

OTROS CONCEPTOS

Colgarse en bl. As tías sobrinas de Rial
 JTRQ (18 R Blancas): TU FAMILIA DE SAN VICENTE
 NERO (18 R BL): AMIGAS DA CIA FILIA MADRE E ELENA

Salvador Adrians Caramazo

FALLECIDO: SALVADOR ADRIANS CARAMAZO
 Fecha de fallecimiento 22 DE AGOSTO DE 2026
 Domicilio 14. CONCHO
 Teléfonos: 62879 1770 Analia E-mail:
 PRÁCTICA

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	Medida	1'90.
Capilla ardiente T. BARCALA	Sala Prep.	Si Libro NO
Gestión funeraria	Tramitación UUV	
Carroza traslado	HOSPITAL - TANATORIO	
Prensa	ESQUELAS MORALES	
Radio	NO	
Recordatorios fúnebres / tarjetas	NO	
Ómnibus acompañamiento	NO	
Turismo	id. SALE AL TANATORIO	
Certificado médico	Registro Civil	SANTIAGO
Carroza	Personal	
Ayunt.º: Sepultura	RINCO	
Iglesia	SAN MARTIN DE BARRIO	
Incineración	Urna:	CAMPANA
Presencia	SI NO	Destino
Cantores	NO	Familia
Flóres	COLGAR R.B. A TUESPOSA	
	COLGAR R.B. A TIA IRYA	
	COLGAR R.B. AS TIAS FILLOS E FILLOS POLITICOS	
	CENTRO 24 R. BL. AS TIAS VETOS E NETO POLITICO	
	CENTRO 18 R. BL. OTEU BISNETO ERO (encima caye)	
	Sudario	Cubrefunfos Acondicionamiento Rosario

FALLECIDO: Nombre SALVADOR ARDONS CAHAZO D.N.I. N° 330476131
id. de los padres HIPOLITO Y EMERACIA
Naturaleza NEGREIRA Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 5 DE NOVIEMBRE DE 1932
Profesión _____ Estado CASADO Domicilio SAN MARTIN DE BORO, 15
NEGREIRA

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 22 de AGOSTO de 2026
Domicilio H. CONXO - SANTIAGO
Cementerio SAN MARTIN DE BORO Ayunt.º NEGREIRA

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. _____ (_____) D.N.I. _____

domiciliado en _____

L SEÑOR

D/ña. SALVADOR ARDONS CAHAZO

falleció en SAN MARTIN DE BORO en el día de 22/08/2026 a los 93 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a CLARA LÓPEZ SANTAMARTÍN

Hijos ARACIA, JOSE MANUEL E JAVIER ARDONS LOPEZ

Hijos políticos JOSÉ ~~MANA~~ VELLO SERFE, ROCÍO ANTELO ESTURAO

Padres NO

Abuelos NO

Padres políticos NO

Hermanos CLARA ARDONS CAHAZO

Hermanos políticos _____

SANDRA JAVIER, ROBERTO PAULA, ALVARO E JKEE
POLITICO: GABRIEL

Nietos ERO Bisnietos _____ Tios NO Sobrinos SI Primos SI

y demás familia.- Conducción DOMINGO DIA 23 A LAS 18:45 horas

Funerales _____

en la iglesia de SAN MARTIN DE BORO.

CASA MORTUORIA: T. BARCALA DQS.

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPANOL

6-1-1986-043

APPELLIDO / APELLIDOS
ARDIONS
CAAMARO
NOMBRES / NOME
SALVADOR

SEXO / SEXO NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
05 11 1932

HUM. SUPPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BJK166543 01 01 9999

DNI. 33047613V

SA Camarero 744896

FALLECIDO

DOMICILIO : DOMICILIO
LGAR. S MARTIN BRONO 15
NEGREIRA
A CORUNA

1552118

15771601

LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMIENTO
NEGREIRA
A CORUNA

HIJOS DE / HIJOS DE
SALVADOR / CLARA FLOR

IDESPBY196964233287806K<<<<<<<
6807016F3010297ESP<<<<<<<<<<<1
ARDIONS<LOPEZ<<AMALIA<<<<<<<<<

D./Dña.

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en

en Medicina e Cirugía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en

e con ejercicio profesional en

LUCIA MARTINEZ BLANCA

A CORUNA

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

1057511080

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

SALVADOR

1º Apellido del fallecido/a:

ARDIONS

2º Apellido del fallecido/a:

CAAMANO

1ª Apellido do falecido/a:

2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Día 05

Mes 11

Año 1932

Sexo:

Varón ☒

Mujer ☐

Data de nacemento

Día 05

Mes 11

Año 1932

Sexo:

Varón ☒

Muller ☐

Documento

☒

D.N.I.

Número:

33047613-V

Documento

☐

Pasaporte

Número:

Documento

☐

Pasaporte

Número:

Documento

☐

N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Número:

Documento

☐

N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

13:45

Día 22

Mes 08

Año 2026

Hora e data da defunción

Hora : minutos

13:45

Día 22

Mes 08

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 ☐

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)

PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³

(b)

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴

(d)

NEUMONIA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Debido a/Debido a

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵

DEFECENCIA

CARDIOPATIA ISQUEMICA

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 ☒

Fecha del mismo:

Día

Mes

Año

Accidente de tráfico

Si/ Si

Accidente laboral

Si/ Si

Data do mesmo:

Día

Mes

Año

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 Agosto 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 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 5
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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
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: "Enfermedad 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 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, anotaranse na liña (b) ou nas liñas (b) e (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2
Horas Días Meses Años

(c) Pielonefríte crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2
Horas Días Meses Años

4 Causa inicial ou fundamental

(d) Enfermedade 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 ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ 1 0
Días Meses Años

Otras recomendacións

1. Empregar maiúsculas e 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: ás 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 estender a 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 Salvador Ardions Caamaño
la defunción de don/a 13:45
a defunción de don/a 13:45
ocurrida a las 22
ocurrida ás 22 horas del día 22
de agosto 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 12 horas siguientes a la del fallecimiento.
12 ~~veinticuatro~~ horas do falecemento
Registro Civil de Santiago de Compostela
Rexistro Civil de Santiago de Compostela
A 22 de agosto
O 2026 de de
de de

A. LETNADA
Antía Alvaredo Arias



