

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: Antonio Caldeira Boute

Fecha de fallecimiento 27- Mayo- 2026

Domicilio H. Clínica- Stgo (hab. 509)

Teléfonos: 650198591-PATRICIA E-mail:

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-0 Medida	860
Capilla ardiente	CERVANTES Sala Prep. si Libro si	686/55/2855
Gestión funeraria	si ☐ Tramitación UUW	177
Carroza traslado	HOSPITAL - COMPLEJO	109
Prensa	DIARIO GALILEO N°3	375
Radio	NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	-	
Ómnibus acompañamiento	NO Servicios aux.	250
Turismo	id. SALE AL TANATORIO	
Certificado médico	SI Registro Civil: Santiago	3
Carroza	Personal	200
Ayunt.º: Sepultura	-	
Iglesia	CAPILLA COMPLETO	154
Incineración	si Urna: BASICA	360/9340
Presencian	☐ SI ☐ NO Destino CUSTODIA FAMILIAR	
Cantores	NO Funeral: JOSECHO	60 (130782)
Flóres	CENTRO COLGAR 40 R. - WUELA CERCA PATRITO 146 TU ESPOSA E HIJAS	
	CENTRO COLGAR 40 R. - TVS PADRES POLITICOS 146	
	CENTRO COLGAR 40 R. - TU MADRE, HERMANO Y ABUELO 146	

☒ Sudario ☒ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario 3550 1530

Centro 18 rosas: Los hermanos políticos Amite

web

ST-368
ST-275
SC-164

75

FALLECIDO: Nombre Antonio Caldeiro Bouza D.N.I. Nº 78196093W
id. de los padres Antonio y Berta
Naturaleza Santiago Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 12 - Junio - 1978
Profesión Santiago Estado Casado Domicilio Plaza Andres de Bero, 7

Fallecimiento: Fecha: 00:50 horas del día 27 de Mayo de 2028
Domicilio H. Clinico
Cementerio Crematorio Apostol Ayunt.º Santiago

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

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

D/ña. L SEÑOR ANTONIO CALDEIRO BOUZA (TONI)

falleció en SANTIAGO en el día de 27/05/2026 a los 47 años
confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a PATRICIA SANMIGUEL COUSO

Hijos ADRIANA Y VEGA CALDEIRO SANMIGUEL

Hijos políticos NO

Padres BERTA BOUZA RODRIGUEZ (VDA. ANTONIO CALDEIRO)

Abuelos ANTONIO BOUZA (VDO ROSA RODRIGUEZ)

Padres políticos JUAN RAMON SANMIGUEL LOPEZ Y M^{te} DEL CARMEN COUSO RIO

Hermanos DIEGO CALDEIRO BOUZA

Hermanos políticos MONTSE FUENTE, PABLO SANMIGUEL Y FATIMA SALVADO

SOBRINOS: ALMA, VALENTINA Y QUIQUE

Nietos NO Bisnietos NO Tios SI Sobrinos — Primos SI

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de CAPILLA COMPLETO

CASA MORTUORIA: SALA CERVANTES

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

SE AGRADECE NO ENVÍO FLORES, SE AGRADECE UN DONATIVO A LA FUNDACIÓN CRIS CONTRA EL CÁNCER.



REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DNI 78796093W

APellidos / Apellidos
CALDEIRO
BOUZA

Nombre / Nombre
ANTONIO

Sexo / Sexo
M

Nacionalidad / Nacionalidad
ESP

Fecha de nacimiento / Fecha de nacimiento
12 06 1978

Fecha de emisión / Fecha de emisión
27 03 2026

Fecha de caducidad / Fecha de caducidad
27 03 2036

Número de documento / Número de documento
CNN136314

911168

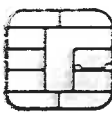
NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



Residencia / Residencia

PRZA. ANDRES DO BARRO DE 0007
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

157711601



Lugar de nacimiento / Lugar de nacimiento

SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

Nombre de la persona / Nombre de la persona

ANTONIO / BERTA

IDESPCMH136314778796093W<<<<<<
7806120M3601279ESP<<<<<<<<<<<<3
CALDEIRO<BOUZA<<ANTONIO<<<<<<<<



IDESPBCN143388144824612G<<<<<<
8311117F2610173ESP<<<<<<<<<3
SANMIGUEL<COUSO<<PATRICIA<<<<

¿Existen riesgos infecciosos?/Existem riscos infecciosos?

Si/Sí ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidade de incineración

Si/Sí ☒ 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 Santiago, a 27 de May 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 ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ 6 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ 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 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 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 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 ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ 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

Horas ☐ ☐ Días ☐ ☐ Meses ☐ ☐ 1 ☐ ☐ 0 ☐ ☐ 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.



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 **28 de mayo** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **ANTONIO CALDEIRO BOUZA** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE **78796093W** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **27 DE MAYO DE 2026** a las **00:50** 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.



