

OTROS CONCEPTOS

mi. A tous amigues da Teia de Baluarte (Barros) o
ONA R/B "TUS SOBRINAS MARY Y MARISA" o
PA CARMEN 699386754 (Sobrina)

FALLECIDO:

Manuel Garcia Tamo
22 - Junio 2026
H-Gonxo
Teléfonos: N. Carmen 699386754 E-mail: Albo-627788012

Fecha de fallecimiento

Domicilio

Teléfonos: N. Carmen 699386754 E-mail: Albo-627788012

CONCEPTOS		Servicio prestado
Arca modelo	C-1	Medida 1'90
Capilla ardiente	Calo, 21	Sala Prep. si Libro si
Gestión funeraria	si	☐ Tramitación UUW
Carroza traslado	H-Gonxo - Conchito	
Sibudo	Prensa	
Radio	1230	Embalsamamiento 552
Recordatorios fúnebres / tarjetas		
Ómnibus acompañamiento		
Turismo	id. 1200 h. H. Clinic	
Certificado médico	si	Registro Civil: 5 tipo
Carroza	si	Personal si
Ayunt.º: Sepultura	Calo	
Iglesia	X Calo	
Incineración		Urna:
Presencia	☐ SI ☐ NO	Destino: X Sacristán
Cantores	X Susa Juan	Funeral: X Zacasas
Flores	Calo	X 140 (13264)

☐ Sudario ☐ Cubredifuntos ☐ Acondicionamiento ☐ Rosario



FALLECIDO: Nombre Manuel Garcia Tarrío D.N.I. Nº 33071288W
id. de los padres Andrés y Josefa
Naturaleza Teo Provincia A Coruña
Día, mes y año de nacimiento 2-7-1932
Profesión _____ Estado Soltero Domicilio _____

Fallecimiento: Fecha: 01:42 horas del día 22 de JUNIO de 2026
Domicilio HOSPITAL DE CONXO - SANTIAGO
Cementerio Calo Ayunt.º Teo

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____; Página _____

DECLARANTE D. Arturo Garcia Tarrío (hno) D.N.I. 33171275P
domiciliado en Outeiro, 2 - Baldaide - GB - Teo

D/ña. Manuel Garcia Tarrío L SEÑOR
(Vecino de Baldaide - Calo - Teo)

falleció en _____ en el día de 26/6/26 a los 93 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

Su esposo/a -

Hijos - Hermanos: Arturo Garcia Tarrío

Hijos políticos Mª del Carmen Lixto ~~Tratado~~, Carmen Dios

Padres _____

Abuelos Sobrinos, primos y demás familia -

Padres políticos _____

Hermanos _____

Hermanos políticos _____

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos _____ Primos _____

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de Calo

CASA MORTUORIA: Calo

(SI / NO) SE RECIBE DUELO -

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

(no)

ESPAÑA DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

APellidos / APELLIDOS
GARCIA
TARRIO

Nombre / NOME
ARTURO

Sexo / SEXO
M

Nacionalidad / NACIONALIDADE
ESP

Fecha de nacimiento / DATA DE NASCIMENTO
12 02 1940

Núm. sup.º
BLC162588

Validez / VALIDEZ
01 01 9999

DNI **33171275P**

Arturo García Tarrío **516096**

— SOLICITANTE —


CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN
CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

105937598

Nº Certificado/Nº certificado

D./Dña. Paula Mariño Fencider
 D. / Dna.
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A Coruña, con el número
 en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en Santiago de Compostela, co número
 y con ejercicio profesional en
 e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual
Nº de colegiado/a
Nº de colexiado/a
151514585
1ª colegiación
1ª colexiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a: MANUEL
 Nome do falecido/a:
 1º Apellido del fallecido/a: GARCIA
 1er Apellido do falecido/a:
 2º Apellido del fallecido/a: TARRIO
 2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento Día 02 Mes 07 Año 1932
 Data de nacemento Día Mes Ano
 Sexo: Varón ☒ Mujer ☐
 Sexo: Varón Muller

Documento de identidad: ☒ D.N.I. Número: 33071288-1
 Documento de identidad: ☐ Pasaporte Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:
 Documento de identidad: ☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos 03:42 Día 27 Mes 06 Año 2026
 Hora e data da defunción Hora : minutos Día Mes Ano

¿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 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) FALTO DE FUNCIÓN ORGANICA
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causas intermedias³ / Causas intermedias³
 (b) INFECCIÓN VULNERAS
 Debido a/Debido a
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

(c)
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

Causa inicial o fundamental⁴ / Causa inicial ou fundamental⁴
 (d) VULNERAS GRADO IV
 Debido a/Debido a
 Horas Días Meses Años
 Horas Días Meses Años

II. Otros procesos⁵ / Outros procesos⁵
 Horas Días Meses Años
 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 valorado

¿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

EL QUE SUSCRIBE D. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ CASTELAO, TANATOPRACTOR
ACREDITADO 12/16/TR/SAN00140.

CERTIFICA

QUE HA EXPEDIDO LA SIGUIENTE ACTA DE EMBALSAMAMIENTO DEL
CADÁVER PARA SU INHUMACIÓN.

EN EL DÍA DE HOY ME HE PERSONADO EN EL TANATORIO APOSTOL SITO
EN RÚA BOISACA, 11 - SANTIAGO Y RECONOCIDO EL CADÁVER DE MANUEL
GARCÍA TARRÍO (*Q.E.P.D.*), QUE FALLECIÓ EL DÍA 22 DE JUNIO DE 2026, A LAS
01:42 HORAS A CONSECUENCIA DE FALLO MULTIORGÁNICO, EL CUAL HA
PERMANECIDO REFRIGERADO EN LA CÁMARA DEL HOSPITAL DE CONXO –
SANTIAGO.

SE HA PROCEDIDO AL EMBALSAMAMIENTO DEL CADÁVER POR EL
SIGUIENTE MÉTODO:

LA OPERACIÓN HA CONSISTIDO EN LA CANALIZACIÓN DE AMBAS
CARÓTIDAS EXTERNAS, SUBCLAVIAS Y FEMORALES E INFILGRACIÓN DE
FORMALDEHIDO HASTA LA COMPLETA PERFUSIÓN DEL CADÁVER.

Y PARA HACER CONSTAR DONDE CONVENGA, EXPIDO LA PRESENTE EN
SANTIAGO, 26 DE JUNIO DE 2026.

JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ CASTELAO

44813362-R

TANATOPRACTOR

12/16/TR/SAN00140

Fdo. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ CASTELAO
44813362R



MINISTERIO
DE JUSTICIA



MINISTERIO
DE JUSTICIA

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO COMPLEMENTARIA

OFICINA GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Habiéndose rectificado la inscripción de defunción de MANUEL GARCÍA TARRÍO con documento identificativo DNI núm. 33071288W según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el 22 de junio de 2026, a las 01:42 horas, acaecida en Santiago de Compostela.

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

En Santiago de Compostela a, 26 de junio de 2026.

FECHA Y HORA DEL DOCUMENTO
26/06/2026 12:49

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

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR
Secretaría de Estado de Justicia



RG:nn\$R-rfYS-Wt\$u-hPxb

