

OTROS CONCEPTOS

o l Bl : familia David (6ab.) •
entro 18 B. Siempre con nosotros PTUSAMIS TPV S1038
bro FV Rocio y Higid • TPV CA1036
entro FV 2 Tus compañeros de Ugo • TPV S1037
entro 18 B Tu amiga Mark y brobe • S1038
PAGADO Para y Paise efectivo

entro 18 meses b) PAGADO Para y Para el activo

opiedad: Norte, Noroeste y Pabellón

maiores, satisfazendo-se com o que
633503868
então já também

FALLECIDO: MARTA DAVILA LOPEZ
Fecha de fallecimiento 4 - Agosto - 2025
Domicilio H. Gurequeiro (Vigo)
Teléfonos: Mónica 693622263
E-mail:

CONCEPTOS		60854887 Pablo		Servicio prestado
Arca modelo	C1	Medida	Cerrado	
Capilla ardiente	Complejo Tratenas	Sala Prep.	si	Libro si
Gestión funeraria	si	☐ Tramitación UUVW		
Carroza traslado	X Vigo - Santiago (normal)			
viérbos 11:00		Prensa	X Dico Haros, 3	
		Radio	no	
Recordatorios fúnebres / tarjetas			X Dico Haros, 3 (San Mateo)	
Ómnibus acompañamiento				
Turismo	Barrio X Recoger en Dep. Argentina 10:30			
Certificado médico	X San Marcos	Registro Civil:	S. Marcos	
Carroza	X en cementerio	Personal	X si	
Ayunt.º: Sepultura	Básica SIP 5056		1700 LA P.D.A. X VELO	
Iglesia	X Capilla Complejo		ENTERRAZ URAJA CUERPO ARRIBA: 17.00	
Incineración	X si	Urna:	Básica	
Presencian	☐ SI ☒ NO	Destino	-	
Cantores	no	Funera	X Tuan V	
Flores	X Centro 24 RBL: Tu familia (En caja)			
			no	
☒ Sudario	☒ Cubredifuntos	☒ Acondicionamiento	☐ Rosario	

FALLECIDO: Nombre Marta Davila López D.N.I. Nº 44805470 K
id. de los padres José y M^a Luisa
Naturaleza Stgo. Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 7 - Octubre - 1975
Profesión _____ Estado S Domicilio c/ Manuel Lemos 19-3^a c
36370 Wigrán (Po)

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 4 de agosto de 2025
Domicilio H. Alvaro Cunqueiro - Vigo
Cementerio Incineración Complejo Apóstol Ayunt.º Stgo.

Cónyuge: _____ | Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

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

domiciliado en _____

~~Don~~ D^{ña} Marta Davila López ~~SEÑOR~~

falleció en _____ en el día de 4/8/25 a los 49 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos ; _____

Hijos políticos _____

Padres José Davila Agulla ~~Padre~~

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos : Mónica, y Pablo Davila López

Hermanos políticos : Mercedes Barreiro y -
sebinos: Carlota y Xán

Nietos _____ Bisnietos - Tíos SI Sobrinos - Primos SI

y demás familia.- Conducción _____

Funerales Mierc. 11:00

en la iglesia de Capilla Complejo Apóstol

CASA MORTUORIA: S. Praterías

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



APELLIDOS / APELLIDOS
DAVILA
LOPEZ

NOMBRE / NOME
MARTA

SEXO / SEXO
F

NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACEMENTO
07 10 1975

NUM. SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BDB106785 03 01 2027

DNI 44805470K

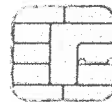
Marta Lopez

953856

DOMICILIO / DOMICILIO

PLZA. ULTREYA 2 P02 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

ESQUEMA / ESQUEMA
15771L6D1



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

HIJO/A DE / FILLO/A DE
JOSE / MARIA LUISA

IDESPDB106785844805470K<<<<<<<
7510072F2701035ESP<<<<<<<<<<<<<4
DAVILA<LOPEZ<<MARTA<<<<<<<<<<<<<

ESPAÑA  **DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**



APellidos / APELLIDOS
DAVILA LOPEZ

Nombre / NOME
PABLO

SEXO / SEXO **NACIONALIDAD / NACIONALIDADE**
M ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
30 06 1968

NUM BOFOTY **VALIDEZ / VALIDADEZ**
BIV1210B2 11 01 2029



DNI 33275843H **959744**

DOMICILIO / DOMICILIO
PRZA. DE ULTREIA 2 P02 A
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L601

LINEA DE NACIMIENTO / LINEA DE NACIMIENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

NACIDA DE / FILLADA DE
JOSE / MARIA LUISA

IDESP BIV121002833275843H<<<<<<
6806307M2901112ESP<<<<<<<<<<<2
DAVILA<LOPEZ<<PABLO<<<<<<<<<<<

105801162

Colegio de

MEDICO

PONTEVEDRA

Colegio de

Nº Certificado/Nº certificado

Sello/Carimbo

D./Dña.
D. / Dna.

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

PONTEVEDRA

con el número
co número

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a

3636046211

1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:
Nome do falecido/a:

MARTA

1º Apellido del fallecido/a:
1er Apellido do falecido/a:

DAVILA

2º Apellido del fallecido/a:
2º Apellido do falecido/a:

LOPEZ

Fecha de nacimiento
Data de nacemento

Día 07

Mes 10

Año 1975

Sexo:

Varón

Mujer

Documento
de identidad:
Documento
de identidad:

☒ D.N.I.
☐ Pasaporte

Número:

44805470-E

☐ Pasaporte

Número:

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

Número:

Hora y fecha de la defunción
Hora e data da defunción

Hora : minutos

10:23

Día 07

Mes 08

Año 2025

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

WIGO

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 inmediata / Causa inmediata

(a) PARADA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Causas intermedias / Causas intermedias

WIFE

Debido a/Debido a

(b) INSUFICIENCIA CARDIORESPIRATORIA

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c) INFECCIÓN SARS COV2

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) ADENOCARCINOMA MUCINOSO PULMÓN

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos / Outros procesos

¿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
Accidente de tráfico

No/Non
Sí/Si

Accidente laboral
Accidente laboral

No/Non
Sí/Si

Fecha del mismo:
Data do mesmo:

Día

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

¿Existen riesgos infecciosos?/Existen riscos infecciosos?

Si/Si ☒ No/Non ☐

Enfermedad infecciosa/Enfermidade infecciosa SARS COV 2

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 16 de 07 de 2025

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 ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefritis crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Otras recomendaciones

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- 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 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 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 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.

Exemplo:

Para mes e medio, anotar 45 días

Horas ☐ ☐ 45 ☐ ☐ 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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

(c) Pielonefrite crónica

debido a ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5 Outros procesos:

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

Ejemplo: Diabete

Horas ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Outras recomendacións

- Empregar maiúsculas e preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas e/ou siglas.
- Certificar enfermidades e síndromes sen ambigüidades.
- Se fose preciso anotar máis dunha enfermidade en cada apartado, sepáreas claramente por comas.
- 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 causalidad.

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 licenza 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 licenza 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 licenza 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
Téndose inscrito no Rexistro Civil de

la defunción de don MARTA DAVILA LOPEZ
a defunción de don/a
ocurrida a las
ocurrida ás

10:23 horas del día Cuatro
de Agosto de del mil novecientos
de

según la certificación facultativa presentada, de la que resulta como causa
segundo a certificación facultativa presentada, da que resulta como causa
del fallecimiento:

do fallecimiento

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
Rexistro Civil de

5 AGO 2025

A _____ de
O _____ de
de
de

