

OTROS CONCEPTOS

FALLECIDO: H^a del Carmen Canedo Rodriguez ST: 379 SC: 208
 Fecha de fallecimiento: 22 Julio 2026
 Domicilio: Auda. Figueroa n°10 30A
 Teléfonos: Pia (Sabina) 630623881 E-mail: Sauli (Sabina) 65409755

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	<u>0</u>	Medida <u>1'90</u>
Capilla ardiente	CARRETA	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>NO</u>
Gestión funeraria	<u>Si</u>	☐ Tramitación UUU
Carroza traslado	Carroza <u>Carroza - Tumbatorio</u>	
Prensa	Carroza <u>Carroza</u>	
Radio	<u>NO</u>	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	<u>NO</u>	
Ómnibus acompañamiento	<u>NO</u>	
Turismo	id.	
Certificado médico	Si <u>Si</u>	Registro Civil Amatado
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	<u>99H BOISACA</u>	<u>Pinelo</u>
Iglesia	<u>EL PILAR (Sin Perpetuo)</u>	<u>JUEVES 23 A LAS 20:00</u>
Incineración	<u>Si (Jueves 10:00)</u>	Urna: <u>BOISACA</u>
Presencia	☒ SI ☐ NO	Destino: <u>BOISACA</u>
Cantores	<u>NO</u>	Funeral: Antonio Ferreira <u>(Rogo arregla con familia)</u>
Flores	<u>2 Rosas (1 Blanca 1 Roja)</u> <u>Flor para entierro</u>	
☒ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario ☐ VISTIDA FAMILIA		

ANTONIO FERREIROS - 606519925
 981597886 CASA
 981580193 TOVESIA

FALLECIDO: Nombre M^a DEL CARMEN CANEDO RODRIGUEZ D.N.I. N° 330313587
id. de los padres ANTONIO Y JOSEFA
Naturaleza SANTIAGO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 17 NOVIEMBRE 1918
Profesión 3^o A SANTIAGO Estado SOLTERA Domicilio AUDA. FIGUEROA N°10

Fallecimiento: Fecha: 06:00 horas del día 22 de JULIO de 20 26
Domicilio AUDA FIGUEROA N° 10 3^oA - SANTIAGO
Cementerio CREMATARIO APOSTOL Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: Nombre

LIBRO DE FAMILIA Tomo ; Página

DECLARANTE D. () D.N.I.

domiciliado en

LA SEÑOR A
D/ña. CARMELA CANEDO RODRIGUEZ
HOTEL LA PERLA

falleció en en el día de a los 107 años

confortado con los Auxilios Espirituales

Su esposo/a

Hijos

SOBRINOS: LUIS JOSE, PICA Y SANTI MONTES CANEDO

Hijos políticos

SOBRINOS POLITICOS: OLALLA Y PEPE

Padres

Abuelos SOBRINOS NIETOS: DIEGO Y ELBA

Padres políticos

Hermanos CUADRADAS: GIOVANNA, LILIANA Y ESPERANZA.

Hermanos políticos

Nietos Bisnietos Tíos Sobrinos Primos

y demás familia.- Conducción

Funerales

en la iglesia de EL PILAR.

CASA MORTUORIA: CAMARA

(SI / NO) SE RECIBE DUELO

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

CONSUELO CANEDO RODRIGUEZ (17 MAYO 2023)



33031358-T

NOMBRE
MARIA DEL CARMEN
PRIMER APELLIDO
CANEDO
SEGUNDO APELLIDO
RODRIGUEZ
EXPED. 30-12-1997 VAL. PERMANENTE

Ministerio del Interior

NACIO EN	SANTIAGO DE COMPOSTELA	
PROVINCIA	LA CORUÑA	EL 17-10-1918
NIJO DE	ANTONIO y JOSEFA	
DOMICILIO	AVDA FIGUEROA 10 3 A	
LOCALIDAD	SANTIAGO DE COMPOSTELA	
PROVINCIA	LA CORUÑA	EQUIPO 15771L6D1

[illegible]

FALLECIDA

ES

ESPAÑA

REINO DE ESPAÑA

LEJUNTERO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33267541L

PRIMEROS
NOMBRES
MONTES
CAÑEDO
NOMBRE
MARIA PIA
SEXO
F
NACIONALIDAD
ESP
FECHA DE EMISIÓN
16 06 2026
FECHA DE VENCIMIENTO
16 06 2036
NÚM. SOPORTE
CHI178011

30 12 1965

433600

NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

294911 SD1

DOMICILIO
CMNO. LOMAS DE DOMINGO 00282
EL VELERIN
ESTEPONA
MÁLAGA

LUGAR DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

HIJOS DE
LUIS / ANTONIA LAURA

IDSPCNI178011133267541L<<<<<<
6512301F3606160ESP<<<<<<<<<2
MONTES<CANEDO<<MARIA<PIA<<<<<<

SOLICITANTE



CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

106129366

Colegio de

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

CLASE 3ª SERIE A
CLASE 3ª SERIE A

D./Dña.
D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en
en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en
y con ejercicio profesional en
e con exercicio profesional en

Jose' Fernández
La Coruña
Santiago de Compostela

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

5997

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

MARIA DEL CARMEN

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

CAMERO

2º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido do falecido/a:

RODRIGUEZ

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 17

Mes 10

Año 1918

Sexo: Varón

Mujer

Muller

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

33031358-T

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte
☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

06:00

Día 22

Mes 07

Año 2026

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

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Domicilio particular
Domicilio particular

☒ Centro hospitalario
Centro hospitalario

☐ Residencia socio-sanitaria
Residencia socio-sanitaria

☐ Lugar de trabajo
Lugar de traballo

☐ Otro lugar
Outro lugar

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

Intervalo de tiempo aproximado¹
Intervalo de tempo aproximado¹

I. Causa inmediata² / Causa inmediata²

(a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
AGUDA PARADA CARDIORRESPIRATORIA

Debido a/Debido a

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b) INFECCION RESPIRATORIA

Debido a/Debido a

(c)

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d) INSUFICIENCIA CARDIACA
ANCIANIDAD FRAGILIDAD EXTREMA

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

¿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 Ano

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen 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 22 de JULIO 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 anota 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

II

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 excluíntes, é dizer, 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 Anos

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 Anos

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 Anos

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐
Horas Días Meses Anos

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 Anos

II

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabetes

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

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.

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 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Téndose inscrito no Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
la defunción de don/a MARIA DEL CARMEN CANEDO RODRIGUEZ
a defunción de don/a MARIA DEL CARMEN CANEDO RODRIGUEZ
ocurrida a las 06:00 horas del día 22
ocurrida ás 06:00 horas do día 22

de Junio de 2026
de Junio de 2026
según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa del fallecimiento: segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa 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.
veintecatro horas do falecemento
Registro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA
Rexistro Civil de SANTIAGO DE COMPOSTELA

A 22 de Junio
O 2026
de 2026
de 2026

(El Juez)
(O xuíz)



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964

1964