Naturaleza BOQUEIXÓN Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 7- NOVIEMBRE - 1929
Profesión _____ Estado VIUDA Domicilio c/ NEIRA DE MOSQUERA, 16-1º - 15702 - SANTIAGO (A CORUÑA)
Fecha: 13⁰⁰ horas del día 1 de ABRIL de 2026
Fallecimiento: Domicilio c/ NEIRA DE MOSQUERA, 16-1º - SANTIAGO
Cementerio BOISACA Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. JESÚS BARREIRO CONDE (HIJO) D.N.I. 33218689 L
domiciliado en c/ NEIRA DE MOSQUERA, 16- 3º - SANTIAGO

D/ña. L. SEÑOR Lourdes Conde Rendo (Viuda de Jesús Barreiro Teuó)

falleció en (Vecino de c/ Neira de Mosquera - Santiago) en el día de 1/4/2026 a los 96 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos JOSE LUIS, JESÚS, MANUEL Y MARIA ELENA BARREIRO CONDE;

Hijos políticos MERCEDES RODRIGUEZ DOMINGUEZ, MARIA PAZ VARELA VILA,
DOLORES OTELO IGLESIAS Y JUAN TOLEDO GÓTEZ;

Padres NIETOS: JOSÉ MANUEL, JESÚS, SARA, LAURA,

Abuelos MARCOS, ~~XAGO~~ IAGO, ALBERTO Y JUAN;

Padres políticos NIETOS POLÍTICOS: DIANA & GABRIEL; BIRNIETA: IRÍA;
Y ESTHER;

Hermanos NO.

Hermanos políticos NO.

Nietos - 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

NO

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS

CONDE
RENDO

NOMBRE / NOME
LOURDES

SEXO / SEXO
F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
07 11 1929

NUM. DOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BCE138043 01 01 9999

Sandra Conde Rendo

670592

DNI 33193031Y

DOMICILIO / DOMICILIO

C. NEIRA DE MOSQUERA 16 P01
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
BOQUEIXON
A CORUÑA

HUJOA DE / FILLO/A DE
MANUEL / MANUELA

IDESPBCE138043633193031Y<<<<<<<
2911076F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<1
CONDE<RENDO<<LOURDES<<<<<<<<<<<<<

FALLECIDA

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS

BARREIRO
CONDE

NOMBRE / NOME
JESUS

SEXO / SEXO
M

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
12 06 1953

NUM. DOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BKQ145681 11 09 2029

Jesus Conde Barreiro

243456

DNI 33218689L

DOMICILIO / DOMICILIO

C. NEIRA MOSQUERA 16 P03
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

EQUIPO / EQUIPO
15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACEMENTO
BOQUEIXON
A CORUÑA

HUJOA DE / FILLO/A DE
JESUS / LOURDES

IDESPBKQ165681033218689L<<<<<<<
5306121M2909118ESP<<<<<<<<<<<<<5
BARREIRO<CONDE<<JESUS<<<<<<<<<<<<<

DECLARANTE (HIJO)



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

con el número

co número

Colegio actual
Colegio actualNº de colegiado/a
Nº de colexiado/a1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 07

Mes 11

Año 1929

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento

de identidad:

☒ D.N.I.

Número:

Número:

Documento

de identidad:

☐ Pasaporte

Número:

Número:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día 07

Mes 04

Año 2028

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día 07

Mes 04

Año 2028

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

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 instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado

Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) FALCADO MVLTIPROBANCICO

Debido a/Debido a

Causas intermedias / Causas intermedias

(b)

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) ICTUS TERRITORIO POSTERIOR

Debido a/Debido a

II. Otros procesos / Outros procesos

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 laboral

No/Non

Accidente de tráfico

Sí/Si

Accidente laboral

Sí/Si

Fecha del mismo:

Día

Mes

Año

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

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 San Diego, a 1 de Abril de 2026

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 ☐ ☐ ☐ ☐
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 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, 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 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ ☐ ☐
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, anotaranse 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. 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

☐ ☐ ☐ ☐ 1 0 ☐ ☐
Horas Días Meses Años

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

☐ ☐ ☐ ☐ 5 ☐ ☐
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 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.

CERTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE CONSERVACIÓN TRANSITORIA, EMBALSAMAMIENTO Y OTRAS PRACTICAS EN CADÁVERES Y RESTOS HUMANOS

Datos relativos al prestador de servicios funerarios

Denominación: FUNERARIA TANATORIO APOSTOL SANTIAGO S.L	C.I.F.: B15657901
Nº de inscripción en el registro: La Coruña, Tomo 2121, Folio 17, Hoja C-21527, Insc. 1ª	
Nombre, apellidos y nº de DNI del representante legal: José Domínguez Pérez	DNI: 33200436 M

Datos relativos al establecimiento funerario en que se realiza la técnica

Denominación: COMPLEJO FUNERARIO APÓSTOL SANTIAGO
Empresa de servicios funerarios a la que pertenece: FUNERARIA TANATORIO APÓSTOL SANTIAGO S.L.
Ubicación del establecimiento: RUA BOISACA, 11 - SANTIAGO

Datos relativos al profesional que realiza la técnica

Nombre apellidos y nº DNI del profesional: ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ	DNI: 45873033Q
Titulación: Tanatopractor (Grado Superior tanatopraxia – Gobierno Xunta de Galicia)	
Certificado Nº 12/18/00003778/SANPO108	

Datos relativos a la persona fallecida

Nombre y apellidos: LOURDES CONDE RENDO			Nacionalidad: ESPAÑOLA
Dni/NIE/Pasaporte:33193031Y	Sexo: MUJER	Edad: 96	Fecha nacimiento: 7 DE NOVIEMBRE DE 1929
Fecha, hora y lugar de fallecimiento: 13.00 – 01/04/2026 EN C/ NEIRA DE MOSQUERA, 16, 1º - SANTIAGO			
Causa fallecimiento: NATURAL - ICTUS			
Destino final: INHUMACIÓN CEMENTERIO DE BOISACA -SANTIAGO			

Siendo las 14.00 horas, reconocido el cadáver, se procede a aplicar las técnicas siguientes:

Práctica realizada:

- ☐ Conservación transitoria:
- ☐ Refrigeración
- ☐ Congelación
- ☐ Otros (descripción)

Técnica utilizada (descripción): Administración de líquido conservante (Arthyl 24, Thanyl 22) en cavidades, así como infiltración de planos musculares profundos y superficiales.

☐ Embalsamamiento:

Técnica utilizada (descripción): Inyección de líquidos conservantes (Formol 40%, Alcohol 96º y Agua destilada) con disección de paquetes neurovasculares en carotida, así como inyección de líquido conservante en planos musculares profundos del tronco.

☒ Extracción de Marcapasos

El presente certificado se expide de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 140/2011 de fecha 4 de febrero de Ley de Policía Sanitaria Mortuoria.

En Santiago, a 1 de abril de 2026

El profesional que realiza la técnica
ADRIÁN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ
45873033-Q
TANATOPRACTOR
12/18/00003778/SANPO108

Adrián Jiménez Rodríguez
45873033Q

Sello, nombre y Firma Representante de empresa



Funeraria - Tanatorio
Apóstol Santiago S.L.
CIF: B15657901
Rúa Boisaca, 11
15890 Santiago de Compostela
☎ 24 HORAS: 981 68 06 69

José Domínguez Pérez
33200436M



TOMO 19

REGISTRO CIVIL

PROVINCIA DE La Coruña

PAG. 14

Boiro

HECHO DE

Vitar

MATRIMONIO

Celebrado el día 29 de Diciembre de 1923 entre Jesús Barreiro Barro

Nacido el día 12 de Agosto de 1923 en Fejanes, provincia de La Coruña, hijo de Abelino Barreiro Barboel y de Matilde Barreiro Yanez vecino de Boiro, provincia de La Coruña calle o plaza de Fejanes Profesión labrador Estado civil soltero

(1) Que no se otorgaron capitulaciones matrimoniales

(1) Si hubiesen otorgado capitulaciones matrimoniales...



de Manuel Conde Castro

Nacida el día 7 de Noviembre de 1923 en Boqueixón, provincia de La Coruña, hija de Manuel Conde Campal y de Manuela Nando Castro vecina de Boqueixón, provincia de La Coruña calle o plaza de Cunal Profesión labadora Estado civil soltera Boiro a 5 de junio de 1954

EL ENCARGADO DEL REGISTRO,

Ramiro

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 transcurridos, alomenos, vintecatro 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 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 estende-la 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 LOURDES CONDE RENDO
a defunción de don/a ocurrida a las 13:00 (TRECE)
ocorrida ás horas del día 1 (UNO)
horas do día
de ABRIL de 2026 (DOS MIL VEINTISEIS)
según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa del fallecimiento: DOCE
do fallecimiento concede permiso para que se dé sepultura a su cadáver, transcurridas que concede permiso para que se dea sepultura ó seu cadáver, transcurridas as sean las veinticuatro horas siguientes a la del fallecimiento.
vintecatro horas do fallecemento
Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de A 1 de ABRIL
O de 2026
de de
de

(El Juez) LAJ
(El Xefe)



