

OTROS CONCEPTOS

CPV S.1333
PAGADO
PAGADO
PAGADO

FALLECIDO: JOSE GARCIA REGUERO

Fecha de fallecimiento 9- AGOSTO - 2026

Domicilio H. Cárneo

Teléfonos: 546541405 por AVONTO E-mail: (HERMANO)

CONCEPTOS			Servicio prestado
Arca modelo C-1	Medida 19		121
Capilla ardiente PRESENCIAS	Sala Prep S: Libro S:		656 SS 2898
Gestión funeraria S:	☐ Tramitación UUV		177
Carroza traslado X HOSPITAL - COMPLETADO			109
Prensa NO			
Radio X RADIO			
Recordatorios fúnebres / tarjetas NO			
Ómnibus acompañamiento			
Turismo id. X RECORRER EN IGLESIA			
Certificado médico X S:	Registro Civil: SANTIAGO		3 110 1820 200
Carroza	Personal		125
Ayunt.º: Sepultura	NICHO LIBRE X PINCO		
Iglesia MARANTES	AVISA CURS		
Incineración	Urna: X SACULTAN / CAMPANA		70
Presencia ☐ SI ☐ NO	Destino		
Cantores NO	Funeral: X D. ROMAN		
Flóres X CORONA R.B. "TO PADRE"			146
	Y CORONA R.B. "TO HERMANO Y HERMANA ROSARIO"		
	Y CORONA R.B. "TO SOBRINOS"		146
☒ Sudario	☐ Cubrefúntos	☒ Acondicionamiento	☒ Rosario
			35'50 75'30

DA 17:00
FAMILIA GARCIA REGUERO
ENTERRAR SEÑAL CRUCES REGUERO

FALLECIDO: Nombre JOSE GARCIA REGUIRO D.N.I. N° 33252291-H
id. de los padres JOSE Y CARMEN
Naturaleza SANTIAGO Provincia A CORUÑA
Día, mes y año de nacimiento 8 - MAYO - 1959
Profesión _____ Estado SOLTERO Domicilio AGUALADA, 29 - MARANTE
SANTIAGO

Fallecimiento: Fecha: 15:28 horas del día 9 de AGOSTO de 2020
Domicilio 4. CLINICO
Cementerio MARANTES Ayunt.º SANTIAGO

Cónyuge: _____ Nombre _____

LIBRO DE FAMILIA _____ Tomo _____ ; Página _____

DECLARANTE D. JOSE ANTONIO GARCIA REGUIRO (HERMANO) D.N.I. 33239856-A
domiciliado en VILLASUSO, 10 - ENFESTA - SANTIAGO

EL SEÑOR

D/ña. JOSE GARCIA REGUIRO
(VICINO DE AGUALADA - MARANTES - SANTIAGO)

falleció en _____ en el día de _____ a los 67 años
confortado con los Auxilios Espirituales _____

~~Su esposa/a~~ _____

Hijos _____

Hijos políticos _____

Padres JESUS GARCIA COSTA (VIUO DE CARMEN REGUIRO FERNANDEZ)

Abuelos _____

Padres políticos _____

Hermanos JOSE EMILIO (†) Y JOSE ANTONIO GARCIA REGUIRO

Hermanos políticos LUCIA GONZALEZ (†) Y MARIA BOTANA GONZALEZ

SOBRINOS POLITICOS: SI

SOBRINAS: MARICARMEN Y MARIA JOSE, MARY Y VERONICA

Nietos _____ Bisnietos _____ Tios _____ Sobrinos _____ Primos SI

y demás familia.- Conducción _____

Funerales _____

en la iglesia de _____

CASA MORTUORIA: _____

(SI / NO) SE RECIBE DUELO _____

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

ES  **REINO DE ESPAÑA**
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33252291H 

APELLIDOS/APELIDOS
GARCIA
REGUEIRO
NOMBRE/NOME
JOSE
SEXO/SEXO NACIONALIDAD/NACIONALIDADE NACIMIENTO/NACIMENTO
M ESP 08 05 1959
EMISIÓN/EMISSION VALIDEZ/VALIDEZ
23 12 2025 23 12 2035
NUM SOPORTE
CMC160571 23 12 25
Jose Garcia 169728
NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DOMICILIO/DOMICILIO
LGAR. MARANTES AGUALADA 29
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
DNI
LUGAR DE NACIMIENTO/LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
NOMBRE DE FILLO/A DE
JOSE / CARMEN
EQUIPO/EQUIPO
15771L6D1 

IDESPCMC160571433252291H<<<<<<<
5905085M3512230ESP<<<<<<<<<<<<2
GARCIA<REGUEIRO<<JOSE<<<<<<<<<<<



ES  **REINO DE ESPAÑA**
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

DNI 33239856A 

APELLIDOS/APELIDOS
GARCIA
REGUEIRO
NOMBRE/NOME
JOSE ANTONIO
SEXO/SEXO NACIONALIDAD/NACIONALIDADE NACIMIENTO/NACIMENTO
M ESP 15 09 1960
EMISIÓN/EMISSION VALIDEZ/VALIDEZ
05 03 2024 05 03 2034
NUM SOPORTE
CHI176432 05 03 24
Jose Antonio 767232
NATIONAL IDENTITY CARD / DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD



DOMICILIO/DOMICILIO
LGAR. VILASUSO ENFESTA 10
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
DNI
LUGAR DE NACIMIENTO/LUGAR DE NACIMENTO
SANTIAGO DE COMPOSTELA
A CORUÑA
NOMBRE DE FILLO/A DE
JESUS / CARMEN
EQUIPO/EQUIPO
15771L6D1 

IDESPCHI176432633239856A<<<<<<<
6009153M3403059ESP<<<<<<<<<<<<7
GARCIA<REGUEIRO<<JOSE<ANTONIO<



106170380

Nº Certificado/Nº certificado

Colegio de

Colegio de



D./Dña. PATRICIA BARROD SEGODE

D. / Dña.

en Medicina y Cirugía, colegiado/a en A CORUÑA.

en Medicina e Cirurxía, colexiado/a en

y con ejercicio profesional en SANTIAGO DE COMPOSTELA (CHUS).

e con exercicio profesional en

Colegio actual
Colegio actual

Nº de colegiado/a
Nº de colegiado/a

151510591

1ª colegiación
1ª colegiación

CERTIFICO la defunción de / CERTIFICO a defunción de

Nombre del fallecido/a:

Nome do falecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

1er Apellido do falecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

2ª Apellido do falecido/a:

Fecha de nacimiento

Data de nacemento

Día 08

Mes 05

Año 1959

Sexo:

Varón

Mujer

Documento

de identidad:

☒ D.N.I.

☐ Pasaporte

☐ Pasaporte

☐ N.I.E. (Tarjeta de Residencia)

☐ N.I.E. (Tarxeta de Residencia)

Número:

Número:

Número:

Número:

Número:

33252291-H

Hora y fecha de la defunción

Hora e data da defunción

Hora : minutos

Hora : minutos

15:28

Día 09

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

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

Intervalo de tiempo aproximado

I. Causa inmediata / Causa inmediata

(a) COMA DE ETIOLOGÍA NEUROLÓGICA
PODADA CARDIORESPIRATORIA

Horas
Días
Meses
Años

Causas intermedias / Causas intermedias

(b) INSUFICIENCIA RENAL
CRÓNICA AGUDIZADA

Horas
Días
Meses
Años

(c)

Horas
Días
Meses
Años

Causa inicial o fundamental / Causa inicial ou fundamental

(d) ICTUS ISQUÉMICO TERRITORIO
NCA Y ACHILQUIERDAS

Horas
Días
Meses
Años

II. Otros procesos / Outros procesos

CEDELOPDTIA ISQUÉMICA CRÓNICA
HEPATOPTIA CRÓNICA

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

Accidente de tráfico

Si/Si

Accidente laboral

Si/Si

Fecha del mismo: Día

Mes

Año

Mes

Año

Continúa al reverso
Continúa ao reverso

02



Materia y procedimiento: **Defunción - Inscripción de Defunción**
Oficina tramitadora: **OFICINA GENERAL DE REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

LICENCIA DE ENTERRAMIENTO/INCINERACIÓN

ENCARGADA REGISTRO CIVIL

En **Santiago de Compostela** a **10 de AGOSTO** de **2026**.

Habiéndose acreditado la defunción de D/D^a **JOSÉ GARCÍA REGUEIRO** que se identifica con D.N.I **33252291H** según la certificación facultativa presentada, que constata la fecha de la muerte el día **09 DE AGOSTO DE 2026** a las **15:28** horas acaecida en **SANTIAGO DE COMPOSTELA**.

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



