

APÉNDICE: Las pruebas de su asesinato.

Entregamos aquí facsímiles del informe de autopsia, del protocolo de identificación del cadáver y de la inscripción de la defunción de Bautista van Schouwen, que dan cuenta que su asesinato se produjo el mismo día de su detención y que corroboran los antecedentes proporcionados por los sepultureros del cementerio a Nancy Guzmán¹ en el sentido que su cadáver fue enterrado en el patio 29 del Cementerio General de Santiago, junto con el de Patricio Munita, y desenterrado e incinerado por la DINA el 16 de febrero de 1974 para hacerlo desaparecer definitivamente.

¹ Ver Nancy Guzmán, *Un grito desde el silencio*, LOM. Los facsímiles fueron obtenidos por Nancy Guzmán en el curso de su investigación.

CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION

(Marque fuerte con lápiz puesto una X en el casillero que corresponda)

PROVINCIA Valparaíso
CIRCUNSCRIPCION 19
FECHA INSC. 19
INSCRIPCION N° 3951
LEGAJADO A FOJAS 121

D1

A.- INDIVIDUALIZACION DEL FALLECIDO

3951

1.- NOMBRE: N.N. Moschelino
(Apellido paterno) (Apellido materno) (Nombre)
2.- SEXO: H ☒ M ☐
3.- ESTADO CIVIL: Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐
4.- EDAD: Años 23 + 0 - 5.- NIVEL INSTRUCCION: Superior ☐ Medio o secundario ☐ Primaria ☐ Ninguna ☐
6.- a) OCUPACION: b) CATEGORIA OCUPACIONAL
Patron ☐ Empleado ☐ Obrero ☐ Trabajador por cuenta propia ☐
7.- FECHA Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO: Año 1973 Localidad SANTIAGO
Mes Dic Calle AMERICO VESPUCCI
Dia 14 N° ite 3600
Hora Se ignora
8.- RESIDENCIA HABITUAL: Provincia SANTIAGO
Localidad LA PAZ
Calle N° 1012
9.- COMPROBACION DE IDENTIDAD: a) Cédula N° 1 Gabinete 1 b) Conocimiento personal del médico ☐
c) Declaración de testigos
1) Don Se ignora Cédula N° 1 Gabinete 1
2) Don Se ignora Cédula N° 1 Gabinete 1
Firma Testigo 1 Se ignora Firma Testigo 2 Se ignora

10.- SOLO PARA UN FALLECIDO MENOR DE UN AÑO O UNA DEFUNCION FETAL (Marque lo que corresponda)

a) Pesó al nacer <u>1</u> grs.	d) DATOS DEL PADRE		e) DATOS DE LA MADRE	
b) Estado nutritivo previo a la enfermedad	NOMBRE <u>Se ignora</u>	EDAD <u>Se ignora</u>	NOMBRE <u>Se ignora</u>	EDAD <u>Se ignora</u>
Satisfactorio ☐ Deficiente ☐	OCUPACION <u>Se ignora</u>	OCUPACION <u>Se ignora</u>	CASADA: SI ☐ NO ☐	N° HIJOS HABIDOS POR LA MADRE <u>Se ignora</u>
c) Nació en el <u>Se ignora</u> mes de gestación	Superior ☐ Medio o secundario ☐ Primaria ☐ Ninguna ☐	Patron ☐ Empleado ☐ Obrero ☐ Trabajador por cuenta propia ☐	Actualmente vivos <u>Se ignora</u>	Fallecidos <u>Se ignora</u>
			Nacidos muertos <u>Se ignora</u>	TOTAL <u>Se ignora</u>

B.- CERTIFICACION DE LA CAUSA DE MUERTE

11.- CAUSA DE MUERTE
Anotar sólo un diagnóstico en cada una de las líneas.
En caso de una defunción fetal especifique la causa, no anotar MORTINATO.
I a) CAUSA INMEDIATA: Enfermedad terminal, complicación o condición que produjo directamente la muerte. Múltiples heridas de bala con salida de proyectiles
"Debida a" o "como consecuencia de" Se ignora
b) CAUSAS ORIGINARIAS: Enfermedades que provocaron la causa inmediata o tipo de accidente, suicidio u homicidio. Se ignora
"Debida a" o "como consecuencia de" Se ignora
c) Se ignora
II ESTADOS MORBOSOS CONCOMITANTES: Estados morbosos o condiciones (por ejemplo embarazo) de importancia Se ignora
Intervalo entre la iniciación de la enfermedad y la muerte. Se ignora

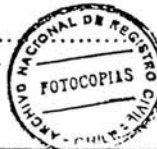
12.- FUNDAMENTO DE LA CAUSA DE LA MUERTE: Autopsia ☒ Biopsia ☐ Operación ☐ Exs. de Laboratorio ☐ Cuadro clínico ☐ Información de testigos ☐
13.- CASO DE MUERTE VIOLENTA O ACCIDENTE: a) Lugar de ocurrencia: Casa ☐ Vía pública ☐ Trabajo ☐ Otro ☐ b) Circunstancias: Peatón ☐ Conductor ☐ Pasajero ☐ Suicidio ☐ Homicidio ☐ Otro ☐
14.- Atención médica del fallecido en su última enfermedad. SI ☐ NO ☐
Duración de la atención Se ignora
15.- CALIDAD DEL MEDICO QUE CERTIFICA: Tratante ☐ Legista o patólogo ☒ Otro ☐
16.- DATOS DEL MEDICO QUE CERTIFICA: Nombre DR. MIGUEL JIMENEZ FERRY
Domicilio Calle AVDA. LA PAZ N° 1012
Otorgado en Santiago 18 Diciembre 1973

(Imp. Registro Civil e Identificación)

Para Servicio de Registro Civil e Identificación

FIRMA

Se ignora



Protocolo de autopsia del NN 3951. Causa de la muerte "múltiples heridas de bala con salida de proyectiles. Firma el Dr. Jiménez. Arriba, inscripción del fallecimiento el 19 de diciembre.

FORM. N° 27

Filiación de Van Schuurven Vasey - Bautista

Nombres supuestos

N° General 4824893 Penal N° 1 N° Local 263726 N° Penal Local

Nacionalidad Chilena País Chile

Prov. Parapaca Pueblo San Antonio

Nació el 2 de Abril 1943 Circ. 112 de 1943

Hijo de Bautista y de Concepción Lee 1 Esc. 1

Estado Civil Libre

Circ. 112 de 1943

Servicio Militar 112

Causa 112

Pulgar e índice derecho

FALLECIDOS - MORGUE

AÑO 73

Señal Particular 1

Individual Dactiloscópica:

Serie 42444-2-2222

Sección 42232-41333

Pulgar e índice izquierdo

Altura 1.60

Peso 61

Profesión Industria

Filiación N° 4824893 de Van Schuurven Vasey - Bautista

Nombres supuestos

N° Penal 1 N° Local 263726 N° Penal Local

Causa filiación 112

Observaciones:

Firma del fillado Concepción Firma del fillador 23 de Dcto de 19 73

Este espacio se destina para repetir las impresiones de las huellas dactilares.

3951

APELLIDO PATERNO Van Schuurven APELLIDO MATERNO Uruacul NOMBRE Uruacul

Prontuario Gob. Central: Civil N° Penal N°

Prontuario Departamental: Civil N° Penal N°

Causa: 112

Observaciones: Exic. Villa Uruacul

FIRMA DEL DETENIDO 14-11-73 FIRMA DEL FILIADOR 14

de 19 73

FICHA DE COMISARIA

Relaciones: *Diego Velazquez*
P. 9 mil 683

Estado Civil anterior: *Ca. Concepción*
1.ª Concepción 11-8-54
Ca 27-6-68
64 E 125 24-VI-72
Ca 2-6-72

Parientes: *Nuevo*
body

Domicilios: *Cochrane 923*
dept. 20 Guayaquil 143
Se 106 anterior 872
San José / Luis Pereira
1028 Stgo.
Chouwen

- 2 FEB. 1973 PO 5584
 417. Stgo. Sur
 of. 1. Stgo. Sur
 Ext. Reserv. 20164

Stgo. 11-1-66 CPD
Presento. carnet. del bp
legio. medico de Chile
Ing. N° 6812 - 8-0-68
Ca cuba 644
cul 31-1-73
Stgo cul 24-5-72
- 5. Bravemulo 28-10-77

Firma del fillado: *[Signature]*
 Firma del fillador: *[Signature]*

Aprov. 8/18 O.C. 236 - O. 6859 - Vera y Giamini

Clasificación: *4 2 4 4 4 2 2 2 2*
 Clasificación: *14 2 2 3 2 4 1 3 3 3 1*

Firma del Clasificador: *[Signature]*
 Firma del Investigador: *[Signature]*

19 FEB 1960

Gabinete de	DERECHA					IZQUIERDA				
	PULGARES	INDICES	MEDIOS	ANULARES	MEÑIQUES	PULGARES	INDICES	MEDIOS	ANULARES	MEÑIQUES
[Stamp: Dirc. General del Registro Civil e Identificación, SERVICIO DE IDENTIFICACION, CHILE]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]	[Fingerprint]

Suplenido x oficio N° 6257713 AGO. 1974
 Suplenido por teléfono 13-1-74

Identificación de las huellas. Arriba reverso de la ficha cuando obtuvo carnet. con las huellas correspondientes. Abajo reverso de ficha de ingreso con las huellas tomadas al cadáver. La identidad se informó telefónicamente el 3 de enero de 1974

Inscripción N° 3951 Practicada el 19 de diciembre de mil novecientos setenta y tres

DATOS DEL FALLECIDO		REQUERENTE	
<u>Desconocido</u> NOMBRES APELLIDOS Cédula Identidad N° _____ Gabinete _____ Sexo <u>masculino</u> Nacionalidad _____ Profesión _____ Edad _____ Nacido en _____ de _____ de _____ En la Circunscripción de _____ Inscripción N° _____ Año _____ Estado Civil _____ Casado últimas nupcias _____ Inscripción N° _____ Año _____ Con _____ Cónyuge fallecido en _____ Inscripción N° _____ Año _____ Hijo de don _____ y de doña _____ Domicilio habitual _____ Casado en la Circunscripción de _____ Inscripción N° _____ Año _____ El difunto otorgó testamento ante _____		Don <u>Marcelina Hernandez Leo</u> Edad _____ años, domiciliado en _____ Calle _____ N° _____ que acreditó su identidad con: a) Cédula Identidad N° <u>10429</u> Gabinete <u>Lautaro</u> b) Conocido del Oficial Civil requerido. (Tárgense los medios no utilizados).	
FECHA - LUGAR - CAUSA DE LA DEFUNCION Y SEPULTACION Falleció el <u>14</u> de <u>diciembre</u> de mil <u>novecientos</u> setenta y <u>tres</u> a las <u>19</u> horas. En el lugar <u>Américo Vespucio</u> Y en el local de calle <u>N° 3600</u> A causa de <u>trauma múltiple herido de bala con salida de proyectil.</u> Y será sepultado en el Cementerio <u>General</u>		COMPROBACION DE LA DEFUNCION El requirente comprobó la efectividad de la defunción con: a) Certificado del médico don <u>Requiere</u> que se agrega al legajo con el número de esta inscripción. <u>P. 173</u> b) Declaración de testigos que se estampó en esta inscripción. (Tárgense el medio comprobatorio no utilizado).	
OBSERVACIONES Y FIRMAS INSCRIPCION JUDICIAL A FOJAS <u>174</u> Autopsia N° <u>3951</u> INSTITUTO MEDICO LEGAL		DECLARACION DE TESTIGOS SOBRE COMPROBACION DEFUNCION Don _____ Edad _____ años, domiciliado en _____ Calle _____ N° _____ que acreditó su identidad con: a) Cédula Identidad N° _____ Gabinete _____ b) Conocido del Oficial Civil requerido. (Tárgense los medios no utilizados). Y don _____ Edad _____ años, domiciliado en _____ Calle _____ N° _____ que acreditó su identidad con: a) Cédula Identidad N° _____ Gabinete _____ b) Conocido del Oficial Civil requerido. (Tárgense los medios no utilizados). Juramentados de decir verdad ante el Oficial Civil requerido, declaran que les constan: Los hechos y datos declarados por el requirente, por haber conocido al difunto y haber visto su cadáver.	

SELLO DEL OFICIAL CIVIL

Inscripción judicial de la defunción del NN 3951 el 19 de diciembre de 1973. Fallecido el 14 de diciembre de 1973, se ignora la hora, en Américo Vespucio frente al N° 3600, a causa de múltiples heridas de bala con salida de proyectil. Será sepultado en el Cementerio General.



Información disponible en el sitio ARCHIVO CHILE, Web del Centro Estudios “Miguel Enríquez”, CEME:
<http://www.archivochile.com>

Si tienes documentación o información relacionada con este tema u otros del sitio, agradecemos la envíes para publicarla. (Documentos, testimonios, discursos, declaraciones, tesis, relatos caídos, información prensa, actividades de organizaciones sociales, fotos, afiches, grabaciones, etc.)

Envía a: archivochileceme@yahoo.com

NOTA: El portal del CEME es un archivo histórico, social, político y cultural, básicamente de Chile. No persigue ningún fin de lucro. La versión electrónica de documentos se provee únicamente con fines de información y preferentemente educativo culturales. Cualquier reproducción destinada a otros fines deberá obtener los permisos que correspondan, porque los documentos incluidos en el portal son de propiedad intelectual de sus autores o editores. Los contenidos de cada fuente, son de responsabilidad de sus respectivos autores, a quienes agradecemos poder publicar su trabajo.

© CEME web productions 2003 -2006 