

OTROS CONCEPTOS

1. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 2. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 3. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 4. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 5. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 6. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 7. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 8. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 9. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.
 10. FV (Pod. 1) Familia ~~Parabell~~ Ferreira ~~web~~ 77'00.

FALLECIDO: Divino Anacleto Chavez Langue

Fecha de fallecimiento: 19-10-2015

Domicilio: H. Clinica / Ave. Patomerin 22. By I. Santiago

Teléfonos: 69403081 E-mail: 3070017

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo <u>X C1</u>	Medida <u>1'90</u>	<u>799</u>
Capilla ardiente <u>Bertrando-2</u>	Sala Prep. <u>Si</u> Libro <u>Si</u>	<u>556</u>
Gestión funeraria <u>X Si</u>	☐ Tramitación UUV	
Carroza traslado <u>X Hospital Clinica - TANT. BERTRANDO</u>		
<u>Viólor</u>	<u>X Carroza 20' x bus (Trasporte)</u>	<u>67</u>
<u>96:30</u>	<u>Reparto espaldas</u>	<u>114'83</u>
Radio <u>X Radio</u>		
Recordatorios fúnebres / tarjetas <u>no</u>		
Ómnibus acompañamiento <u>no</u>		
Turismo <u>id.</u>		
Certificado médico <u>X Si</u>	Registro Civil: <u>X Santiago</u>	
Carroza <u>Personal</u>		
Ayunt.º: Sepultura <u>Personal</u>		<u>125</u>
Iglesia <u>San Sebastian de Santiago</u>		
Incineración	Urna: <u>72</u>	
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino	
Cantores <u>X Felisa</u>	Funeral: <u>1 + 1</u>	<u>X 40 (113642)</u>
<u>1600: Lijes c. 4. politice</u>		<u>286</u>
Flóres <u>1600: Lijes c. 4. politice</u>		

☒ Sudario ☒ Cubrefúntos ☒ Acondicionamiento ☐ Rosario

7807'59

FALLECIDO: Nombre Divina Elena Chaves Vargués D.N.I. Nº 33035302-B
id. de los padres Antonio y Consuelo
Naturaleza Buón Provincia Quora
Día, mes y año de nacimiento 27-10-1935
Profesión N/A Estado Viuda Domicilio C/ portomarin 2

Fallecimiento: Fecha: _____ horas del día 14 de octubre de 2015
Domicilio H. Linico
Cementerio San Sebastian de Bantarak Ayunt.º Buón

Cónyuge: Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

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

D/ña. Divina Elena Chaves Vargués ^{LP SEÑOR R}
Cuñada de Jose u Bonitas Linico
falleció en de portomarin - Bantarak en el día de 19-10-2015 a los 89 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a _____

Hijos Genier y Chico Bonitas Chaves

Hijos políticos José, Francisco, Santiago, Carlos
elictos: Toel, Inge, María y Diego.

Padres _____

Abuelos Aem

Padres políticos _____

Hermanos Si

Hermanos políticos Si

Nietos _____ Bisnietos _____ Tíos _____ Sobrinos Si Primos Si

y demás familia.- Conducción _____

Funerales vercals

en la iglesia de San Sebastian de Bantarak

CASA MORTUORIA: aposta 2

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ESPAÑA



CVD

DNI NÚM.
33035302B

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CHAVES
VÁZQUEZ

DIVINA AURORA

F ESP

FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
27 10 1935

IDESP
AA0131515
VÁLIDO HASTA / VÁLIDO ATA
01 01 9999

Divina A. Chaves Vázquez



BRION
A CORUÑA
ANTONIO / CONSUELO
RUA. PORTOMARÍN 2 PBJ IDA
SANTIAGO DE COMPOSTELA

A CORUÑA 15771L6D1

IDESPAA0131515433035302B<<<<<<<
3510270F9901018ESP<<<<<<<<<<<<<4
CHAVES<VÁZQUEZ<<DIVINA<AURORA<

FALLECIDA

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

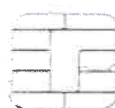
APELLIDOS / APELIDOS
SORRIBAS
CHAVES
NOMBRE / NOME
JAVIER
SEXO / SEXO
M NACIONALIDAD / NACIONALIDADE
ESP
FECHA DE NACIMIENTO / DATA DE NACIMENTO
30 11 1962
NUM. SOPORT VALIDEZ / VALIDEZ
BOY100407 26 02 2028

DNI 33250276G

515648

DE ABAIXO 39 B
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA

15771L6D1



LUGAR DE NACIMIENTO / LUGAR DE NACIMENTO
MONTEVIDEO
URUGUAY

HUJIA DE / FILLOIA DE
JOSE MARIA / DIVINA AURORA

IDESPB0Y100407533250276G<<<<<<<
6211305M2802264ESP<<<<<<<<<<<<<8
SORRIBAS<CHAVES<<JAVIER<<<<<<<<

SOLICITANTE (HIJO)



https://certificados.cgcom.es

0AFB4FVM7A

Id. electrónico/Id. electrónico

Colegio de



Colegio de

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105441920

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. ANA DE LA FUENTE REY

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en SANTIAGO DE COMPOSTELA

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

151513364

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

DIVINA AURORA

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

CHAVES

2º Apellido del fallecido/a:

2ª Apellido do falecido/a:

VAREQUEZ

Fecha de nacimiento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Mujer

Data de nacemento

Día

Mes

Año

Sexo:

Varón

Muller

Documento
de identidad:

☒ D.N.I.

Número:

33035302-B

Documento
de identidad:

☐ Pasaporte

Número:

Documento
de identidad:

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

Número:

Hora y fecha de la defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Día

Mes

Año

¿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 traballo

Outro 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) SHOCK CARDIOGENICO

1

Horas Días Meses Años

Causas intermedias / Causas intermedias

Debido a/Debido a

(b) DISFUNCION VENTRICULAR SEVERA

7

Horas Días Meses Años

Debido a/Debido a

(c)

Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

Debido a/Debido a

(d) CARDIOPATIA ISQUEMICA

7

Horas Días Meses Años

II. Otros procesos / Outros procesos

ESTENOSIS AORTICA SEVERA

Horas Días Meses Años

¿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

02

MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose acreditado la defunción de DIVINA AURORA CHAVES VÁZQUEZ, con documento identificativo 33035302B, según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte del 14 de OCTUBRE de 2025, a las 16:59 horas, acaecida en Santiago de Compostela.

SE CONCEDE AUTORIZACIÓN para dar sepultura/incinerar el cadáver de la persona reseñada, una vez transcurran doce horas desde el fallecimiento.

En Santiago de Compostela, a 15 de OCTUBRE de 2025.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
15/10/2025 12:17

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.mjusticia.gob.es/es/comprobacion-autenticidad>

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia

CARGO DEL FIRMANTE
ENCARGADO



RG:CJRM-scCW-rjrt-5pUr

