

Respuesta a correo electrónico recibido el día 19-10-2021 - Requerimiento pericial - Universidad Nacional

Juzgado 03 Civil Circuito - Meta - Villavicencio <jccto03vvc@notificacionesrj.gov.co>
Jue 21/10/2021 9:58 AM

Para: Juzgado 03 Civil Circuito - Meta - Villavicencio <ccto03vicio@cendoj.ramajudicial.gov.co>

De: Peritajes De Vicedecanatura De Investigacion Y Extension De La Facultad De Medicina
<peritajes_fmbog@unal.edu.co>

Enviado: jueves, 21 de octubre de 2021 9:55 a. m.

Para: Depart Ped <departped_fmbog@unal.edu.co>; Decanatura Facultad De Medicina
<decfacm_bog@unal.edu.co>; Gestion De Proyectos De La Facultad De Medicina <gestion_fmbog@unal.edu.co>;
Jose Ricardo Navarro Vargas <jrnavarro@unal.edu.co>; Juzgado 03 Civil Circuito - Meta - Villavicencio
<jccto03vvc@notificacionesrj.gov.co>

Asunto: Respuesta a correo electrónico recibido el día 19-10-2021 - Requerimiento pericial - Universidad Nacional

Señor(es)(as)

Juzgado 03 Civil Circuito - Meta - Villavicencio

Asunto: Respuesta a correo electrónico recibido el día 19-10-2021 - Expediente No. 2016-356

Cordial saludo.

En respuesta a su requerimiento, nos permitimos informar que, según lo establecido en los Acuerdos del Consejo de la Facultad de Medicina No. 371 de 2015 y 627 de 2019, el procedimiento para la gestión de los dictámenes periciales al interior de la Universidad es el siguiente:

1. La instancia judicial, administrativa o el solicitante debe elevar la solicitud del dictamen a la Vicedecanatura de Investigación y Extensión de la Facultad de Medicina, anexando las preguntas que deben responderse en el experticio, la copia de la historia clínica clara, completa y legible, y los demás soportes del expediente que se consideren pertinentes para la emisión del dictamen. Se aclara que, la totalidad de la documentación únicamente se recibirá, de manera digital, al correo electrónico peritajes_fmbog@unal.edu.co
2. La Vicedecanatura recibe los documentos y de acuerdo con el contenido de la historia clínica, el cuestionario y soportes, se asigna al departamento que cuenta con la especialidad que debe generar el dictamen.
3. Luego de la revisión por parte del especialista y dependiendo de la complejidad del caso, se envía comunicación al Despacho informando el costo del experticio que puede oscilar entre 8 SMLMV y 20 SMLMV.
4. Para la emisión del dictamen, se debe consignar previamente el valor de los costos fijados y remitir nuevamente la documentación junto con la copia de la consignación y documentos de identificación de los depositantes, lo anterior para crear los terceros en contabilidad y registrar el ingreso, se requiere que se otorgue un plazo **NO** inferior a veinte (20) días para emitir el dictamen por parte del especialista.
5. En la respuesta que está Vicedecanatura remitirá al Juzgado, se relacionarán los datos de la cuenta bancaria y número de referencia para efectuar la consignación de los costos por concepto de la pericia.

Para el presente caso, esta Vicedecanatura se permite aclarar que, una vez revisadas las bases de datos de los procesos y los correos electrónicos tanto del Departamento de Pediatría, como del correo de peritajes de la Vicedecanatura de Investigación y Extensión, no se logró encontrar la solicitud pericial con el expediente No. 2016-356. En este orden, y dado que, el volumen de requerimientos periciales recibidos por parte de la Universidad Nacional es muy amplio, teniendo en cuenta las múltiples necesidades en esta materia de todos los jueces y juezas el país; solicitamos amablemente nos amplíen la información del caso indicando los siguientes datos, para verificar el

estado actual del trámite pericial:

- Nombre de la parte demandante
- Nombre de la parte demandada
- Naturaleza del proceso
- Medio y fecha a través del cuál se remitió el expediente con la historia clínica, cuestionario y demás soportes a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional

De igual modo, y dado que ya se realizó una consignación a favor de la Universidad Nacional, solicitamos amablemente, para efectos de continuar con el trámite del dictamen pericial, que allegue al presente correo las copias claras de los comprobantes de consignación o transferencia electrónica, pues los datos del soporte de pago remitido no se alcanzan a observar con claridad. Además, requerimos que nos envíen los siguientes documentos, para efectos de crear los terceros contables dentro del sistema financiero de la Universidad:

Consignación realizada por persona natural

- Copia del documento de identidad y RUT de quien hizo la consignación.
- Dirección y teléfono de residencia y celular
- Correo electrónico.
- Formato de creación de terceros adjunto a esta comunicación diligenciado y firmado por el depositante.

Consignación realizada por instituciones:

- Nit de la entidad
- Copia del documento de identidad del representante legal a cargo de la consignación
- Dirección, teléfono y celular de la persona a cargo del proceso
- Correo electrónico.
- Formato de creación de terceros adjunto a esta comunicación diligenciado y firmado por el depositante.

Agradecemos su amable atención, quedando al tanto de las inquietudes y observaciones que sean del caso.

Cordialmente,

Beatriz Barbosa
Profesional Especializado
Proyecto de Peritajes
Vicedecanatura de Investigación y Extensión
Facultad de Medicina

Aviso legal: El contenido de este mensaje y los archivos adjuntos son confidenciales y de uso exclusivo de la Universidad Nacional de Colombia. Se encuentran dirigidos sólo para el uso del destinatario al cual van enviados. La reproducción, lectura y/o copia se encuentran prohibidas a cualquier persona diferente a este y puede ser ilegal. Si usted lo ha recibido por error, infórmenos y elimínelo de su correo. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.unal.edu.co. Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de la Universidad Nacional de Colombia, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por la Universidad.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Diligencie el formato preferiblemente en computador. En caso de hacerlo a mano, escriba con letra clara y legible.
*Campos obligatorios

FECHA*	DD	MM	AAAA	1* SOLICITUD INICIAL <input type="radio"/>		SOLICITUD DE MODIFICACIÓN <input type="radio"/>				
2 CLASE DE TERCERO*	Naturaleza		Tipo de tercero	Empleado U. Nal.	Estudiante	Extranjero	Contratista	Otro	Cuál*	
	Persona Natural	Persona Jurídica		Proveedor	Gobierno	Ingresos				
3 TIPO DE IDENTIFICACIÓN*	Cédula de ciudadanía		NIT	Código Fiscal	Cédula de extranjería		Residencia*	Residente	No Residente	
	Pasaporte		Tarjeta de identidad o NUIP	Registro Civil		No Residente				
4 INFORMACIÓN DEL TERCERO	Apellidos y nombres o razón social*									
	Número de identificación*			No identificación Tributaria DIAN		Dirección*				
	Teléfono*			Celular		Correo electrónico*				
	Ciudad*			Departamento*		País*		Código Reciprocas - CGN		
5 INFORMACIÓN TRIBUTARIA (Solo para nacionales o extranjeros residentes)	Tipo de Contribuyente*									
	Gran Contribuyente No. Resolución: _____			Autorretenedor No. Resolución: _____		No Autorretenedor		Régimen Especial		Régimen General
	Régimen de IVA al cual pertenece*				Actividad Económica DIAN		Actividad Económica ICA			
	Común		Simplificado		Ninguno		No. _____		No. _____	
6 DATOS PARA PAGO (Diligenciar todos los espacios correspondientes)	Crear <input type="radio"/>				Inactivar <input type="radio"/>					
	Entidad Bancaria		Modalidad de Cuenta Bancaria			Entidad Bancaria		Modalidad de Cuenta Bancaria		
			Corriente	Ahorros			Corriente	Ahorros		
	Cuenta Bancaria No. _____				Cuenta Bancaria No. _____					

7. FIRMAS Y AUTORIZACION*

Quien firma es responsable de la información diligenciada en este formato

Firma del Representante Legal o Titular

Dentro de los términos de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, como titular de la información que aquí reposa y con la firma del presente documento, autorizo de manera expresa a la Universidad Nacional de Colombia para el tratamiento de mis datos personales recolectados en este formulario, en cuanto a su administración, custodia, almacenaje, uso, cruce de información, depuración, envío de correspondencia, comunicaciones telefónicas y correos electrónicos y consulta, en ejercicio de sus fines misionales y en atención de requerimientos de autoridades.

Declaro que la información reportada es verídica y se entrega de manera voluntaria y que he sido informado de los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección, teléfono del responsable del tratamiento de mis datos, de acuerdo con la política* de la entidad en esta materia, la cual fue leída y aceptada. Así mismo, he sido informado de la posibilidad de conocer, actualizar, rectificar, suprimir mi información personal que reposa en las bases de datos de la Universidad, así como a reclamar al responsable y revocar la autorización para su uso. Así mismo, me comprometo a actualizar mis datos y eximo a la Universidad de cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento o de la omisión de dicha obligación. Esta autorización implica el tratamiento y manejo de datos sensibles.

* La política se podrá consultar en el siguiente enlace: <http://www.unal.edu.co/contenido/habeas/POLITICA%20DE%20TRATAMIENTO%20DE%20DATOS.pdf>

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LA UNIVERSIDAD

8. FACTURACIÓN Y CARTERA	¿Se debe crear el tercero en el módulo de facturación y cartera SGF- QUIPU?		9. VA A FINANCIAR PROYECTOS	
	Si	<input type="radio"/>	Si	<input type="radio"/>
	No	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>

10. DATOS DEL SOLICITANTE* (Dependencia Universidad Nacional)	Nombre y apellidos:		Cargo:	
	Dependencia:	Extensión (Dependencia):	Correo electrónico (Dependencia):	
	Firma del Solicitante (Dependencia UNAL)			