

FALLECIDO: Nombre Maria Isabel Otero Gonzalez D.N.I. Nº 3323 61 20 9
id. de los padres Jose y Aurora
Naturaleza Santiago Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 10/2/1957
Profesión _____ Estado Viude Domicilio Lz. Camouzo,
San Juan de Fecha, 4 - Santiago

Fallecimiento: Fecha: 14:26 horas del día 11 de Mayo de 2026
Domicilio H. Gil Casares - Santiago
Cementerio Crematorio Complejo Apostol Ayunt.º Santiago

Cónyuge: _____ Nombre _____
LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____
DECLARANTE D. NATALIA NIETO OTERO (HIJA) D.N.I. 44829679 B
domiciliado en CAMOUZO, 4 - SAN JUAN DE FECHA - SANTIAGO

D/ña M^{ra} ISABEL OTERO GONZALEZ L SEÑOR (talleres Jamela
(veciña de Camouzo S. Juan de Fecha)
falleció en _____ en el día de _____ a los 69 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____
Hijos Natalia e Martiño ^{NIETO} Otero; fillos Políticos Sandra Dafonte Otero
Juan Manuel Gomez Pombo
Hijos políticos neta: XUXIA Nieto Dafonte

Padres _____
Abuelos _____
Padres políticos _____
Hermanos Irma: M^{re} del Pilar Otero Gonzalez (I
IRMA
Hermanos políticos cunados, sobrinos, primos e demais parentes

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos _____ Primos _____
y demás familia.- Conducción _____
Funerales _____
en la iglesia de Capella
CASA MORTUORIA: _____
(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33236120Q

OTERO
GONZALEZ
MARIA ISABEL
F
ESP
10 02 1957
24 10 2023 24 10 2033
CG0157928

163904

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. CAMOUZO SAN JUAN FECHA 4
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HJOA DE / FILLOA DE
JOSE / AURORA

IDESPCG0157928233236120Q<<<<<<<
5702103F3310241ESP<<<<<<<<<<<<<4
OTERO<GONZALEZ<<MARIA<ISABEL<<

FALLECIDA

REINO DE ESPAÑA
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 44829679B

NIETO
OTERO
NATALIA
F
ESP
25 06 1980
27 03 2025 27 03 2035
CKD109047

613888

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE

DOMICILIO / DOMICILIO
LGAR. SAN JUAN FECHA CAMOUZO SN
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HJO A DE / FILLOA DE
JESUS ESTEBAN / ISABEL

IDESPCKD109047244829679B<<<<<<<
8006259F3503270ESP<<<<<<<<<<<<<4
NIETO<OTERO<<NATALIA<<<<<<<<<<

SOLICITANTE (HUA)

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105969119

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. ANNELODY CODESIO ISLA

D. / Dna.

en Medicina y Cirugía; colegiado/a en A CORUÑAy con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA

e con ejercicio profesional en

con el número
co número

Colegio actual

Nº de colegiado/a

Colegio actual

Nº de colegiado/a

151514035

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

M A R I A I S A B E L

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

O T E R O

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

G O N Z A L E Z

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 10

Mes 02

Año 1957

Sexo:

Varón ☐Mujer ☒

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:☒ D.N.I.

D.N.I.

Número:

33236120-Q

Documento
de identidad:☐ Pasaporte

Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

-

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora: minutos

Hora: minutos

14:26

Día 11

Día 11

Mes 05

Mes 05

Año 2026

Año 2026

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

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 aproximado

Intervalo de tempo aproximado

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a)

FALLO MULTIORGÁNICO

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d)

ADENOCARCINOMA DE PANCREAS

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 laboral No/Non ☒

Accidente de tráfico

Sí/Si ☐

Accidente laboral

Sí/Si ☐

Fecha del mismo: Día

Data do mesmo: Día

Mes

Mes

Año

Año

Continúa al reverso

Continúa ao reverso



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 **12 de mayo** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **MARÍA ISABEL OTERO GONZÁLEZ** que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE n° **33236120Q** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **11 DE MAYO DE 2026** a las **14:26** 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.



