

- Favoritos
- Carpetas
- Bandeja de entrada 7
- Borradores
- Elementos enviados
- Pospuesto
- Elementos eliminados
- Correo no deseado
- Archivo
- Notas 2
- Circulares
- Detected Items
- Elementos infectados
- Historial de conversa...
- Infected Items
- Suscripciones de RSS
- Crear carpeta nueva
- Archivo local:Juzgado 11 ...
- Grupos

Proceso 1100131003011-2022-00188-00. Parte Dte. Descorre excepciones demandado Suramericana y adiciona pruebas.

9

Juzgado 11 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.

Acuso recibido, Att. Doris L. Mora Escribiente Juzgado Once (11) Civil del Circuito de Bogotá

Lun 19/09/2022 2:25 PM

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Confío en el contenido de robertovergaramonte@gmail.com. | Mostrar contenido bloqueado

RV Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. y 6 más

Lun 19/09/2022 11:26 AM

- Juan Carlos Arzuza Fonseca atenci... 784 KB
- Peritaje Juan Carlos Arzuza Fonsec... 928 KB
- Cotización fundación Santa fe.pdf 369 KB
- Cotización Clínica Marly.pdf 2 MB
- Cotización enfermera.pdf 4 MB
- HOJA DE VIDA DR ACEVEDO.pdf 915 KB
- Video 2 del accidente.MP4 7 MB
- Video 1 del accidente.mov 6 MB
- Descorro traslado excepciones Sur... 274 KB

9 archivos adjuntos (22 MB)

Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

Descargar todo



Bogotá D.C., 19 de septiembre de 2022.

Señor.
JUZGADO 11 CIVIL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
E. S.
D.

RADICADO:

- Video 1. AT 10-03-2020 FOX041.mp4
- Video 2. AT 10-03-2020 FOX041.mp4

REFERENCIA: PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTE: JUAN CARLOS ARZUZA FONSECA Y OTROS.
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y OTROS.

ASUNTO. PRONUNCIAMIENTO DE EXCEPCIONES DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

ROBERTO JOSÉ VERGARA, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 de Sincelejo y Tarjeta Profesional número 217.821 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderado del Demandante, a través de este escrito y de manera muy respetuosa, me permito presentar **PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR EL DEMANDADO, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

PROPUESTA Y COTIZACIÓN DE SERVICIOS ENFERMERÍA Y CUIDADOS A DOMICILIO

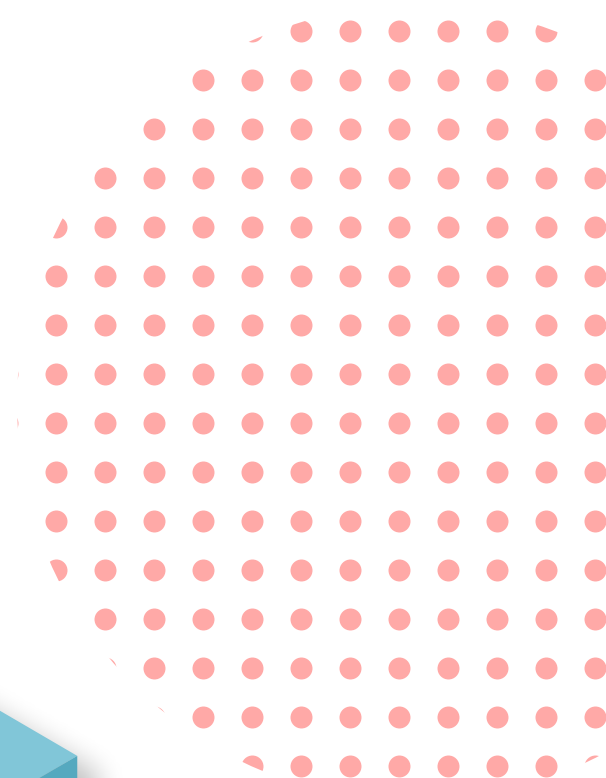
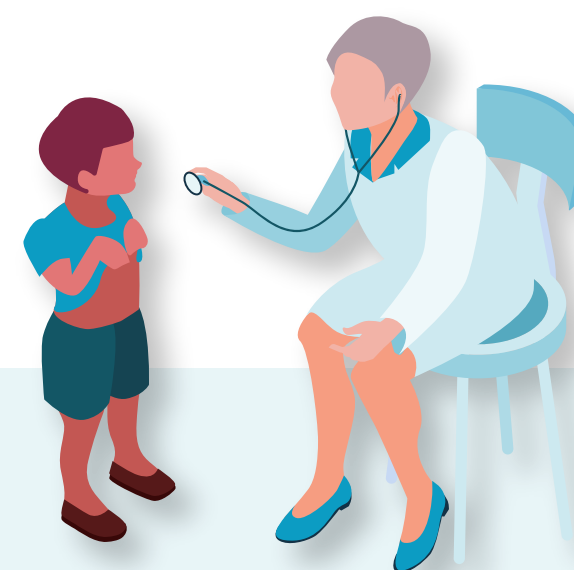
2022



¿QUIÉNES SOMOS?

Somos una plataforma para dar respuesta a los problemas diarios de personas dependientes y adultos mayores.

Unimos a enfermeras, cuidadores y acompañantes, con amplia experiencia para asistir a personas que necesiten un cuidado especial y así apoyarlos a lograr una recuperación efectiva y brindar una mejor calidad de vida.



NUESTROS VALORES



Nos inspiramos en la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem

+ Dorothea Orem

Fue una Enfermera Estadounidense, que con sus cualidades y conocimientos implementó su modelo como una teoría para los cuidados del paciente, donde la inspiración principal fue la TEORIA DEL DEFICIT DEL AUTOCUIDADO.



NUESTROS VALORES +

CUMPLIMIENTO

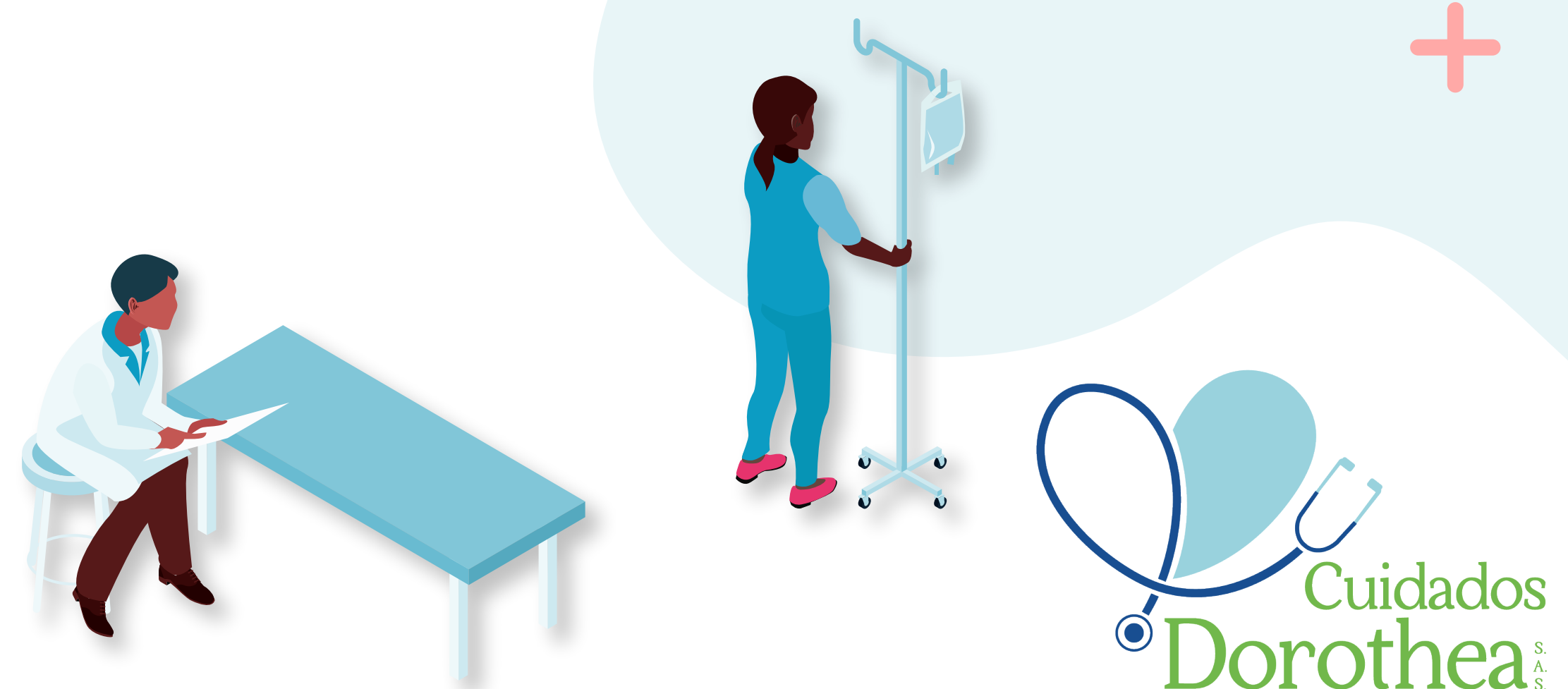
Ajustamos el costo a tus necesidades, cuidamos tu presupuesto, nuestros planes son personalizados.

SENSIBILIDAD

Acompañamos a tus seres queridos, los llenamos de confianza y calidez, somos sensibles al sufrimiento de las personas y sus seres queridos. Nos comprometemos y trabajamos a diario para brindar soluciones que impactan positivamente en la salud del paciente.

INDIVIDUALIDAD +

Sabemos y entendemos que todas las patologías son universales, sin embargo cada uno de nuestros pacientes, es tratado de acuerdo a cada una de sus necesidades particulares con gran dedicación y sentido humano.



CONFIANZA



CONOCIMIENTO

ACTITUD

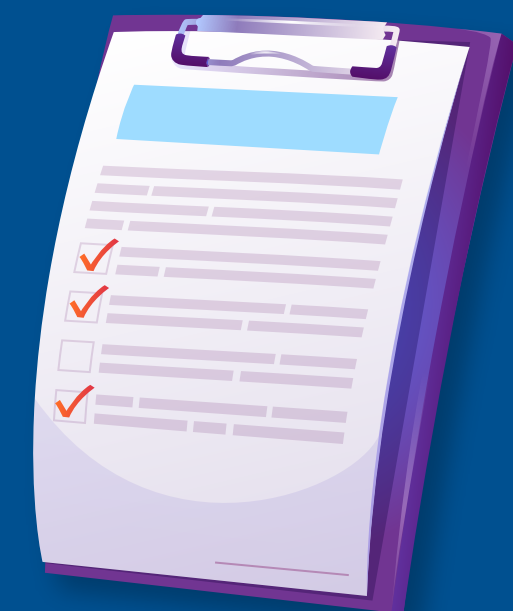
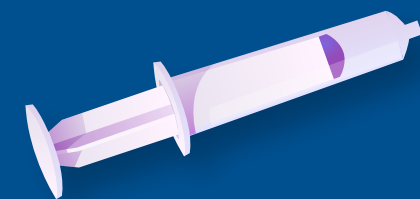
EQUIPO
DOROTHEA

SEGURIDAD

EXPERIENCIA

- Cubrimos con cuidadores y enfermeras profesionales, contamos con un proceso de selección, donde se verifica la competencia y aptitudes de cada auxiliar.

NUESTRO PERSONAL



ACCIONES GENERALES DEL AUXILIAR DE **ENFERMERÍA**

ACCIONES GENERALES DE LOS **CUIDADORES**



ACCIONES GENERALES DEL AUXILIAR DE **ENFERMERÍA**

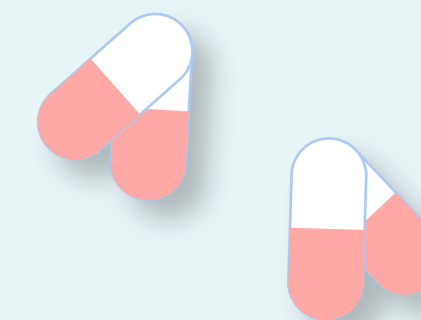


- **Control de Signos Vitales, con registro diario en cuaderno o formato estipulado.**
- Revisión de medicamentos y elaboración de inventario al inicio del contrato para tener el control de los pedidos.
- **Administración de medicamentos de acuerdo con la prescripción médica.**
- Solicitud de citas médicas y exámenes establecidos por los médicos tratantes.
- Acompañamiento a citas, exámenes médicos y a cualquier lugar al que deba desplazarse el paciente.

- En caso de que el paciente requiera salir del domicilio por un periodo prolongado de tiempo, el auxiliar deberá preparar en una lonchera, bolso etc. **La medicación del paciente, implementos que pueda requerir y los alimentos que deba consumir.**
- Velar que la alimentación del paciente sea oportuna y adecuada a sus necesidades alimenticias.
- **Acompañamiento o realización del aseo personal, dependiendo del requerimiento del paciente: baño, cambio de ropa, lavado de manos, lavado de dientes, peinados.**



ACCIONES GENERALES DEL AUXILIAR DE **ENFERMERÍA**



- **El auxiliar mantendrá organizada y en optimas condiciones la habitación del paciente.**
- Realización de actividades recreativas, físicas, culturales o familiares, necesarias para brindar una mejor calidad de vida al paciente.
- **Manipulación de equipos médicos que el paciente deba utilizar.**
- El auxiliar deberá mantener siempre el contacto visual con el paciente.
- **El auxiliar deberá explicar con un lenguaje claro, preciso y amable cada uno de los cuidados que le proporcione al paciente.**

- Los auxiliares no realizan trabajos domésticos, solo se ubican con los cuidados personalizados para el paciente.
- Los auxiliares serán discretos y están obligados a mantener la confidencialidad de todo lo relacionado al núcleo familiar en el que se desenvuelven.
- El auxiliar usará el uniforme de manera adecuada, ya que es una forma de identidad para el paciente, el uso de este genera valores como responsabilidad, limpieza confianza y tranquilidad.





ACCIONES GENERALES DE LOS **CUIDADORES**



- **Revisión de medicamentos y elaboración de inventario al inicio del contrato para tener el control de los pedidos.**
- Administración de medicamentos de acuerdo con la prescripción médica.
- **Solicitud de citas médicas y exámenes establecidos por los médicos tratantes.**
- Acompañamiento a citas, exámenes médicos y a cualquier lugar al que deba desplazarse el paciente.
- **En caso de que el paciente requiera salir del domicilio por un periodo prolongado de tiempo, el**

cuidador deberá preparar en una lonchera, bolso etc. La medicación del paciente, implementos que pueda requerir y los alimentos que deba consumir.

- **Velar que la alimentación del paciente sea oportuna y adecuada a sus necesidades alimenticias.**
- Acompañamiento o realización del aseo personal, dependiendo del requerimiento del paciente: baño, cambio de ropa, lavado de manos, lavado de dientes, peinados.
- **El cuidador mantendrá organizada y en óptimas condiciones la habitación del paciente y realizará el cambio de sábanas respectivo de ser necesario.**

ACCIONES GENERALES DE LOS **CUIDADORES**

- **Realización de actividades recreativas, físicas, culturales o familiares, necesarias para brindar una mejor calidad de vida al paciente.**

- El cuidador deberá mantener siempre el contacto visual con el paciente.

- **El cuidador deberá explicar con un lenguaje claro, preciso y amable cada uno de los cuidados que le proporcione al paciente.**

- El cuidador podrá asistir al paciente en la preparación de los alimentos y compras que requiera fuera del domicilio.

- El cuidador será discreto y está obligado a mantener la confidencialidad de todo lo relacionado al núcleo familiar en el que se desenvuelven.

- El cuidador usará el uniforme de manera adecuada, ya que es una forma de identidad para el paciente, el uso de este genera valores como responsabilidad, limpieza confianza y tranquilidad.

- En caso de que el paciente viva solo el cuidador podrá asistir en el lavado de las prendas de vestir del paciente y ropa de cama (**SIEMPRE QUE SEA EN LAVADORA Y NO A MANO**).



NUESTROS SERVICIOS

+ PRE-HOSPITALARIO

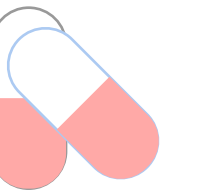
- Asistencia a pacientes con:
 - Demencia Sénil
 - Alzheimer
 - ACV
 - EPOC
 - CA
 - Esclerosis Múltiple
 - Parkinson
 - Pacientes post-operados
- Instalación de sueros
- Tratamientos de escaras
- Manejo de gastronomía
- Curación de heridas
- Cuidados pos-quirúrgicos
- Colocación de tratamiento endovenoso
- Curaciones de heridas (Previa valoración)

ACOMPañAMIENTO 3RA EDAD

- Cuidados especializados
- Aseo personal
- Asistencia a alimentación
- Seguimiento de dieta
- Acompañamiento a citas
- Acompañamiento a diligencias
- Ejercicios básicos
- Auxiliares



SERVICIO DE PREVENCIÓN



- Planes de acción personalizada
- Medición de signos vitales
- Medición de peso y talla
- Medición de eliminación
- Cuidadores preventivos
- Auxiliares



COTIZACIÓN



TIPO DE SERVICIO	COSTO POR TURNO	COSTO MENSUAL A Razón De 30 Días
6 HORAS (DIURNAS)	\$70.000 DIARIOS	\$2.100.000
8 HORAS (DIURNAS)	\$75.000 DIARIOS	\$2.250.000
10 HORAS (DIURNAS)	\$80.000 DIARIOS	\$2.400.000
12 HORAS (DIURNAS)	\$85.000 DIARIOS	\$2.550.000
12 HORAS (NOCTURNAS)	\$95.000 DIARIOS	\$2.850.000
24 HORAS	\$160.000 DIARIOS	\$4.800.000



Los días Domingos y festivos desde el 02 de Enero hasta el 30 de Noviembre NO tienen recargo; SOLO tienen recargo los días festivos (8-25) y 24, 31 del mes de Diciembre y 01 de Enero.

2022



PROPUESTA Y COTIZACIÓN DE SERVICIOS

📞 322 889 9599 🌐 www.cuidadosdorothea.com

📞 601 626 6269 ✉ servicios@cuidadosdorothea.com

ALONSO ACEVEDO HERAZO



PERFIL PROFESIONAL

Egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad Metropolitana de Barranquilla, Especialista en pediatría, Especialista en Neonatología, Cursando maestría profesional en ciencia de la salud, con buenas relaciones interpersonales y capacidad de aplicación, investigación y aprendizaje para desempeñarse en las diferentes áreas de la salud.

DATOS PERSONALES

NOMBRE:	ALONSO ACEVEDO HERAZO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1067850538 de Montería
FECHA DE NACIMIENTO:	01 de abril de 1987
LUGAR DE NACIMIENTO:	Sincelejo (Sucre)
ESTADO CIVIL:	Separado
DIRECCIÓN:	Carrera 16 #29-35 Sincelejo (Sucre)
TELÉFONO:	+ 55 55999551987
CELULAR:	+ 55 55991693620
EDAD:	34 Años
E-MAIL:	alonsoacevedo87@gmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

Universitarios:

- 2019** Cursando Maestría profesional en Ciencias de la Salud.
Universidad Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil.
Título de la investigación: Teste de micro burbujas estables y uso de surfactante en recién-nascidos prematuros con Dificultad respiratoria.
Orientador: Angela Regina Maciel Weinmann.
Coorientador: Roseli Henn.
- 2018-2020** Especialización - Residencia médica en Neonatología.
Universidad Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil.
- 2015- 2018** Especialización - Residencia médica en Pediatría.
Universidad Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil.
- 2012** **Grado de Medicina.**
Universidad Metropolitana de Barranquilla

Idioma Extranjero:

INGLES

Dominio del idioma hablado (Medio)

Dominio del idioma escrito (Medio)

PORTUGUÉS

Dominio del idioma hablado (SUPERIOR)

Dominio del idioma escrito (SUPERIOR)

FORMACIÓN COMPLEMENTAR

2020 – 2020 Pasantía practica en la unidad de cuidados intensivos neonatal.
(Carga horaria: 200h).
Unidad De Cuidados Intensivos Neonatal De Sucre, UCIN-SUCRE, Colombia.

2019 – 2019 Atualização do Manejo Clínico da Influenza.
(Carga horaria: 6h).
Fundação Oswaldo Cruz (Brasília), FIOCRUZ, Brasil.

2019 – 2019 VII Encontro Internacional De Neonatología Do HCPA.
(Carga horaria: 28h).
Fundação Médica do Rio Grande do Sul, FMRS, Brasil.

2019 – 2019 Taller de Ventilación de Alta Frecuencia.
(Carga horaria: 5h).
Universidad de la República Uruguay, UDELAR, Uruguay.

2019 – 2019 Vacinação contra a Febre Amarela.
(Carga horaria: 2h).
Fundação Oswaldo Cruz (Brasília), FIOCRUZ, Brasil.

2018 – 2018 Curso teórico e pratico de reanimação do prematuro na sala de parto
(Carga horaria: 8h).
Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP, Brasil.

2017 – 2017 Queimaduras de pele: da prevenção ao cuidado intra-hospitalar.
(Carga horaria: 8h).
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, EBSEH, Brasil.

2015 – 2015 Curso teórico e pratico de reanimação do prematuro para Médicos
(Carga horaria: 8h).
Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP, Brasil.

2013 – 2013 Curso Enfermedades Transmitidas Por Vectores- Federação Médica Colombiana. (Carga horaria: 45h).
Ministerio de La Salud, MS, Colombia.

2010 – 2010 Diplomado Manejo y Actualización Urgencias Médicas A.C.L.S / B.L.S.
(Carga horaria: 120h).
Asociación Colombiana De Medicina Interna Capitulo Caribe Barranquilla, GESCOM, Colombia.

EXPERIENCIA LABORAL

2020 – Actual, Hospital Vida e Saúde/ Santa Rosa – RS, Brasil

Vínculo: Médico Neonatologista

2020 – 2020. Pasantia Unidad De Cuidados Intensivos Neonatal De Sucre, UCIN-SUCRE, Colombia

Vínculo: Médico Neonatólogo, Carga horaria: 200h

2018 – 2020. Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil.

Vínculo: Médico residente en neonatología,

Carga horaria: 60/semanal , Régimen: Dedicación exclusiva.

2015 – 2018. Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil.

Vínculo: Médico residente en Pediatría,

Carga horaria: 60/semanal, Régimen: Dedicación exclusiva.

2018 – 2019. Gestar Baby Care, GBC, Brasil.

Vínculo: conferencista en pediatría.

2013 – 2014. Clínica Sahagún I.P.S. S.A., CS, Colômbia.

Vínculo: Médico: Médico Urgencia y Emergencia

2013 – 2013. Corporación Universitaria del Caribe, CECAR, Colômbia.

Vínculo: Médico: Médico.

2014 – 2014. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, IC/FUC, Brasil.

Vínculo: Pasantia Área De Cardiologia Clínica 3B

Vínculo: Médico General, Carga horaria: 200h

2014 – 2014. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, IC/FUC, Brasil.

Vínculo: Pasantia área Cirugia Cardiovascular

Vínculo: Médico General, Carga horaria: 200h

2014 – 2014. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, IC/FUC, Brasil.

Vínculo: Pasantia área de Cardiología Pediátrica (Consulta Externa)

Vínculo: Médico General, Carga horaria: 200h

2014 – 2014. Hospital São Lucas da PUCRS, HSL, Brasil.

Vínculo: Pasantia área de Neumologia Pediátrica

Vínculo: Médico General, Carga horaria: 200h

2014 – 2014. Hospital São Lucas da PUCRS, HSL, Brasil.

Vínculo: Pasantia área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Vínculo: Médico General, Carga horaria: 200h

2012 – 2013. Clínica Sahagún I.P.S. S.A., CS, Colômbia.

Vínculo: Médico: Médico Urgencia y Emergencia

2013-2013. Quirucentro S.a.s Sincelejo – Sucre

Vínculo: Médico general.

2013 – 2013. Crisalud I.p.s. Cartagena- Bolívar

Vínculo: Médico: Médico General

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

2018 – 2020 Utilização Do Teste Das Microbolhas Estáveis No Diagnóstico Precocé Da Doença Da Membrana Hialina

Integrante: Alonso Acevedo Herazo.

Coordenador_ Roseli Henn.

2018 – 2019 Administração De Surfactante Pulmonar Através Da Técnica Mínimamente Invasiva Na UTI Neonatal Do HUSM

Integrantes: Alonso Acevedo Herazo / Yasmim Gabin Antonini

Coordenador - Roseli Henn.

TRABAJOS Y CASOS CLÍNICOS PUBLICADOS

★ HERAZO, A. A.; Gabriela Ruschel Zanollai ; Maria Clara da Silva Valadão ; Marinez Josefina Casarotto ; Rogério KnebelR. . Fascíte Necrosante Por Mrsa Em Recém-Nascido. In: 20º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica, 2018, Salvador. <http://www.sbp.com.br/associados/biblioteca-de-anais-de-congresso/>, 2018.

★ ALONSO A. H.; Roseli Henn ; Gabriela Ruschel Zanollai ; MORAES, M. B. ; Amanda De Souza Brondani ; Cindi Da Silveira Benatti ; kauanni Piaia . Onfalocele Gigante Corrigida Por Técnica De Abello. 2019. (Apresentação de Trabalho/Outra).

★ MORAES, M. B. ; ALONSO A. H. ; Roseli Henn ; kauanni Piaia ; Cindi Da Silveira Benatti . Neonato Acometido Por Hernia De Morgagni : Relato De Caso. 2019. (Apresentação de Trabalho/Outra).

★ ALONSO A. H.; Maria Clara da Silva Valadão ; MORAES, M. B. ; MARTINS, G. C. ; Roseli Henn ; Patrizzia Calegaro Palma ; Patricia vescovi ; João Vitor Guimarães Almeida . Relato De Caso: Toxoplasmose Congênita. 2018. (Apresentação de Trabalho/Outra).

PARTICIPACIÓN DE EVENTOS

1. Weaning mechanical ventilation in the PICU and NICU. 2021.
2. Agosto Dourado - Maternidade Contemporânea X Amamentação (19. 2019.
3. XII Jornadas de Actualizaciones en Neonatologia. 2019.
4. 20º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica. Fascíte Necrosante Por Mrsa Em Recém-Nascido. 2018.
5. Capacitação da linha materno infantil. 2018.
6. Oficina de atenção multiprofissional ao parto e nascimento. 2018.
7. Precauções Padrão e Expandidas para o Controle de IRAS. 2018.
8. Precauções Padrão e Expandidas para o Controle de IRAS. 2018.
9. Seminario projeto APICE ON: Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetricia e neonatologia . 2018.
10. Serão de Pediatria - Radiologia Pediátrica. 2018.
11. Serão de Pediatria - UTI Pediátrica. 2018.
12. VIII Encontro Nacional de Residências em Saúde. 2018.
13. VI Simpósio Internacional De Neonatologia De Porto Alegre. 2018.
14. XXII Jornada Sul-Rio-Grandense de Neonatologia e VI Encontro Sul-Rio-Grandense de Enfermagem Neonatal.TOXOPLASMOSE CONGÊNITA. 2018.
15. 20 Simpósio Doenças de Inverno. 2017.
16. Curso Queimaduras de pele: da prevenção ao cuidado intra-hospitalar. 2017.
17. I Seminário Interdisciplinar em Neonatologia. 2017.
18. Serão de Pediatria - Emergência Pediátrica. 2017.
19. Serão de Pediatria - Endocrinologia. 2017.
20. Serão de Pediatria - Infectologia Pediátrica. 2017.
21. Serão de Pediatria - Nefrologia Pediátrica. 2017.
22. Serão de Pediatria - Otorrino Pediatria. 2017.
23. Serão de Pediatria - Pneumologia Pediátrica. 2017.
24. Serão de Pediatria - Reumatologia Pediátrica. 2017.
25. Serão de Pediatria - UTI Pediátrica. 2017.
26. 1º Serão de Pediatria - Medicina Intensiva Pediátrica. 2016.
27. 1º Serão de Pediatria - Traumatologia Pediátrica. 2016.
28. Serão de Pediatria - Endocrinologia Pediátrica. 2016.
29. Serão de Pediatria - Pneumologia Pediátrica. 2016.
30. Uso consciente da Radiação X: Imagem Gently. 2015.
31. Curso internacional de Diabetes y pie diabético del Caribe Colombiano-Federación Diabetológica Colombiana .. 2012.
32. Jornada de día Mundial de la Sepsis- Secretaria Departamental de Salud de Sucre.. 2012.

- 33.** X Simposio Regional de Pediatría- Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Sucre.. 2012.
- 34.** VIII Congreso Colombiano de Alergia, Asma e inmunología- Asociación de Alergia, Asma e Inmunología.. 2011.
- 35.** V Simposio De Actualización En Medicina Interna Y II Encuentro Internistas De La Costa Caribe. 2009.
- 36.** Actualización en Perinatología ?Federación Colombiana de asociaciones de obstetricia y ginecología-Asociación cordobesa de obstetricia y ginecología. 2008.
- 37.** II Simposio Internacional de Residencia Bacteriana e infecciones intrahospitalarias, Universidad del Sinú.. 2008.
- 38.** Jornada de manejo práctico de enfermedades neurológicas- Asociación Colombiana de Neurología.. 2008.
- 39.** Simposio de infecciones en Ginecología y obstetricia- Asociación Sucreña de Ginecología y obstetricia.. 2008.
- 40.** I Seminario en Seguridad social y legislación en Salud- Universidad del Sinú.. 2005.

REFERENCIAS PERSONALES

Betty Stella Acevedo Herazo

Ing. Ambiental, Especialista en Gerencia para el Manejo de los recursos naturales, medio ambiente y prevención de desastres.

Cel. 300-2666355

E-mail: bettyacevedoherazo@yahoo.es

AMANDA DE SOUZA BRONDANI

Fisioterapeuta – Especialista em Intensivismo neonatal y pediátrico

Cel. + 55 5599169-3620

E-mail: Mandabrondani@gmail.com

REFERENCIAS LABORALES

Cezar Altino Guellhar de Souza

Médico especialista em Pediatria.

Coordinador médico y jefe del área de pediatría del Hospital Vida de Saúde de Santa Rosa – RS, Brasil

Cel. + 55 55999621336

Email: cezaraltino@gmail.com

Antonio Menco Ramos

Médico Pediatra

Pediatra Neonatologo UCIN

Clinica Santa Maria de Sincelejo –Sucre

COLOMBIA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.850.538**

ACEVEDO HERAZO

APELLIDOS
ALONSO

NOMBRES

FIRMA *Alonso Acevedo Herazo*

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO **01-ABR-1987**

SINCELEJO
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA **A+** G.S. RH **M** SEXO

12-ABR-2005 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0300150-00250343-M-1067850538-20100818 002344881A 1 34626913

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Registro No. **13 24444/2013**

Profesión u Ocupación
MÉDICO
Nombres y Apellidos
ALONSO ACEVEDO HERAZO

C.C. o C.E.
1067850538

Institución de Educación
U METROPOLITANA

Código **77823/70**

De
MONTERÍA

Ciudad
BARRANQUILLA

Fecha de Expedición **12/07/2013**

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PÚBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

CON BASE EN LOS DECRETOS 1465 DE 1992 Y 4107 DE 2011, QUE
SEÑALAN LAS FUNCIONES DEL CREADO MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL, LEY 1444 DE 2011.

La salud es de todos Minsalud

COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ALONSO ACEVEDO HERAZO

C.C. 1067850538

MEDICO

Universidad Metropolitana

Barranquilla

Grado: 25/01/2013
Rethus: 28/02/2013

ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 RH. info@colegiomedico colombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

La salud es de todos Minsalud

COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ALONSO ACEVEDO HERAZO

C.C. 1067850538

MÉDICO

Universidad Metropolitana

Barranquilla

Grado: 25/01/2013
Rethus: 28/02/2013

ESPECIALIZACIÓN EN NEONATOLOGÍA

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 RH. info@colegiomedico colombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

dne Documento Nacional do Estudante



Alonso Acevedo Herazo
 UFSM
 Mestrado Profissional Ciências Saúde
 Pós graduação/Especialização
 CPF 871.041.480-00
 RG V938893-A
 Data Nasc. 01/04/1987
 Matrícula 201970244

Código de uso FQU-0JH **2021**



UNE UBES ANPG OCLE

Logo M. O. Gonzales
Iago Montalvão
Presidente da UNE

Rozana Barroso
Presidente da UBES

Flávia Calé
Presidente da ANPG

Documento padronizado nacionalmente conforme a lei 12.933/2013.
 Válido em todo território nacional até março do ano seguinte.

2021 Serviço de Atendimento ao Estudante:
 sae@documentodoestudante.com.br

VALIDADO NO:
MEIA-ENTRADA
 ORG.BR

JALLCARD 00504001-12/20

EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
 CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA
 DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,
ALONSO ACEVEDO HERAZO
 C.C.N. 1.067.850.539 de Montería

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
 TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
 PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
 LE OTORGA EL TÍTULO DE
MEDICO

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
 CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

10861

13 JUL 2013

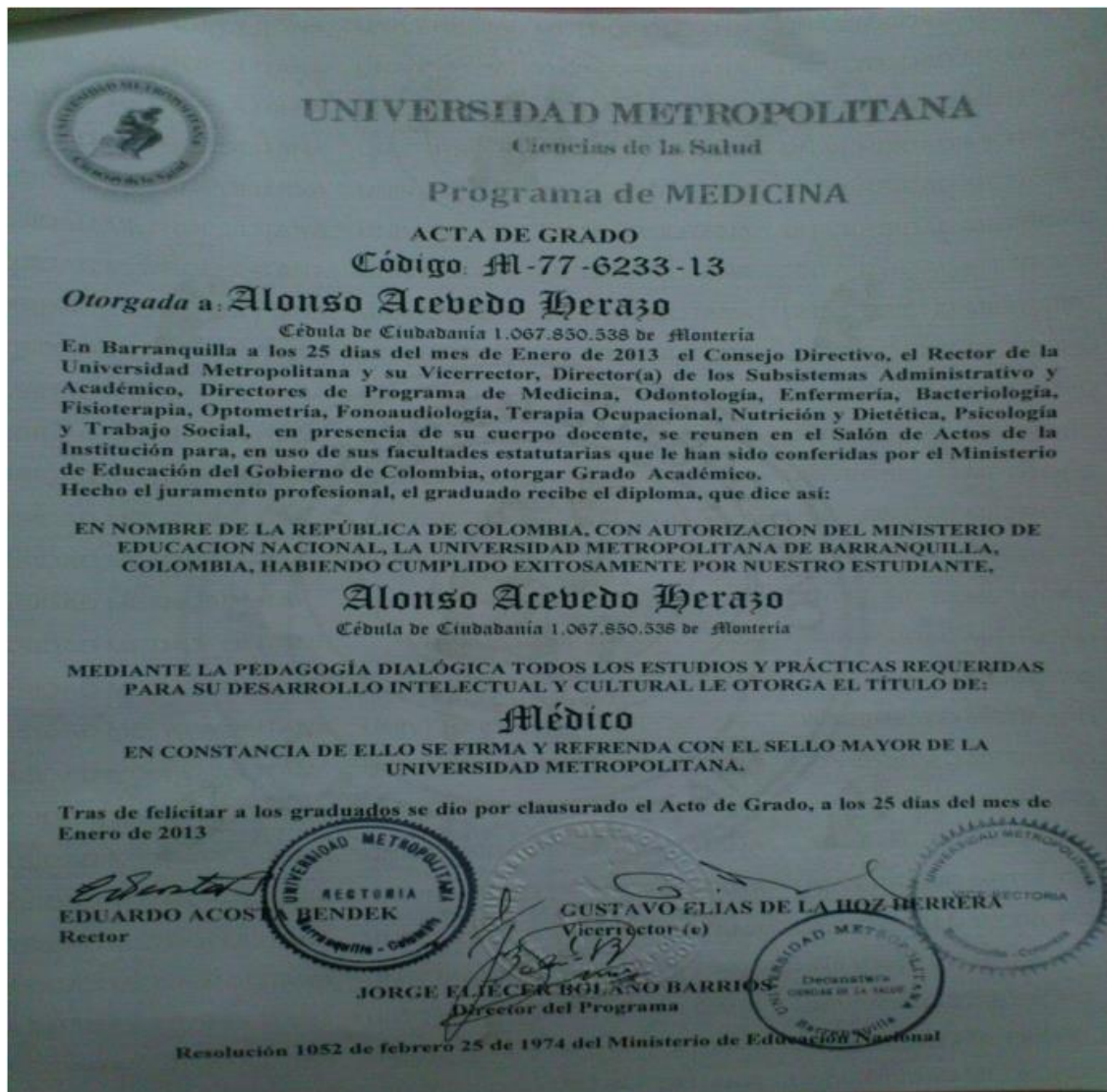
13 JUL 2013

17 JUL 2013

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
 Bogotá, D.C. 28 JUL 2013

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
 Bogotá, D.C. 28 JUL 2013

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
 Bogotá, D.C. 28 JUL 2013



CLINICA DE MARLY S.A.
NIT 860002541
PRESUPUESTO DE SERVICIOS



Dirección: CALLE 50 NUMERO 9 - 67

Teléfono : 3436600

Ciudad : Bogotá-Grandes Contribuyentes

PACIENTE

NOMBRE PACIENTE : SS S

T. SERVICIO: * - TODOS LOS SERVICIOS

FECHA: 2022/05/10

RESPONSABLE: SS S

PLAN:

NIVEL:

TARIFA: I4 - UNIMARLY PARTICULAR AMB

MONEDA: MF - PESO COLOMBIANO

VALIDO HASTA:

ITEM	C. de F.	CÓDIGO		RELACION DE CARGOS		VALOR REC.	VALOR DESC.	VALOR NETO FAC.	
				CANT.	VALOR				
1	UCME	C00227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	173,300.00	0.00	0.00	173,300.00	Si
2	UCPM	C00071	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	61,700.00	0.00	0.00	61,700.00	Si
3	UCME	C00171	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	173,300.00	0.00	0.00	173,300.00	Si
4	UCPM	C00031	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	61,700.00	0.00	0.00	61,700.00	Si
TOTALES:					470,000.00	0.00	0.00	470,000.00	

Fecha : 2022/05/10 Hora: 11:59:17 Usuario: 1022982784 Terminal: caypre/11.0.12

CLINICA DE MARLY S.A.
NIT 860002541
PRESUPUESTO DE SERVICIOS



Dirección: CALLE 50 NUMERO 9 - 67

Teléfono : 3436600

Ciudad : Bogotá-Grandes Contribuyentes

PACIENTE

NOMBRE PACIENTE : S S

RESPONSABLE: S S

TARIFA: I4 - UNIMARLY PARTICULAR AMB

MONEDA: MF - PESO COLOMBIANO

T. SERVICIO: * - TODOS LOS SERVICIOS

FECHA: 2022/05/09

PLAN:

NIVEL:

VALIDO HASTA:

ITEM	C. de F.	CÓDIGO	RELACION DE CARGOS		VALOR REC.	VALOR DESC.	VALOR NETO FAC.	
			CANT.	VALOR				
1	UCME	C00227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	173,300.00	0.00	173,300.00	Si
2	UCPM	C00071	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	61,700.00	0.00	61,700.00	Si
3	UCME	C00171	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	173,300.00	0.00	173,300.00	Si
4	UCPM	C00031	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1.00	61,700.00	0.00	61,700.00	Si
TOTALES:					470,000.00	0.00	470,000.00	

Fecha : 2022/05/09 Hora: 09:41:58 Usuario: 1022982784 Terminal: caypre/11.0.12

Comercial unimarily.com.co

Presupuestos - Pogo directo @
f sf6.org.co.

Roberto Vergara ante @quincel.co y

RV: COTIZACIÓN PARTICULAR

1 mensaje

sobeida luz tovar cardona <sobeidaluztovar@hotmail.com>
Para: Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

13 de mayo de 2022, 12:49

De: Presupuestos Pago Directo FSFB <presupuestos.pagodirecto@fsfb.org.co>
Enviado: viernes, 13 de mayo de 2022 12:18 p. m.
Para: sobeidaluztovar@hotmail.com <sobeidaluztovar@hotmail.com>
Asunto: RV: COTIZACIÓN PARTICULAR

Buenas tardes

Gracias por comunicarse con nosotros.

A continuación relaciono el valor de las consultas solicitadas, para agendamiento por favor comunicarse con el call center 4824488..

890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	\$	122.287
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	\$	122.320
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	\$	209.048
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	\$	119.456

Cualquier inquietud con gusto.

cid:image001.png@01D7D086.FB611E40

Bogotá, 01 de agosto de 2022.

Doctor:

ROBERTO VERGARA.

Bogotá – Colombia.

Referencia: Concepto Médico Legal Número 05-2022.

Nombre de referencia: Juan Carlos Arzuza Fonseca.

Identificación: C.C. 1.043.672.895.

En atención a su solicitud de pericia médica en el caso del señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, remito a usted el respectivo concepto de dictamen pericial, el cual responde, a las siguientes preguntas:

- ¿Qué tratamiento médico requiere la víctima, Juan Carlos Arzuza Fonseca, como consecuencia del accidente padecido?
- ¿Cuál es la prolongación en el tiempo del tratamiento médico que requiere la víctima?
- ¿A cuánto asciende este rubro?.

La técnica para la elaboración de este documento ha sido la siguiente:

- Primero: Revisión de documentos aportados:
 - Copia de las historias clínicas de las atenciones médicas en la clínica Bethel Salud S.A.S. e Fundación Campbell.
 - Resultados de laboratorios e imágenes.
- Segundo: Revisión y resumen de los hechos relevantes en la atención médica.
- Tercero: Testimonio, valoración y atención médica por video conferencia de Juan Carlos Arzuza Fonseca.
- Cuarto: Revisión y análisis de:
 - Copia de la historia clínica de la atención médica de seguimiento Dr. Eddy Emanuel Castro Ahumado RM 470307 (Médico internista).
 - Copia de la historia clínica de la atención médica de seguimiento Héctor Farid Escorcia Rodríguez RM 2526 (Neuro-Cirujano).
 - Copia de la historia clínica de la atención médica de seguimiento en Fundación Campbell. Epicrisis firmada por Dr. Ambrosio Amin Cavadia.

- Quinto: Análisis y Conclusiones en respuesta a las preguntas.

Nombre de referencia: Juan Carlos Arzuza Fonseca.

Identificación: C.C. 1.043.672.895.

REVISIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA E INTERNACIÓN.

El señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, el día 10/03/2020 alas 14h. Ingresa remitido a la sala de cuidados intensivos procedente de la clínica Reyna catalina De Baranoa, en malas condiciones de salud en compañía de paramédicos y médico, en camilla con diagnóstico de trauma cráneo encefálico severo + trauma de abdomen, al examen físico se observa herida en la región occipital izquierdo superficial herida en cara en la región ocular, pómulos y mejilla izquierda con sangrado. Ojo izquierdo con signos de mapache, presencia de equimosis, otorragia, desvió de tabique, tubo oro traqueal conectado a ventilación mecánica portátil, con sonda nasogástrica conectada a bolsa de cystoflo a libre drenaje, eliminado sangre 1ml en ambos ojos, pupilas no reactivas a la luz, cuello inmovilizado con cuello cervical de tomas vías periférica en ambos miembros pasando midazolam y fentanil, tórax simétrico, abdomen blando, miembros inferiores presentes, laceraciones en miembro izquierdo.

Signos vitales:

Tensión Arterial: 125 /75 mm/Hg Frecuencia Cardíaca: 75 x min IMC: 26 Frecuencia Respiratoria: 25 x min Temperatura: 37,0 °C Glasgow: 5/15 Peso: 75Kgs Talla: 1.7 cms.

Paciente ingresado a Uci, dejado en sin nada por vía oral, colcoado en ventilación mecánica, iniciados medicamentos sedativos e hidratación hídrica, también iniciado antibioticoterapia, solicitado exámenes de ingreso e valoraciones por cirugía general, cirugía maxilofacial, neurocirugía, cirugía plástica.

Examen físico pupilas isocóricas, tórax simétrico con hipoventilación en base, con estertores bibasales ocasionales, apex libres, auscultación cardíaca RS, CS, RS pulsos simétricos y sincrónicos, sin deformidad de extremidades, diuresis adecuada con presencia de sangre.

Múltiples fracturas en hemicara izquierda.

Realizado avaliacion por neurocirugia que observa Tac de cerebro simples: sin lesiones que ocupen espacio infra o supratentorial, linea media conservada, cisternas basales, hemorragia subaracnoidea intrerhemoferica posterior, signos delta positivo, sistema ventricular normofigurado, surcos de la convexidad presentes. Centro sinoval presente, fratura de unio orbitocigomaticaizquierda, fractura del arco cigomatico izquierdo, fractura malar izquierda desplazada externolateralmente, fractura del maxilar inferior.

Plan valoracion por maxilofacial y cirugia genral.

Diagnósticos:

- Trauma cráneo encefálico Severo secundario accidente de tránsito.
- fracturas faciales complejas secundaria a traumatismo facial en accidente de tránsito.
- Hemotórax bilateral con contusión pulmonar bilateral secundario accidente de tránsito.
- Trauma cerrado de abdomen.
- politraumatismo en accidente de tránsito.

Paciente realizado estabilización del cuadro clínico en la uci de la institución desde el día del ingreso el 10/03/2020 hasta 18/03/2020, por solicitud de la EPS se ordena traslado del paciente para clínica Campbell.

18/03/2020. Paciente remitido da clínica Bethel Salud, motivo de consulta "Politrauma". Enfermedad actual: Paciente masculino con antecedente de politraumatismo hace (09/30/20), en Baranoa, con depresión de su estado general asegurando vía área e inicio de ventilación mecánica, remitido a clínica Bethel salud, donde inician manejo, trauma craneano, con fracturas facial, trauma cerrado de tórax con hemoneumotorax derecho, por lo cual realizaron toracostomía cerrada derecha, por solicitud con su EPS de orden de traslado a esta institución, continuar manejo en la unidad de cuidados intensivos, se realizan estudios complementarios, tac de tórax con broncograma aéreo con opacidad de bases, de predominio derecho sugestivo de neumonía mas derrame pleural, se amplia cobertura antibiótica con piperacilina/tazobactam, pronostico sujeto a evolución clínica, se explica a familiares situación actual.

Examen de ingreso Tensión Arterial: 130 /75 mm/Hg; Frecuencia Cardiaca: 88 x min; Frecuencia Respiratoria: 19 x min Temperatura: 36,7 °C, paciente en delicadas condiciones generales, pupilas reactivas a la luz, mucosa húmeda. Cuello móvil. Tórax: presencia de tubo de tórax a la derecha con buena expansibilidad y disminución de murmullo en bases pulmonares.

SNC: paciente consciente, extremidades eutróficas, pelvis sin dolor a la movilización.

Internado paciente em UCI adulto.

Diagnostico:

- Politrauma.
- Insuficiencia respiratoria aguda en ventilación mecánica.

- Trauma cráneo facial, fractura de orbita izquierda, trauma cerrado de tórax/abdomen, neumotórax derecho, toracostomía cerrada derecha extrahospitalaria, neumonía asociada a cuidados de salud extra hospitalaria.

19/03/20: Solicitado valoración por trauma facial en accidente de tránsito, paciente con edema severo en región periorbital izquierda con asimetría facial, movilidad de segmentos de cuerpo mandibular y sínfisis por a presentar signos clínicos se solicita tomografía de cara donde se evidencia fractura desplazada de orbita y malar izquierda con pérdida ósea de pared anterior de seno maxilar con atrapamiento del nervio V par infraorbitario, fractura mandibular con pérdida ósea y atrapamiento de nervio dentario inferior en cuerpo y sínfisis mandibular.

Aguarda ok de UCI para realizar cirurgías de múltiples fracturas.

TAC cerebral con ventana ósea en donde se aprecia fractura occipital lineal que se extiende desde la porción escamosa, pasando por el cóndilo derecho e impresiona transcurrir por la base a través del esfenoides. No colecciones epidurales, ni subdurales. No contusiones ni edema no hay alteración de la línea media. Sistema ventricular de aspecto y configuración normal.

Paciente entubado e dejado en máscara de venturi con fio 2 50% A 15l/min.

20/03/2020: paciente presentando agitación psicomotora, dejado oxigenoterapia en cánula nasal 3 litros, paciente agitado por momentos, dejado esquema de antibiótico.

Valorado paciente por nutricionista que mantiene dieta por sonda por no tener condiciones de vía oral el paciente, muy somnoliento como secuelas del trauma cráneo encefálico.

22/03/2020: Paciente con evolución estable, hemodinámicamente estable, exámenes de controles en sangre normales, se decide retirada de drenaje de tórax por evolución clínica favorable, realizado Radiografía de tórax normal después de retirado tubo de tórax.

Paciente con movilización espontánea de miembros inferiores, no entiende órdenes pero se relaciona con la mirada.

24/03/2020: Paciente evolucionando satisfactoriamente más despierto, atento, obedece órdenes, lenguaje de palabras hipo fonético. Pero mantiene leve tendencia a somnolencia.

25/03/2020: Realizado reducción de fractura mandibular, descompresión de orbita y reducción de fractura malar.

27/03/2020: paciente se mantiene estable hemodinámicamente, con pérdida dental e inflamación en boca que impide alimentación vía oral.

28/03/2020: paciente mantiene dificultad e problemas de deglución y masticación por trauma maxilofacial.

30/03/2020: Paciente valorado por maxilofacial, que orienta alta por especialidad con seguimiento ambulatorio, orientado dieta blanda. Sin aceptación, paciente presenta náuseas, vómitos, taquicardia se mantiene dieta por sonda.

01/04/2020: Paciente con estabilidad hemodinámica, con soporte de oxígeno por cánula nasal 2lit/min, obedece funciones básicas, manteniendo tendencia a la somnolencia.

02/04/2020: Paciente con dificultad para introducir alimentos pastosos, presenta tos seca, sensación de disnea.

03/04/2020: paciente tolera líquidos por vía oral, retirado sonda gástrica.

04/04/2020: Paciente masculino con diagnósticos anotados alta con seguimiento para dolor por medicina general, consulta por maxilofacial e neurocirugía.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES PARA CONTESTAR LAS PREGUNTAS.

Juan Carlos Arzuza Fonseca,

C.C. 1.043.672.895.

Masculino de 25 años.

Con diagnósticos de:

-Politrauma,

-Insuficiencia respiratoria aguda en ventilación mecánica.

-Trauma craneo facial, fractura de orbita izquierda, trauma cerrado de tórax/abdomen, neumotórax derecho, toracostomía cerrada derecha extrahospitalaria, neumonía asociada a cuidados de salud extra institucional, Trauma facial en accidente de tránsito con fractura desplazada de orbita y malar izquierda con pérdida ósea de pared anterior de seno maxilar con atrapamiento del nervio V par infraorbitario

- Fractura mandibular con pérdida ósea y atrapamiento de nervio dentario inferior en cuerpo y sínfisis mandibular,

Fractura occipital lineal.

Interna en unidad de cuidados intensivos de la clínica Bethel Salud desde el día 10/03/2020 hasta el día 18/03/2020, donde se realizó estabilización clínica del paciente, por pedido de la EPS paciente fue trasladado para la UCI de la clínica Campbell. donde estuvo internado aproximadamente por 17 días, donde se continuó manejo por neurocirugía por trauma craneo severo, acompañamiento y conducta cirugía por cirugía general y cirugía maxilofacial, en conjunto con equipo multidisciplinario.

Cuestiones:

1. ¿Qué atención médica requiere la víctima conforme a las secuelas de las lesiones derivadas del accidente?

Como descrito anteriormente el señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, sufrió trauma craneoencefálico severo, e trauma facial severo, con deformidades, pérdidas dentarias y heridas en hemisferio izquierdo de la cara, como consecuencia del accidente de tránsito. Se debe garantizar una recuperación digna y una digna calidad de vida de la paciente, para esto

será necesario tener en cuenta que la paciente va a necesitar intervenciones, tratamientos, seguimientos y controles asistenciales para preservación de la salud y la vida, Evitando complicaciones a futuro.

Teniendo en cuenta que la tendencia de las lesiones causadas, las patologías que surgieron después del accidente y sus consecuencias son negativas, funcional y psicológicas se debe garantizar un seguimiento asistencial, identificar aspectos relacionados con la adherencia al tratamiento, incluyendo seguimiento por Cirugía maxilofacial, cirugía plástica, es de vital importancia mantener un acompañamiento mensual de las consultas para avaluar la evolución y evitar complicaciones durante el tiempo de recuperación sin estimativa de tiempo o de manera indefinida conforme criterio de los especialista.

En la consulta online se evidencia que el señor Juan Carlos Arzuza Fonseca en estado de depresión con momentos de falta de sueño, muchas veces por dolor en el hemisferio izquierdo de la cara, y dolor en regio lumbar cuando permanece mucho tiempo en la misma posición, refiere que inició después del accidente de tránsito. Se observa deformidad de la cara en hemisferio izquierdo, con algunas cicatrices, dificultad para algunos fonemas, Paciente con pérdida dentarias 15,26,46,47,42. Dejando el paciente con inseguridad personal, miedo a no poder desarrollar una vida normal, ansiedad, tristeza profunda, pérdida de interés por cosas que causaban placer, preocupación por pensar que no podrá desarrollar las actividades que le apasionan, inseguridad de su aspecto físico, con miedo al rechazo social por presentar cicatrices y deformidad de la cara, sugiriendo acompañamiento por psiquiatría 1 vez al mes, Durante el tiempo de vida estimado, salvo evolución favorable, a criterio del especialista.

El señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, Paciente con pérdida de piezas dentarias 15,26,46,47,42. Se requiere remisión a cirugía maxilofacial y rehabilitación oral de manera urgente para seguimiento, para realización de prótesis dentarias e rehabilitación oral, Durante el tiempo de vida estimado, salvo evolución favorable, a criterio del especialista.

El señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, con dificultad y dolor en la movilización mandibular, se solicita acompañamiento de fisioterapeuta para rehabilitación temporomandibular y fortalecimiento muscular de los músculos de la cara, evitando pérdida y fuerza muscular, Durante el tiempo de vida estimado, salvo evolución favorable, a criterio del especialista.

El señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, se encuentra con dificultad de relacionarse, con sufrimiento continuo por miedo al rechazo, dolor lumbar, inseguridades por deformidad de la cara, falta de piezas dentarias, expresa deseo de controlar emociones y disminuir el sufrimiento, siendo de

extrema importancia el acompañamiento con psicología, recomendado 1 vez por semana, y fonoaudiólogo para acompañar la disfonía y dificultad en la habla del paciente, recomendado 1 vez por semana, durante el tiempo de vida estimado, salvo evolución favorable, a criterio del psicólogo e fonoaudiólogo.

El señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, con diagnósticos de múltiples fracturas faciales, con pérdida ósea, con dificultad para masticar algunos alimentos, teniendo que retirar algunos alimentos sin orientación nutricional por dolor o malestar en la masticación. Para garantizar una recuperación esto es necesario tener acompañamiento 1 vez por mes de manera continúa con una nutricionista para reeducación alimentar, plano de ingestas proteicas adecuadas y control de peso, de vital importancia para formación de tejidos musculares y óseos. Durante tiempo indeterminado, salvo evolución favorable, a criterio del nutricionista considera.

Se incluye además en esta estimación un ítem relacionado con gastos de transporte, que, si bien no resulta ser un servicio de salud, sin duda alguna es indispensable para poder acceder a los servicios de salud descritos.

Por último y teniendo en cuenta la necesidad de hacer un estimado de los perjuicios derivados de los gastos asistenciales, resulta necesario establecer el tiempo promedio en el que se incurrirán en tales gastos, pues bien, de acuerdo con la resolución 1555 de 2010 de la Superintendencia Financiera de Colombia, los años esperados de vida de una persona de 28 años antes de morir, son 52.3 años, correspondientes a 627.6 meses. Teniendo en cuenta que nació el 30 de agosto de 1994.

2. ¿A cuánto asciende el avalúo de estos perjuicios?

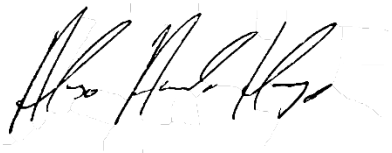
GASTOS POR SERVICIOS ASISTENCIALES

ÍTEMS	VALOR GASTO MENSUAL	AÑOS Duración tratamiento según tabla de mortalidad	TOTAL Fórmula liquida perjuicios
Tratamiento Fonoaudiólogo	\$122.287 por sesión. Requiere 1 a la semana. Valor mensual (\$489.148).	52.3 años.	\$95.728.490
Tratamiento Psicólogo	\$119.946 por sesión. Requiere 1 a la semana. Valor mensual (\$479.784).	52.3 años.	\$93.895.913
Tratamiento Fisioterapia.	\$122.287 por sesión. Requiere 1 diaria, 6 veces por semana. Mes 24 sesiones. (\$2.934.888).	52.3 años.	\$574.370.944
Tratamiento nutricionista	\$122.230 por sesión. Requiere 1 vez, (\$122.230).	52.3 años.	\$23.920.967
Cirugía maxilofacial y rehabilitación oral	\$950.000 por regeneración ósea de cada diente + \$2.535.000 de implante dental por cada diente. Son 5 dientes total (\$17.425.000). Tratamiento 2 sesiones mensuales para garantizar el buen implante del diente	2 años.	\$17.425.000 Valor reposición de dientes + 5.384.088 valor consulta, total =\$22.809.088.

	<i>(\$122.287) por sesión; mensual (\$244.574).</i>		
<i>Tratamiento psiquiatría</i>	<i>\$209.408 por sesión. Al mes (\$244.574).</i>	<i>52.3 años</i>	<i>\$47.864.245</i>
<i>Tratamiento Cirugía Plástica con acompañamiento de cirujano maxilofacial.</i>	<i>\$49.800.000 Cirugía reconstructiva del rostro. Más 2 sesiones mensuales del cirujano (\$209.048).</i>	<i>2 años</i>	<i>Valor Cirugía reconstructiva =\$48.900.000 + \$4.602.013 = \$53.502.013.</i>
<i>Transporte</i>	<i>\$10.000 Transporte promedio taxi. Al mes, \$120.000 de los tratamientos de duración indefinida hasta edad de vida probable. Más \$40.000 de los de duración de dos años.</i>	<i>52.3 años</i>	<i>\$23.484.546 para tratamientos de duración indefinida, hasta edad de vida probable. + \$960.000 para tratamientos de duración de dos años.</i>

Anexo:

- Cotizaciones del servicio médico.
- Examen diagnóstico y valoración al paciente.



Alonso Acevedo Herazo

C.C. 1067850538 de Monteiro

Celular: + 55 (55) 99955-1987

Email: alonsoacevedo87@gmail.com

Médico – Universidad Metropolitana De Barraquilla, Colombia – RM24444

MD Pediatra – Universidad Federal De Santa María RS, Brasil.

MD Intensivista Neonatal - Universidad Federal de Santa María RS, Brasil.

Magister En Ciencias De La Salud - UFSM, Brasil.

Estudiante de pos-graduación en Pericia médica – IBCMED, Brasil.

Este dictamen es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.

Anexo documentos que me acreditan.

No he sido designado como perito en ningún otro proceso, ni me encuentro incurso en casual del artículo 50 del C.G.P. colombiano.



Bogotá, 22 de junio de 2022.

Referencia: Valoración médica, estado actual de lesiones.

Paciente: Juan Carlos Arzuza Fonseca

Identificación: C.C. 1.043.672.895

MOTIVO DE CONSULTA:

Valoración médica, estado actual de lesiones.

HISTIA CLINICA E VALORACION:

Realizo consulta por video llamada con el paciente Juan Carlos Arzuza Fonseca, el día 28/07/2022. Quien se encontraba acompañado por familiar identificado como "la mama". Paciente con 28 años, lúcido, consiente, orientado, activo, ansioso, con dificultad en la pronunciación de algunos fonemas, e buena interacción en la consulta, paciente describe evento acontecido como víctima de accidente de tránsito en la ciudad de Baranoa, cuando se trasladaba en una motocicleta en calidad de conductor. Refiriendo que estuvo hospitalizado en la UCI de la Clínica Campbell y posterior mente trasladado a la UCI de la clínica Bethel Salud completando aproximadamente 17 dias de internación UCI.

Paciente refiere que estuvo en coma por varios días, con necesidad de dreno de tórax por hemo neumotora derecho, e ventilación mecánica asistida. Relatando que presento fractura de cráneo facial, fractura de orbita izquierda, trauma de tórax / abdomen cerrado, con presencia de neumonía e realizado toracotomía cerrada derecha, atrapamiento del nervio V par infraorbitario Durante la internación hospitalar fue realizado reducción de fractura mandibular, descompresión de orbita y reducción de fractura malar, refiriendo que desde entonces presenta dificultad para masticar y deglución.

En consulta por video llamada se evidencia que el paciente se encuentra en estado de depresión, refiere falta de sueño, en la mayoría de las veces por dolor en el hemisferio izquierdo de la cara



donde existe atrapamiento del nervio V par infraorbitario. Refiere mucho dolor en la región lumbar que inicio posterior al accidente con mayor intensidad cuando permanece en una posición por más de 10 min. Muestra deformidad de la cara en hemisferio izquierdo, con presencia de cicatrices en la cara, con dificultad para abrir y cerrar la mandíbula, y presencia de dolor. Refiere importante dificultad para algunos fonemas, paciente muestra pérdida dentarias 15,26,46,47,42, refiere que sufre de inseguridad personal, miedo a no poder desarrollar una vida normal, ansiedad, tristeza profunda, pérdida de interés por cosas que causaban placer, preocupación por pensar que no podrá desarrollar las actividades que le apasionan, inseguridad de su aspecto físico, con miedo al rechazo social por presentar cicatrices y deformidad e la cara.

Conducta:

Posterior a la consulta realizada con el señor Juan Carlos Arzuza Fonseca, oriento iniciar valoraciones y consultas con diversos especialistas.

Remito para consulta con odontología y *Cirugía maxilofacial y rehabilitación oral*, Fisioterapeuta, nutricionista, psicología, Psiquiatría, fonoaudiología. Para iniciar tratamientos pertinentes e mejorar la calidad de vida de la paciente.

Alonso Acevedo Herazo

C.C. 1067850538 de Monteiro

Celular: + 55 (55) 99955-1987 / Email: alonsoacevedo87@gmail.com

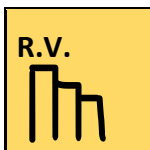
Médico – Universidad Metropolitana De Barraquilla, Colombia – RM 24444

MD Pediatra – Universidad Federal De Santa María RS, Brasil.

MD Intensivista Neonatal - Universidad Federal de Santa María RS, Brasil.

Magíster En Ciencias De La Salud - UFSM, Brasil.

Estudiante de pos-graduación en Pericia médica – IBCMED, Brasil.



Bogotá D.C., 19 de septiembre de 2022.

Señor.

JUZGADO 11 CIVIL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

E. S. D.

RADICADO: 1100131003011-2022-00188-00.

REFERENCIA: PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: JUAN CARLOS ARZUZA FONSECA Y OTROS.

DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y OTROS.

ASUNTO. PRONUNCIAMIENTO DE EXCEPCIONES DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

ROBERTO JOSÉ VERGARA, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 de Sincelejo y Tarjeta Profesional número 217.821 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderado del Demandante, a través de este escrito y de manera muy respetuosa, me permito presentar **PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR EL DEMANDADO, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**

I. PRONUNCIAMIENTO EXCEPCIONES.

1. “Culpa exclusiva de la víctima”, “Actividad peligrosa”, “Concurrencia de Culpas”.

CONTESTACIÓN. NINGUNA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA; PUES EL VEHÍCULO ASEGURADO DEL DEMANDADO, INCURRIÓ EN INFRACCIONES DEL CÓDIGO DE TRÁNSITO, QUE FUERON LA CAUSA DETERMINANTE DEL ACCIDENTE, EN LA EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CAUSAL:

-ARTÍCULO 76. **LUGARES PROHIBIDOS PARA ESTACIONAR.** Está prohibido estacionar vehículos en los siguientes lugares:

En vías arterias, **autopistas**, zonas de seguridad, o dentro de un cruce.

En **puentes**, viaductos, **túneles**, **pasos bajos**, estructuras elevadas **o en cualquiera de los accesos a éstos.**

-ARTÍCULO 77. **NORMAS PARA ESTACIONAR.** En **autopistas** y zonas rurales, **los vehículos podrán estacionarse únicamente por fuera de la vía colocando en el día señales reflectivas de peligro**, y en la noche, luces de estacionamiento y señales luminosas de peligro. **Quien haga caso omiso a este artículo será sancionado por la autoridad competente con multa equivalente a treinta (30) salarios mínimos legales diarios vigentes.**

-ARTÍCULO 55. COMPORTAMIENTO DEL CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN. Toda persona que tome parte en el tránsito como **conductor**, pasajero o peatón, **debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables.**

-ARTÍCULO 60. OBLIGATORIEDAD DE TRANSITAR POR LOS CARRILES DEMARCADOS. Los vehículos deben transitar, obligatoriamente, por sus respectivos carriles, dentro de las líneas de demarcación.

-ARTÍCULO 61. VEHÍCULO EN MOVIMIENTO. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento.

-ARTÍCULO 65. UTILIZACIÓN DE LA SEÑAL DE PARQUEO. Todo conductor, al detener su vehículo en la vía pública, deberá utilizar la señal luminosa intermitente que corresponda, orillarse al lado derecho de la vía y no efectuar maniobras que pongan en peligro a las personas o a otros vehículos.

-ARTÍCULO 68. UTILIZACIÓN DE LOS CARRILES. Los vehículos transitarán de la siguiente forma: Vía de sentido único de tránsito. En aquellas vías con velocidad reglamentada para sus carriles, los vehículos utilizarán el carril de acuerdo con su velocidad de marcha.

-NO SE PUEDE HABLAR DE CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA, CUANDO SE COMETEN ESTAS TRANSGRESIONES A LAS NORMAS DE TRÁNSITO, CUYA INFLUENCIA EN EL ACCIDENTE FUERON DETERMINANTES. ESTAS VIOLACIONES NORMATIVAS, A LAS NORMAS DE TRÁNSITO, ROMPEN LOS ELEMENTOS IRRESISTIBLE, IMPREVISIBLE Y EXTERIOR, QUE DEBEN CONCURRIR PARA ENTRAR A DEBATIR LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

Ahora bien, luego de observar las transgresiones del vehículo asegurado, revisemos las supuestas transgresiones del Demandante, Juan Arzuza, el cual se desplazaba en su motocicleta:

1. No reaccionar ante parada momentánea de otro vehículo =

- Ni siquiera está tipificada en el Código de tránsito.

-El policía de tránsito, desconoció por completo que la parada del vehículo asegurado, se ejecutó debajo de un puente, lo cual está prohibido por Ley.

-No está probada, la supuesta visibilidad de la motocicleta al vehículo asegurado estacionado debajo de un puente, prueba de ello es que no existe huella de frenado de la motocicleta, lo cual indica que lo sorprendió el vehículo estacionado debajo del puente.

-Las reglas de la experiencia indican, que no se debe dejar estacionado un vehículo debajo de un puente porque resta visibilidad a los demás transeúntes, lo que genera un peligro en la vía. Es la razón del porqué está prohibida dicha maniobra debajo de un puente.

2. No fue sorprendida la motocicleta porque se encontraba a distancia considerable de la ambulancia =

-Es una opinión de la parte Demandada, sin prueba. Lo cierto es que se detuvo debajo de un puente lo cual es un acto ilegal.

-Las reglas de la experiencia indican, que no se debe dejar estacionado un vehículo debajo de un puente porque resta visibilidad a los demás transeúntes, lo que genera un peligro en la vía. Es la razón del porqué está prohibida dicha maniobra debajo de un puente.

3. La visibilidad y condiciones climáticas eran perfectas =

-Desconoce la contraparte que el vehículo asegurado se detuvo fue debajo de un puente. No interesan las condiciones del día, interesa la visibilidad debajo del puente.

-En todo caso, es un acto ilegal detenerse allí, expresamente prohibido por la Ley. Artículo 76 y 77 del Código de Tránsito.

4. Exceso de velocidad, no estar atento a demás sujetos en la vía=

-No está probado el exceso de velocidad. No hay huella de frenado.

-Tampoco existe prueba de señal de reducción de velocidad hacia una velocidad determinada. Con lo que la circulación en la autopista donde ocurrió el siniestro bien podría ser de 60 o 80 km/h.

-La señal de tránsito que se aprecia en el video de 40Km/h, está señalizando otra vía paralela hacia la parte derecha como se aprecia en el video; no la vía del accidente.

-No estar atento a los demás sujetos en la vía, carece de prueba. Pues la motocicleta confía en que los demás vehículos transiten. No que incumplan la obligación normativa de detenerse debajo de un puente. Es un acto imprevisible que otro vehículo se detenga en plena autopista, sumado a la zona prohibida, debajo de un puente.

-La resta de visibilidad, a la motocicleta, por la maniobra ilegal del vehículo asegurado, de detenerse debajo de un puente.

5. El motociclista transitaba por la berma de emergencia=

-La posición final de la moto, removida ya cuando llegó la policía, mal podría emplearse para decir que transitaba por la berma; máxime cuando se observa en los videos que transitaba por el carril de circulación.

CONCLUSIÓN. EL FACTOR DETERMINANTE ES QUE, SI NO HUBIESE EXISTIDO ESA PARADA ILEGAL, PROHIBIDA, DEL VEHÍCULO ASEGURADO DEBAJO DE UN PUENTE, EL ACCIDENTE JAMÁS SE PRODUCE, PUES AMBOS CONTINÚAN CON EL RECORRIDO POR EL CARRIL DE CIRCULACIÓN, INCLUSO DEBAJO DEL PUENTE SIN NINGÚN INCONVENIENTE. CON LO QUE LA CAUSA DETERMINANTE FUE LA PARADA ILEGAL Y PROHIBIDA DEL VEHÍCULO ASEGURADO DEBAJO DEL PUENTE, FUE LA CAUSA QUE ORIGINÓ Y DESENCADENÓ LAS DEMÁS.

Ahora bien, para que se deba acreditar el hecho exclusivo de la víctima, para que se configure como **causal eximente de responsabilidad**, esta debe contener los tres elementos indicadores que hacen parte de su definición, y de los **cuales no se cumplen ni se demuestran probatoriamente** por el extremo pasivo en la contestación de la demanda.

A. Un hecho externo.

B. Un hecho imprevisible.

C. Un hecho irresistible.

A. **Un hecho externo:** la exigencia de este elemento le da el verdadero carácter de causa extraña al hecho de la víctima, fuerza mayor o caso fortuito. **El hecho constitutivo de hecho exclusivo de la víctima, caso fortuito o fuerza mayor, debe ser ajeno a la actividad dentro de la cual se ha causado el daño; dicho de otra manera, el hecho exclusivo de la víctima, fuerza mayor o caso fortuito, está definido como aquel hecho que no depende del actuar del responsable que se encuentre vinculado al hecho dañino: no debe ser imputable ni a quien lo causa.** Respecto de esta característica de la fuerza mayor, Guyot manifiesta: *“un evento no es liberatorio sino a condición de ser exterior a la actividad del demandado, luego no puede resultar de su hecho, del de sus asalariados o de las cosas que estén bajo su guarda”*¹.

Para la demanda en litigio, no hay lugar a configurarse este hecho externo, pues bien, se encuentra probado plenamente en la demanda que el **hecho dañino provino del ejercicio de una actividad peligrosa, donde existe una probabilidad alta, de causarse este tipo de daños.**

Por eso, la conducción de vehículos automotores es catalogada como peligrosa, tanto así que se asegura. Agréguele su señoría que esta probado, la maniobra ilegal del vehículo asegurado de detenerse debajo de un puente en una autopista de circulación rápida.

¹ Mencionado por Philippe Le Tourneau, La Responsabilidad civil, traducción de Javier Tamayo Jaramillo, Editorial Legis, 2004, p. 93.

B. Un hecho imprevisible: Que el hecho sea imprevisible implica que en condiciones normales haya sido totalmente imposible para el agente precaverse contra él. Dice la jurisprudencia ya referenciada “cuando el acontecimiento es susceptible de ser humanamente previsto”².

En la práctica, la imprevisibilidad entendida desde esta perspectiva, hacía realmente difícil configurar un evento como hecho de la víctima, fuerza mayor o caso fortuito, pues en estricto sentido, casi todos los hechos o circunstancias de la vida pueden ser humanamente imaginados, es decir, previstos, lo que haría infructuoso alegar esta causal de exoneración, pues prácticamente nunca se configuraría como hecho imprevisible. La Sección Tercera del Consejo de Estado, en reciente sentencia¹⁹, inspirada en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, estableció que en punto de su configuración, se debía entender por imprevisible “aquello que, pese a que pueda haber sido imaginado con anticipación, resulta súbito o repentino o aquello que no obstante la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras acaeció, con independencia de que hubiese sido mentalmente figurado, o no, previamente a su ocurrencia”, lo que claramente tiene como consecuencia la morigeración en la rigurosidad con la cual se analizaba la imprevisibilidad.

No hay lugar acreditar el hecho imprevisible, pues la muerte de la víctima se hubiera podido evitar, si el conductor, hubiese actuado con prudencia y no con imprudencia, acatando la norma de tránsito y no estacionándose debajo de un puente en plena autopista de circulación rápida, a recoger a una persona.

C. Un hecho irresistible: se refiere a la imposibilidad objetiva para el sujeto de evitar las consecuencias derivadas del hecho imprevisto.

La Corte Suprema de Justicia ha dicho que este elemento del hecho de la víctima, caso fortuito o fuerza mayor, consiste en que **haya sido absolutamente imposible evitar el hecho o suceso aludido, no obstante, los medios de defensa empleados para superarlo.**

También implica la imposibilidad de sobreponerse al hecho para eludir sus efectos. En palabras de la Corte: “Conviene ahora, por su importancia y pertinencia en el asunto sometido al escrutinio de la Sala, destacar que un hecho sólo puede ser calificado como irresistible, si es absolutamente imposible evitar sus consecuencias, es decir, que situada cualquier persona en las circunstancias que enfrenta el deudor, invariablemente se vería sometido a esos efectos perturbadores, pues la incidencia de estos no está determinada, propiamente, por las condiciones especiales o personales del individuo llamado a afrontarlos, más concretamente por la actitud que éste pueda asumir respecto de ellos, sino por la naturaleza misma del hecho, al que se le son consustanciales o inherentes unas específicas secuelas”.

En el caso concreto, no se empleó por parte de los demandados, ningún medio de defensa para superarlo; y no acciones extraordinarias exigibles; sino las más comunes, actuar con prudencia, de no recoger a una persona debajo de un puente en plena autopista de circulación rápida; sino en otra zona más adelante, donde estuviese permitido ejecutar dicha acción.

² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 15 de junio de 2000, expediente 12423. Ver en igual sentido: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 27 de noviembre de 2002, expediente 13090

2. *“Tasación de perjuicios materiales”. “Indebida reclamación de perjuicios extrapatrimoniales e indebida tasación”.*

CONTESTACIÓN.

-En cuanto a los perjuicios materiales, daño emergente, se anexa dictamen pericial por perito del tratamiento y avalúo de este por las lesiones padecidas.

-En cuanto al lucro cesante, basta decir que existe presunción legal de quién ejecuta una actividad productiva, genera al menos, 1 salario mínimo legal mensual vigente.

-Así mismo, las lesiones personales graves de un ser querido en una familia, genera automáticamente perjuicios, que gozan de presunción jurisprudencial para la propia víctima y su núcleo cercano. En todo caso, se encuentran solicitados testimonios para acreditar los perjuicios causados.

3. *“Las demás que resulten probadas en el curso del proceso”. “Sujeción a los términos de la póliza”.*

-En cuanto a la excepción genérica no se avizora cual.

-Y en lo que respecta a los términos de la póliza, me atengo al límite para responsabilidad civil extracontractual establecido en esta.

II. Contestación traslado objeción al juramento estimatorio.

1. **INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA OBJECCIÓN = La contraparte objetó el juramento estimatorio. No obstante, dicha objeción no cumple con los lineamientos del artículo 206 del C.G.P. “Sólo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación”.**

En el presente asunto, el demandado Suramericana, no especificó la inexactitud que se le atribuye a la estimación. Solo genéricamente; pero no de modo específico como lo exige la norma. **CON LO QUE NO PUEDE CONSIDERARSE OBJETADO EL JURAMENTO.**

2. **EN TODO CASO, APORTO PRUEBAS PARA CORROBORAR LO ESTIMADO EN EL JURAMENTO.**

-Dictamen pericial del tratamiento de lesiones Juan Arzuza y cotización de este.

- Su señoría, solicito que remita a Juan Arzuza a la Junta Regional de calificación de invalidez del atlántico, para que le califiquen el porcentaje de invalidez por las lesiones padecidas y que coadyuve al soporte del tratamiento.

III. ADICIÓN DE PRUEBAS.

1. Documentales.

-Valoración consulta médica Juan Arzuza de las lesiones.

-Dictamen pericial de avalúo lesiones Juan Arzuza.

-4 Videos del accidente.

2. Solicitud de remisión Juan Arzuza a la Junta Regional de calificación de invalidez del Atlántico.

Su señoría, solicito que remita a Juan Arzuza a la Junta Regional de calificación de invalidez del atlántico, para que le califiquen el porcentaje de invalidez por las lesiones padecidas y que coadyuve al soporte del tratamiento.

IV. SOLICITUD.

Respetuosamente:

- 1. SU SEÑORÍA, DEJO CONTESTADAS LAS EXCEPCIONES FORMULADAS POR EL DEMANDADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**
- 2. SÍRVASE TENER COMO PRUEBAS ADICIONALES, LAS AQUÍ SOLICITADAS.**

CON RESPETO Y DISTINCIÓN,

ROBERTO JOSÉ VERGARA.

C.C. 1.102.804.081 de Sincelejo.

T.P. 217.821 del C.S.J.



robertovergaramonte@gmail.com Cel. 3215058282.