

OTROS CONCEPTOS

tu 24RB Corral, por funeral y lavas " S.1008  
en 40 pesos. R. PAGADO 1000.000  
S.M. 21.1009

2072  
D. 252 1331  
D. 252 1331  
web  
ST-500  
ST-64

FALLECIDO: MARIA CONSTENZA VIANO  
Fecha de fallecimiento 5 DE JUNIO DE 2016  
Domicilio RESIDENCIA DUTUS VI - BARAGUA'S  
Teléfonos: 025061475 MARIA E-mail:

| CONCEPTOS                                                                                                                                                               |                                                          | Servicio prestado                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Arca modelo                                                                                                                                                             | C1                                                       | Medida 150                                  |
| Capilla ardiente                                                                                                                                                        | <del>1330</del> 1330                                     | Sala Prep. si Libro <del>si</del>           |
| Gestión funeraria                                                                                                                                                       | si                                                       | <input type="checkbox"/> Tramitación UUV    |
| Carroza traslado                                                                                                                                                        | <del>OVERSE</del> - TANATORIO                            |                                             |
| Prensa                                                                                                                                                                  | <del>CORONADO</del>                                      |                                             |
| Radio                                                                                                                                                                   | <del>1107</del> VICERES                                  |                                             |
| Recordatorios fúnebres / tarjetas                                                                                                                                       | <del>50</del>                                            |                                             |
| Ómnibus acompañamiento                                                                                                                                                  | <del>Embalsamación (precio)</del>                        |                                             |
| Turismo                                                                                                                                                                 | id.                                                      |                                             |
| Certificado médico                                                                                                                                                      | <del>50</del>                                            | Registro Civil: <del>BARAGUA'S</del>        |
| Carroza                                                                                                                                                                 |                                                          | Personal                                    |
| Ayunt.º Sepultura                                                                                                                                                       | <del>Pinedo</del> (Cambio cenizas)                       |                                             |
| Iglesia                                                                                                                                                                 | SANTA MARIA DE VILCUSTRO                                 | Bdsc                                        |
| Incineración                                                                                                                                                            | Urna:                                                    |                                             |
| Presencia                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  | Destino                                     |
| Cantores                                                                                                                                                                | <del>Ana</del>                                           | Funeral: <del>1411</del> Barua 140 (131325) |
| Flores                                                                                                                                                                  | <del>Corona: Tu hija e hijo político</del>               |                                             |
|                                                                                                                                                                         | <del>Corona: Tus nietos</del>                            |                                             |
|                                                                                                                                                                         | <del>Centro 24 horas encima resp: Gustavo y Estela</del> |                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sudario <input checked="" type="checkbox"/> Cubrefúntos <input type="checkbox"/> Acondicionamiento <input type="checkbox"/> Rosario |                                                          |                                             |

FALLECIDO: Nombre MARIA CONSTENLA VIANO D.N.I. Nº 33029081T  
id. de los padres MANUEL Y CARMEN  
Naturaleza SANTIAGO DE COMPOSTELA Provincia A CORUÑA  
Día, mes y año de nacimiento 16 DE JULIO DE 1928  
Profesión Estado VIUDA Domicilio RESIDENCIA DOTUS VI - BARBADAS  
CARRETERA DE PIFOR, 85 - BARBADAS - OURENSE

Fallecimiento: Fecha: 01:30 horas del día 5 de JUNIO de 2026  
Domicilio RESIDENCIA DOTUS VI - BARBADAS - OURENSE  
Cementerio SANTA MARIA DE VILLESTRO Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. ( ) D.N.I.

domiciliado en

L SEÑOR

D/ña.

falleció en en el día de a los 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







Colegio de



Ilustre  
colegio oficial de médicos  
de número

Coloxio do

106066532

Nº Certificado/Nº certificado

Sello/Carimbo

Colegio actual  
Colegio actual

Nº de colegiación  
Nº de colegiación

Nº colegiación  
Nº colegiación

D./Dña. **SANTIAGO REINOSO**  
D. Dña.  
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en  
en Medicina e Cirurgia, colegiado/a en  
y con ejercicio profesional en  
e con ejercicio profesional en

**HERNANDEZ**  
**OURENSE**  
**OURENSE**

, con el número  
, co número

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: **MARIA**  
Nome do falecido/a:  
1º Apellido del fallecido/a: **CONSTENLA**  
1er Apellido do falecido/a:  
2º Apellido del fallecido/a: **VIANO**  
2º Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento: Día **16** Mes **07** Año **1928** Sexo: Varón ☐ Mujer ☒  
Data de nacemento: Día **16** Mes **07** Ano **1928** Sexo: Varón ☐ Muller ☒

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: **33029081-T**  
Documento de identidad: ☐ D.N.I. Número:  
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:  
Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:  
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:  
Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos **01:30** Día **05** Mes **06** Año **2026**  
Hora e data da defunción: Hora : minutos **01:30** Día **05** Mes **06** Ano **2026**

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: / En que concello ocorreu a defunción?: **BARBADAS**  
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☒ Lugar de trabajo ☐ Otro lugar ☐  
Domicilio particular ☐ Centro hospitalario ☐ Residencia socio-sanitaria ☒ Lugar de trabajo ☐ Outro lugar ☐

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) / Causas de defunción (consultar instrucións na páxina 2)

Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>  
Intervalo de tempo aproximado<sup>1</sup>

I. Causa inmediata<sup>2</sup> / Causa inmediata<sup>2</sup>

(a) **PARADA CARDIORESPIRATORIA** Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Causas intermedias<sup>3</sup> / Causas intermedias<sup>3</sup>

(b) **INSUFICIENCIA CARDIACA** Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

(c) Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

Causa inicial o fundamental<sup>4</sup> / Causa inicial ou fundamental<sup>4</sup>

(d) Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

II. Otros procesos<sup>5</sup> / Outros procesos<sup>5</sup>

Horas ☐ Días ☐ Meses ☐ Años ☐

¿Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta?

Si / Si No / Non ☒

¿Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica?

Si / 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 Si / Si Accidente laboral Si / 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?

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 OURENSE, a 05 de JUNIO 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 periodo 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 00 45 00 00  
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 00 00 00  
Horas 00 00 00 00  
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 00 00 00 02  
Horas 00 00 00 00  
Días Meses Años

(c) Pielonefritis crónica

debido a 00 00 00 02  
Horas 00 00 00 00  
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

00 00 00 05  
Horas 00 00 00 00  
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

00 00 00 01  
Horas 00 00 00 00  
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.

Mod. CMD-BED-G

000000

### Instruções básicas de Certificação:

A OMS recomenda que no cubrimento das causas de defuncção se comece pola **causa imediata** e se remate coa causa **inicial ou fundamental**, e 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 Defunción.

**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 defunción, 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 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 00 45 00 00  
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 00 00 00  
Horas 00 00 00 00  
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 00 00 00 02  
Horas 00 00 00 00  
Días Meses Años

(c) Pielonefrite crónica

debido a 00 00 00 02  
Horas 00 00 00 00  
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 defunción. En caso de accidente ou violencia, farase unha breve descrición das circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

00 00 00 01  
Horas 00 00 00 00  
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: Diabetes

00 00 00 01  
Horas 00 00 00 00  
Días Meses Años

#### Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas o 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.

02



## 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 estende-la inscrición e antes ou despois de estendida.

## LICENCIA PARA DAR SEPULTURA LICENCIA PARA DAR SEPULTURA

Habiéndose inscrito en el Registro Civil de Bahamas  
Téndose inscrito no Rexistro Civil de Bahamas  
la defunción de don/a Donna Constantia Viana  
a defunción de don/a Donna Constantia Viana  
ocurrida a las 21:30  
ocorrida ás 21:30

horas del día 3  
horas do día 3  
de Junio de 2026  
de Junio de 2026  
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 horas siguientes a la del fallecimiento.  
vintecatro horas do falecemento

Registro Civil de Bahamas  
Rexistro Civil de Bahamas

A 5 de Junio  
O 5 de Junio  
de 2026  
de 2026



