

OTROS CONCEPTOS

cento 1828" A tía **PACADO** "sabina ester e familia" **ELECTIVO 80**

Prop. Viento Heta

+ Entena aqui (lbe)

+ Juan heta Heta

+ Olga Veto Cuelo.

FALLECIDO: **Plor Celveto Rios** **web** **ST-12**

Fecha de fallecimiento: **17-June-2016**

Domicilio: **Residencia Jose Otero**

Teléfonos: **630619053-Juan Jose** E-mail: **n: 8100106262003**

CONCEPTOS	Servicio pre:
Arca modelo C-1	Medida 1,90 84586 - 6
Capilla ardiente Barcelo-2	Sala Prep. Si Libro Si 482+5
Gestión funeraria Si	☐ Tramitación UUV 177
Carroza traslado Residencia - Tanatona	21320 60.80 10965
Prensa No	11736
Radio Mer (Huerfano)	
Recordatorios fúnebres / tarjetas No	312
Ómnibus acompañamiento	25x15 = 185
Turismo id.	3
Certificado médico Si	Registro Civil Stgo 18290 +
Carroza Blanco	Personal 125
Ayunt.: Sepultura kañas	125
Iglesia Santa Eulalia de kañas	
Incineración	Urna:
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino
Cantores No	Funeral: lamp 75 + 85 170
Flóres Corona R. Reyes	14
Conto 188 Blancas	75 -> 95
(Encima capo)	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☒ Acondicionamiento ☒ Rosario	2770 7530 680

de los padres

FALLECIDO:

Naturaliza

Día, mes y año de nacimiento

Estado

Profesión

14-September-1939

Provincia

Vida

2-Santiago de Compostela

Domicilio

Fecha:

06-15

horas del día

17

de

Junio

de 2026

Fallecimiento:

Domicilio

Residencia Jose Otero

Cementerio

Santa Elena de donai

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA

DECLARANTE D.

Tomado

(net)

(D.N.I. 44844868C

domiciliado en

LA SEÑORA

D/ña.

Rosa Colvete Rios

(Viuda de Juan Vicente Rios) (Notaria de Freixenet)

falleció en

en el día de 17/6/2026 a los 86 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposa/a

Hijos Olga Vieta Colvete (+)

Hijos políticos No

Padres

Abuelos

Padres políticos

Hermanos Si

Hermanos políticos Si

Nietos políticos Si

Nietos

Bisnietos

Tios No

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



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
Nº Certificado/Nº certificado 105942854
Colegio de ACORDA -
Sello

D./Dña. SILVIA Mª RODRIGUEZ ALVAREZ
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en SAUTAGO - LA CORUÑA, con el número 151507126
Nº de colegiado/a
Colegio actual
Nº de colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de PILAR
Nombre del fallecido/a: PILAR
1º Apellido del fallecido/a: ALVAREZ
2º Apellido del fallecido/a: RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento: Día 14 Mes 04 Año 1939
Sexo: Varón ☐ Mujer ☒

Documento ☒ D.N.I. Número: 38121369-K
Documento ☐ Pasaporte Número:
Documento ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
Documento ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción: Hora : minutos 06:15 Día 13 Mes 06 Año 2026
En qué municipio ocurrió la defunción: / En que concello ocorreu a defunción?: SANTAGO 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 instrucciones na páxina 2)
Intervalo de tiempo aproximado
I. Causa inmediata / Causa inmediata PARADA CARDIO-RESPIRATORIA
Causas intermedias / Causas intermedias
Debido a/Debido a

(b)
Causas intermedias / Causas intermedias
Debido a/Debido a

(c)
Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental
Debido a/Debido a

(d) DETERRIDO CARDIO-RESPIRATORIO
Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental
Debido a/Debido a

II. Otros procesos / Otros procesos
Ha habido indicios de muerte violenta? / Houbo indicios de morte violenta? ☒ No / Non ☐ Si / Si
? Se practicó autopsia clínica? / Practicouse autopsia clínica? ☒ No / Non ☐ Si / Si
? La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de? / A defunción ocorreu como consecuencia directa ou indirecta de?:
Accidente de tráfico ☒ No / Non ☐ Si / Si
Accidente laboral ☒ No / Non ☐ Si / Si
Fecha del mismo: Día Mes Año
Data do mesmo: Día Mes Año

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riesgos infecciosos?

SI/ST ☐ No/Non ☒

Enfermedad infecciosa/Enfermedad infecciosa

Grupo/Grupo I ☐ II ☐ III ☐

¿Posibilidad de incineración?/Posibilidad de incineración

SI/ST ☐ No/Non ☐

Incineración condicionada por:/Incineración condicionada por:

☐ Retirada de Marcapasos/Retirada de marcapasos

☐ Tratamiento con isótopos Radioactivos/Tratamiento con isótopos radioactivos

☐ Existencia de prótesis/Existencia de prótesis

En 13 de 2026 de 2026

Firma del médico

624095
SILVIA MARIA RODRIGUEZ
ALVAREZ

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".

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 00 00 00
Días 04 5
Meses 00
Años 00

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.

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).

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 desecadenante 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 00 00 00
Días 00 00 00
Meses 00 05
Años 00

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 00 00 00
Días 00 00 00
Meses 00 10
Años 00

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, separarlas 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.

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.

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

Horas 00 00 00
Días 04 5
Meses 00
Años 00

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.

3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Se o 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).

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 desecadenante de todo el proceso que llevó a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Horas 00 00 00
Días 00 00 00
Meses 00 10
Años 00

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 00 00 00
Días 00 00 00
Meses 00 05
Años 00

1. Empregar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas y/o siglas.
3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
4. Se fose preciso anotar más dunha enfermidade en cada apartado, separaas 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 LITERAL DE INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

A presente certificación literal expedíuse coa autorización prevista no art. 81 da Lei do Rexistro Civil e contén o teor literal do/s asento/s solicitado/s que se transcriben nos seguintes parágrafos, segundo resulta/n dos datos que constan no rexistro individual da persoa que figura en dito/s asento/s. Declárase que a presente certificación só dá fe das circunstancias que indica a Lei 20/2011 para cada feito ou acto que se comprende no asento ou asentos aos cales esta se refire a mesma (artigos 44.2, 59.5, 62.1 da Lei 20/2011, do 21 de xullo, do Rexistro Civil).

ASENTOS QUE SE CERTIFICAN

INSCRIPCIÓN PRINCIPAL DE DEFUNCIÓN

Nº Asento: 1781694485490

Data Inscrpción Rexistro Electrónico de Seguridade: 17/06/2026 13:08

Código persoal do rexistro individual do inscrito: 3NVENLOGO00033121769K

DATOS DE IDENTIDADE DO/DA INSCRITO/A. (8-6) Nome: PILAR (7-6) Primeiro apelido: CALVELO (7-6) Segundo apelido: RÍOS, (8-6-1) Fillo/a de RAMÓN (8-6-2) e de SOLEDAD, (3-4-1) Sexo: MULLER (4-1) Estado: VIUVO/A (6-1) Nacionalidade: ESPAÑA Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 33121769K.

(2-4-2) Nacido/a en: SANTA COMBA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA (9-7-1) Data: 14/09/1939

(2-1-2) Domicilio último: RUA ESCULTOR CAMILO OTERO Nº: 2 (2-1-3-2) Lugar: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

A inscrición practicase en virtude de: DECLARACIÓN realizada por JOSÉ DOMÍNGUEZ PÉREZ con Tipo de documento de identidade: DNI e número de identificación: 33200436M segundo consta no expediente nº 20260617/026037 do Rexistro Civil.

DEFUNCIÓN. (9-4-4) Hora: 06:15 (9-9) Día: 17/06/2026 (2-6) Lugar: RESIDENCIA SOCIO-SANITARIA Poboación: SANTIAGO DE COMPOSTELA (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

O soterramento será en: CEMENTERIO DE LANAS (2-1-3-2) Poboación: BAÑA, A (2-1-1-3) Provincia: CORUÑA, A (2-1-1) País: ESPAÑA.

DATOS DO ASINANTE:
Nome e apelidos: EVA BERNARDEZ PEREIRAS
En calidade de: ENCARGADO/A
Data de sinatura: 17/06/2026 13:07

E para que conste e produza os efectos oportunos, emítese o presente certificado literal do Rexistro Civil.



SOLICITANTE

RUA. MAGDALENA 18 01 P01 0
MILLADOIRO
AMES
A CORUNA
LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
A BANA
A CORUNA
HUGA DE / FILLO/A DE
HERMINIO / OLGA

IDESPBA18056684484868C<<<<<<
8407074M280525ESP<<<<<<<<<<4
PARAJ0<VIEITO<<JUAN<JOSE>>>>>>

Equipo / Equipo
15771L601

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / Apellidos
PARAJÓ
VIEITO
NOMBRE / NOME
JUAN JOSÉ
SEXO / SEXO
M
NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NASCIMENTO
07 07 1984
MAYOR / VALIDEZ
BHA180566 25 05 2028

519168

FALLECIDA

[illegible]

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
 ESPAÑA
 CALVELLO
 RIOS
 PILAR
 NOMBRE / NOME
 SEXO / SEXO
 NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
 ESP
 FCHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
 15 09 1939
 VALIDEZ / VALIDEZ
 01 01 9999
 NÚMERO IDENTIFICACION
 BDV191093
 323584



MINISTERIO
DE JUSTICIA

registro civil • registro civil • registro civil
registro civil

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 17 de JUNIO de 2026.

Habiéndose acreditado la defunción de D/Dª PILAR CALVELO RIOS que se identifica con D.N.I./PASAPORTE/NIE 33121769K según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día 17 DE JUNIO DE 2026 a las 06:15 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.

