

**CONTESTACIÓN DEMANDA DE DIVORCIO DE MARIA OFIR ECHEVERRI SANCHEZ
CONTRA WILSON ANGARITA GOMEZ - RADICADO 63-001-31-10-002-2021-00304-00**

EVELIO MIRANDA CARDONA <evemicar@gmail.com>

Mar 2/11/2021 12:02

Para: Centro Servicios Judiciales Civil Familia - Armenia - Quindio <cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: mlramirez530@hotmail.com <mlramirez530@hotmail.com>; angaritag_102@hotmail.com <angaritag_102@hotmail.com>; mariaoffires@hotmail.com <mariaoffires@hotmail.com>

Señores

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Armenia, Quindío

Respetuosamente me permito remitir cuatro archivos que contienen la contestación de la demanda citada en el asunto, así como las pruebas aportadas por parte del demandado señor WILSON ANGARITA GÓMEZ.

Igualmente, en atención a lo establecido por el Decreto 806 de 2020, he dado traslado a la contraparte de tal contestación.

De la Señora Juez

Cordialmente,

Evelio Miranda Cardona

C.C. 18.388.987 de Calarcá, Q.

T.P. No. 128248 del C.S. de la J.

Teléfono 3155477658

Abogado parte Demandada.



Señores
JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DEL CIRCUITO
Armenia, Quindío

REF. CONTESTACIÓN DEMANDA DE DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL
PROCESO RADICADO No. 63-001-31-10-002-2021-00304-00

EVELIO MIRANDA CARDONA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 18.388.987 de Calarcá - Quindío, portador de la Tarjeta Profesional No. 128248 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial del señor **WILSON ANGARITA GOMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.549.044 de Armenia - Quindío, me permito contestar ante su despacho demanda de **DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL**, instaurada en contra de mi poderdante por su cónyuge, la señora **MARIA OFIR ECHEVERRI SANCHEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.933.024 y con domicilio en el municipio de Armenia - Quindío, en los siguientes términos:

EN CUANTO A LOS HECHOS

AL 1): Es cierto.

AL 2): Es cierto.

AL 3): Es cierto

AL 4): No es cierto dicha aseveración, debe ser objeto de prueba. El abandono se dio de parte de la demandante pues decidió no dar cumplimiento a sus deberes conyugales obligando a mi mandante a desalojar su hogar. Igualmente, no entendemos el concepto de maltrato económico, si partimos de la base que la Demandante tiene contrato laboral vigente e igualmente percibe un salario por su trabajo. Es claro que hasta el momento en que el Demandado estuvo compartiendo techo con la Demandante, asumió los pagos de servicios públicos, alimentación y cubrió los pagos de las cuotas de administración del apartamento, dejando todos esos conceptos al día de su salida del apartamento, pero que al tener que cubrir unos nuevos gastos, ya no le fue posible cubrir los generados en la vivienda que ya no ocupaba.

AL HECHO 5: No es cierto dicha aseveración, la propuesta recibida no contemplaba el divorcio, sólo se refería a la liquidación de la sociedad conyugal y la misma era simplemente una posición económica que pretendía unos pagos que mi Prohijado tanto para esa época (21 de mayo de 2021) como para la actual, no se lo permite su situación económica y profesional. Por tanto, debe ser objeto de prueba, ante todo en lo que respecta a la parte afectada económicamente y quién ha debido endeudarse para subsistir. Cabe recordar que el disfrute pleno de la vivienda se encuentra en cabeza de la demandante.

AL HECHO 6: No es un hecho propio del objeto de la demanda ni corresponde a la parte demandante, por tanto, me abstengo de pronunciarme.

AL HECHO 7: No le consta a mi representado, ello debe ser objeto de prueba, pues llama la atención la fecha de consulta del tratamiento psicológico data de junio de 2021, así mismo explico: El verdadero afectado en esta disolución ha sido el Demandado, pues debió salir de su residencia, se vio forzado a suscribir contrato de arrendamiento en otro inmueble, con lo cual su economía realmente se afectó, ello sumado a que los procesos en los juzgados se han visto



afectados por efecto de la pandemia y la Demandante sabe claramente que sus recursos provienen de honorarios percibidos como abogado litigante. El no pago de las cuotas del apartamento tiene su génesis en no disponer de los recursos necesarios para cubrirlos.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRETENSION 1: Me opongo rotundamente a que se decrete el divorcio por la causal que invoca la demandante, no existe fundamento ni prueba que demuestre que el Demandado haya incurrido en los actos que señala la demanda. Sin embargo, en el entendido que la situación de la pareja ha llegado a un punto de no retorno, mi Mandante considera necesario que se decrete el DIVORCIO de su matrimonio civil por MUTUO ACUERDO.

A LA PRETENSÓN 2: Me allano parcialmente, en el entendido de que el DIVORCIO se decrete por mutuo acuerdo y en cuanto se decrete DISUELTA la sociedad conyugal y en ESTADO DE LIQUIDACIÓN, pues el pedimento de la parte demandante, de que sea decretado como LIQUIDADA, no es jurídicamente posible, pues existen bienes que distribuir y sobre ello tampoco hay acuerdo.

A LA PRETENSÓN 3: Nuevamente, bajo la premisa de que el DIVORCIO se decrete por mutuo acuerdo, igualmente me allano a la pretensión en cuestión.

A LA PRETENSÓN 4: Me allano, en el mismo sentido que las anteriores pretensiones, siempre que el DIVORCIO tenga su génesis en el mutuo acuerdo.

A LA PRETENSÓN 5: Me allano, reitero, sobre la base de que haya MUTUO ACUERDO para el decreto del DIVORCIO.

En el entendido de que se insista en la causal invocada en el libelo demandatorio, me opongo a la totalidad de las pretensiones y causales planteadas, toda vez que existen verdaderos fundamentos de hecho y de derecho para enervar las mismas y demostrar finalmente que mi representado NO INCURRIÓ EN MALTRATOS O INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES CONYUGALES y que la disolución no puede darse por causales imputables al demandado.

Es de anotar que, frente a estas pretensiones, la demandante incurre en errores cronológicos, pues el matrimonio no se celebró en esa fecha ni la radicación es la correcta, ni el número de cédula corresponde a la demandante.

Ruego entonces denegar las pretensiones por causal inexistente

III. RAZONES DE HECHO Y DE DERECHO

En lo que respecta a las causales invocadas y a la incongruente solicitud de "Decretar liquidada la sociedad y que tengan vivienda separada", me permito manifestar:

1. La demandante optó por quedarse en la residencia, haciendo uso y disfrute del inmueble de la sociedad e inclusive con ocupaciones de miembros de su familia, por tanto, desde ese entonces (15 de agosto de 2020) poseen viviendas separadas.
2. De conformidad con lo anterior, la demandante SUSPENDIÓ los deberes conyugales y abandonó a mi mandante, dejándolo a su suerte, sin vivienda y hoy también pretende desestabilizar su situación profesional, con las acusaciones que expone.
3. Ahora bien, en lo que respecta a la liquidación de la sociedad, omite la demandante allegar el material probatorio (avalúos, certificados, paz y salvos, pasivos, etc), por tanto, resulta claramente ILOGICO, solicitar que la sociedad quede liquidada.
4. En lo que respecta a los dictámenes psicológicos, es evidente que no registra ni PATOLOGÍA definida ni medicamentos, ni tratamientos, son simples descripciones de las



circunstancias que se estaban dando, propias de cualquier separación, aunado a ello omite mencionar sus reacciones claramente agresivas de palabra y actitud.

5. La causa principal de separación fue incompatibilidad y decisión de ruptura de parte de la demandante queriendo imponer su voluntad.
6. De igual manera omite la demandante el sinnúmero de gastos y perjuicios patrimoniales, al que sometió a mi mandante, durante el tiempo de su relación.
7. Mi mandante actualmente no cuenta con estabilidad laboral, económica ni de salud, al punto que se ha visto abocado a cambiar su residencia, entregando el apartamento que había alquilado, y trasladándose a la casa de su hermana, quien ha tenido a bien recibirlo mientras su situación emocional y profesional se estabilizan.

Sin lugar a dudas, lo pretendido por la parte demandante, es obtener un divorcio SIN LIQUIDACIÓN CONYUGAL, situación que irrumpe el límite de la lógica, la humanidad y la equidad.

FUNDAMENTOS LEGALES y JURISPRUDENCIALES

Frente al caso que nos ocupa, existen normatividad, doctrina y jurisprudencia de especial relevancia, tales como:

- *Convención americana de derechos humanos*
- *Principio de solidaridad social*

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE IBAGUE - 2020 *"Ahora entonces respecto de la reparación de los daños sufridos en el matrimonio por uno de los conyugues, es importante precisar que el sistema Colombiano adopta un régimen de responsabilidad civil de carácter pretoriano y no gozan de estricta normativización para casos específicos, por lo cual esta institución es aplicable a cualquier tipo de supuesto factico en donde se cumplan los requisitos para su configuración, por lo que una vez demostrados los mismos surge el deber de reparar los daños ocasionados con la acción. Es por ello que la institución matrimonial no puede convertirse en un manto de inequidad y discriminación con el objeto de causar daños o perjuicios y no tener que reparar a la víctima con el pretexto de la existencia de una relación conyugal, como si este fuese un fuero de impunidad"*

Lo anterior para significar que no puede la demandante pretender una declaración de liquidación de sociedad sin allegar la relación de activos y pasivos que le permitan al Juzgador fallar en concreto sobre la base de tal relación.

IV. EXCEPCIONES

INEXISTENCIA DE LA CAUSAL:

Pues como se argumentó, mi mandante jamás ha omitido su obligación conyugal ni ha efectuado maltrato alguno.

El demandante invoca la causal 3 para pedir que se declare el divorcio, sin embargo, los hechos narrados en la demanda, indican que, si existe alguna causal de divorcio, sería imputable a ella, quien ha incurrido en causal de abandono y suspensión de obligaciones conyugales desde el 13 de Julio de 2020.

INNOMINADA O GENERICA

Para que de oficio se declare toda aquella situación que impida el análisis de los cargos planteados en la demanda y cuyos supuestos de hecho resulten acreditados en el proceso.

MALA FE DEL DEMANDANTE

Solicito al señor juez, examine la conducta del demandante, para que en el evento de resultar probado que se actuó de mala fe, se realicen las respectivas condenas a mi favor.



La buena fe supone una posición de honestidad y honradez en el comercio jurídico en cuanto, lleva implícita la plena conciencia de no engañar ni perjudicar ni dañar.

La buena fe es el modo sincero y justo como se procede, sin tratar de utilizar engaños o artimañas para obtener beneficios propios, como acontece en el caso que nos ocupa, donde la parte demandante INVOCA UNA CAUSAL, que adolece de toda veracidad, pretendiendo victimizarse con señalamientos de maltrato y afectación psicológica, omitiendo así lo que realmente acontecía. Es claro señor Juez que el intento fallido de evadir derechos y obligaciones patrimoniales, tiene a mi mandante sometido a este litigio.

Al respecto en varias oportunidades, la corte suprema se ha pronunciado:

“La buena fe se ha dicho siempre que equivale a obrar con lealtad, con rectitud, de manera honesta, en contraposición con el obrar de mala fe; y se entiende que actúa de mala fe quien pretende obtener ventajas o beneficios sin una suficiente dosis de probidad o pulcritud” Sala Civil en sentencia de 23 de junio de 1958.

V. PRUEBAS Y ANEXOS

Sírvase señor Juez, tener como tales y dar pleno valor probatorio al siguiente material, con el cual se demostrará las condiciones de salud, económicas y gastos en que incurrió mi mandante:

1. DOCUMENTALES APORTADAS:

- 1.1. Poder para actuar, otorgado en debida forma.
- 1.2. Fotocopia cédula del demandado.
- 1.3. Copia de Historia Clínica.
- 1.4. Relación de citas médicas, psicológicas y psiquiátricas.
- 1.5. Remisión de medicamentos para mi cliente.
- 1.6. Contrato de arrendamiento suscrito por mi mandante.

2. TESTIMONIALES:

Solicito al señor Juez, hacer citar y comparecer ante su Despacho a las siguientes personas para que depongan sobre las circunstancias que provocaron la separación de hecho de la pareja matrimonial, del trato, condiciones económicas del demandante y demás hechos narrados.

- 2.1. Señor ALVARO MARIN VALDERRAMA con c.c. 7.519.380 de Armenia, residente en la manzana L Casa 250 del barrio el Placer de Armenia con celular 3148183586. No maneja redes sociales ni posee dirección de correo electrónico.
- 2.2. Señor LUIS HERNANDO RUIZ GIRALDO con c.c. 7.545.507 de Armenia, con dirección de labores en la calle 50 número 18-09 sector de tres esquinas de la ciudad de Armenia, con celular 3103697820. Correo electrónico: elnevadoruizz@hotmail.com

3. INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito al señor Juez, ordenar la citación y comparecencia de la demandante, para que absuelva el interrogatorio de parte que en el momento procesal oportuno verbalmente o por escrito le formularé.

4. RATIFICACIÓN:



EVELIO MIRANDA CARDONA
ABOGADO

Solicito respetuosamente, en aplicación del artículo 262 del C.G.P., se cite a ratificación de los documentos aducidos como prueba por la parte demandante, a la siguiente persona:

BERTHA CECILIA BENITEZ, quien, como Profesional en Psicología, suscribe Informe de Proceso Psicológico inserto con la Demanda y correspondiente a la atención de la demandada señora MARIA OFIR ECHEVERRI SANCHEZ.

VI. NOTIFICACIONES

La parte Demandante y su apoderada en las direcciones, teléfonos y correos electrónicos indicados en la demanda.

El Demandado, ha cambiado su dirección, pues su situación económica no le permite seguir cumpliendo con el pago del contrato suscrito, de manera que ha sido acogido en casa de su hermana, ubicada en el Barrio Pinares Manzana 13 Casa No. 10 de Armenia - Quindío; teléfono 3117452049, correo electrónico: angaritag_102@hotmail.com.

El suscrito en la CALLE 20 No. 15-41 OFICINA 204 de Armenia - Quindío; teléfono 3155477658, correo electrónico: evemicar@gmail.com

De la Señora Juez.

Atentamente,

EVELIO MIRANDA CARDONA
C.C. No. 18.388.987 de Calarcá, Q
T.P Nro. 128248 del C.S. de la J.



Señores
JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DEL CIRCUITO
Armenia, Quindío

REF. MEMORIAL PODER
PROCESO RADICADO No. 63-001-31-10-002-2021-00304-00

WILSON ANGARITA GOMEZ, mayor de edad, hábil para contratar y obligarme, con domicilio en el municipio de Armenia - Quindío, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.549.044 de Armenia - Quindío, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente escrito manifiesto a Usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado en ejercicio **EVELIO MIRANDA CARDONA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 18.388.987 de Calarcá - Quindío, portador de la Tarjeta Profesional No. 128248 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, CONTESTE demanda de **DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL**, instaurada en mi contra por mi cónyuge, la señora **MARIA OFIR ECHEVERRI SANCHEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.933.024 y con domicilio en el municipio de Armenia - Quindío.

Mi apoderado queda facultado acorde con lo preceptuado por los artículos 73 a 77 del Código General del Proceso para desistir, transigir, conciliar, recibir, sustituir, reasumir el presente poder, solicitar medidas y en general para adelantar todas las diligencias que se hagan necesarias para la defensa de mis intereses, para los efectos y dentro de los términos del presente mandato.

Atentamente

WILSON ANGARITA GOMEZ
C.C. No. 7.549.044 de Armenia, Q.

Acepto:

EVELIO MIRANDA CARDONA
C.C. No. 18.388.987 de Calarcá, Q
T.P Nro. 128248 del C.S. de la J.

“SERVICIOS JURIDICOS CON EFICIENCIA Y RESPETO”



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



6606013

En la ciudad de Armenia, Departamento de Quindío, República de Colombia, el veintiseis (26) de octubre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Cuarta (4) del Círculo de Armenia, compareció: WILSON ANGARITA GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 7549044 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



r7mex64erlgp
26/10/2021 - 09:45:01



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente, en el que aparecen como partes WILSON ANGARITA GOMEZ .

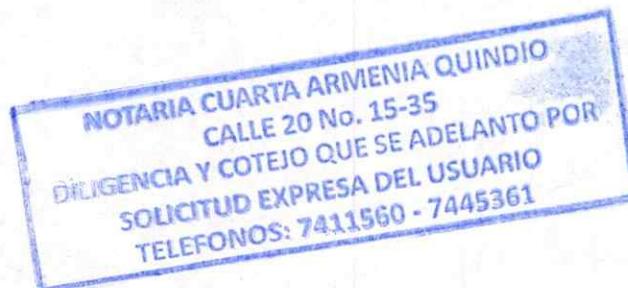


GILBERTO RAMÍREZ ARCILA

Notario Cuarto (4) del Círculo de Armenia, Departamento de Quindío

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: r7mex64erlgp



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.549.044**

APELLIDOS
WILSON

NOMBRES
ANGARITA GOMEZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-FEB-1966**

CAICEDONIA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAY-1984 **ARMENIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2600100-00067841-M-0007549044-20080908 0003156646A 1 4200009880

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 19/12/2020	Hora de Ingreso: 08:01	Número de Ingreso: 37232724
Fecha Inicio Atención: 19/12/2020	Hora de Atención: 8:27	Número de Historia: 36497732
Fecha Fin de Atención: 19/12/2020	Hora Fin Atención: 8:42	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Evolución Historia Clínica Ambulatoria		Código Ministerio: 630010086502
Nombre IPS: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR		Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.
IPS Primaria: Corporación Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur		Ciudad: Armenia
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona: URBANA

Datos del Paciente

Nombre: WILSON ANGARITA GOMEZ	Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía	N° Identificación: 7549044
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Fecha Nacimiento: 1966-02-05	Edad: 54 años 10 meses 13 días
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	Estado Civil: UNION LIBRE	Sexo: MASCULINO
Finalidad: NO APLICA	Grupo Sanguíneo y RH: Desconocido Desconocido	Dirección: VILLA ALEJANDRA 2 ETAPA MZ 11 CASA 1
Ocupación: ABOGADO		Teléfono: 3117452049
Acompañante:	Teléfono: 1	Parentesco: OTRO
Responsable:	Teléfono: 1	Parentesco: OTRO

Anamnesis

Referencia y Contrareferencia:

Motivo de Consulta : Teleorientación en salud.

Enfermedad Actual : Se realiza apertura de historia clínica para registrar nota de seguimiento de teleorientación al paciente con antecedente de diagnóstico positivo de Covid - 19 quien ya terminó protocolo de aislamiento en el momento asintomático, niega fiebre, disnea u otra alteración, de acuerdo con la emergencia sanitaria de COVID -19 (Decreto 412 del 16 de marzo de 2020 y el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 "Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional" expedido por la Presidencia de la República, la Resolución 0385 del 11 de Marzo de 2020 expedida por el Ministerio de Salud " Por el cual se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, Decreto 457 mediante el cual se imparten instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio con el fin de evitar que las personas que presentan patologías de alto riesgo para desarrollar complicaciones por contagio de COVID -19 se queden en casa cumpliendo con las medidas de aislamiento, que no tienen necesidad de asistir a un centro médico y reciban asesoría

Actualmente ha presentado?
Dolor torácico NO

Usted ha tenido problemas respiratorios como:
Tos No
Fiebre No
Dificultad para respirar No
Odinofagia No
Fatiga/dinamía No

Escala del Dolor : Sin Dolor

Discapacidades :

Revisión por Sistemas

Sistema	Variable	Estado	Observación
	¿Ha tenido frecuentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE	
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE	
	Abusa del consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	Considera que es un joven exitoso y sano	NO REFIERE	
	Excelente o buena relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Ha experimentado consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No aplica	NO REFIERE	
Adolescente (Headsss/factores)	No ha experimentado el consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No se realiza	NO REFIERE	
	No tiene amigos	NO REFIERE	
	No tiene pareja, se le explican métodos de planificación	NO REFIERE	
	Presenta adicción al consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	Regular o mala relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Se ha percibido obeso o anormal o que no tiene valor	NO REFIERE	
	Se siente atraído por personas de su mismo sexo	NO REFIERE	
	Su desempeño escolar es buenos y/o tiene proyecto de estudio	NO REFIERE	

RECOMENDACIONES HCL

MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR

Paciente: CC 7549044 WILSON ANGARITA GOMEZ

Registro N° 36497732

Fecha Atención: 2020/12/19

Recomendaciones

se le da ALTA por haber culminado 14 días del protocolo de aislamiento y encontrarse asintomático en el momento, puede reintegrarse al ámbito laboral, el paciente acepta y entiende.



Profesional : Luis Oswaldo Rodríguez Salinas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Registro profesional: 14605117

Impreso por hcreportes 12/30/2020 12:18:16 PM

Recetario

Fórmula médica 17992804

Exento de Cuota Moderadora

PACIENTE

Datos Paciente

Fecha Atención: 30-12-2020 11:58
Lugar de Prescripción: Armenia
Nombre Paciente: WILSON ANGARITA GOMEZ
Dirección Paciente: VILLA ALEJANDRA 2 ETAPA MZ 11 CASA 1
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur
Nombre IPS: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur
IPS Atiende: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR
Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.

Fecha Entrega: 30-12-2020
Diagnostico: I10X
Identificación: CC 7549044
Tipo Plan: Contributivo
Dirección: CARRERA 19 N. 44 SUR 60

Número de Historia: 36605554
Nivel Salarial: 1
Edad: 54 años 10 meses 24 días
Teléfono: 7358107
NIT: 816007943

Tipo Recetario

Salud y Vida

Medicamentos	Posología	Vía de Administración	Unidad de medida	Cantidad	Observaciones
ACETIL SALICILICO ACIDO X100MG (TAB) - Pendiente - 2020/12/30, 30	Administrar vía ORAL, 1 TABLETA(s) cada 24 Hora(s) durante 30 día(s)	ORAL	Miligramos	TREINTA (30)	/ 07/01/2021
AMLODIPINO BESILATO X5MG (TAB) - Pendiente - 2020/12/30, 30	Administrar vía ORAL, 1 TABLETA(s) cada 24 Hora(s) durante 30 día(s)	ORAL	Miligramos	TREINTA (30)	
LOSARTAN POTASICO X50MG (TAB) - Pendiente - 2020/12/30, 60	Administrar vía ORAL, 1 TABLETA(s) cada 12 Hora(s) durante 30 día(s)	ORAL	Miligramos	SESENTA (60)	

Valor a cancelar : \$ 3400

Profesional: Liliانا Erazo Londoño
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Médico: 106096

- DOCUMENTO NO VALIDO COMO AUTORIZACION PARA RED EXTERNA

Para la entrega de medicamentos, este documento tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de expedición

Impreso por: hccreportes 12/30/2020 12:21:08 PM



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA

Nit: 890.000.992-0

Calle 8 7 55

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Docto Nro: 203 125415

Fecha: Jul.06/2021

Código: Versión:

Nombre:	ANGARITA GOMEZ WILSON	Edad:	55 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3117452049	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	7549044	Id:	CC	7.549.044	
Dirección:	CALLE 34 N 23-13	Fecha Nacimiento:	Feb.05/1966		
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	Nro Aten:	1		
T.Atencion:	PSIQUIATRIA PRIMER VEZ	Codigo Dx:	f432 - z635 - f328		
Cama:					

Código	Nombre	Días	Dosis/Vía y Frecuencia De Administración	Cantidad Prescrita	
				En Números	En Letras
103109206	HIDROXICINA 25 MG - TABLETAS	30	TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DIAS ,Via: ORAL	30	TREINTA
103118992	ESCITALOPRAM 10 MG - TAB	30	TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DIAS inicair con media por 5 días ,Via: ORAL	30	TREINTA

Observaciones:

Firma usuario: Cedula:	Medico: CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Firma
Fecha Sistema: 06/07/2021 Hora: 16:32:28	Pagina: 1 de 1 Imprime: PSQ008	Cedula: 12.969.784 Registro: 15018

Esta orden es válida Hasta: Ago.05/2021

----- FIN DE LA HISTORIA CLINICA -----

Gerardo E. Cerón Gómez
Médico Psiquiatra
R.M. 15018

Jul 06/2021

*Tratamiento Psiquiatrico
y medicamentos*



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA

Nit: 890.000.992-0

HISTORIA CLINICA DE:
PSIQUIATRIA PRIMER VEZ

Atención: 1

Fecha: Jul.06/2021

Código:

Versión:

Nombre:	ANGARITA GOMEZ WILSON	Edad:	55 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3117452049	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	7549044	Id:	CC	7.549.044	
Estado Civil:	CASADO	Hora Ate:	15:44		
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO				

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: " Estres sentimental "

Paciente asiste presencial ,se atiende con todas las medidas de seguridad para riesgo covi-

Enfermedad Actual: Paciente de 55 años refiere que nacio en Caicedoni valle ,procedente de Armenia profesional,separado hace 11 meses padre de 3 hijos,hijo de 21 años con la ultima pareja de la que se encuentra separado, refiere que trabaja independiente ,no refiere tramientos ni hospitalizaciones por psiquitria . refiere separacion de 1 meses comenta fluctuaciones de estadi de animo refiere que ha presentado ideaciones verbalizacion de muerte y de suicidio,anota que ha reflexionado....compromiso dekl sueño.que interfieren en el aspecto laboral predominio ansiedad depresionlosartan amlodipino asa

Revision por Sistemas: no refiere

Antecedentes:

Personales: PSIQUIATRICOS: Paciente de 55 años refiere que nacio en Caicedoni valle ,procedente de Armenia profesional,separado hace 11 meses padre de 3 hijos,hijo de 21 años con la ultima pareja de la que se encuentra separado, refiere que trabaja independiente ,no refiere tramientos ni hospitalizaciones por psiquitria . refiere separacion de 1 meses comenta fluctuaciones de estadi de animo. INGESTION DE MEDICAMENTOS: losartan amlodipino asa

Familiares: QUIRURGICOS: colecistectomia.. OTRAS ENFERMEDADES: ciatica hipertension

Psico-Sociales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Personalidad Premorbida:

Eventos Vitales Asociados:

Examen Mental: NIVEL DE ALERTA, ORIENTACION Y ATENCION: NORMAL,. PORTE Y ACTITUD: ANORMAL,aprehensivo obesidad. ACTIVIDAD MOTORA: NORMAL,. APECTO: NORMAL,Depresivo ansiedad. SENSOPERCEPCIONES: NORMAL,. LENGUAJE: NORMAL,. PENSAMIENTO: NORMAL,ideaciones de tristeza ha tenido verbalizacion de muerte comenta que ha reflexionado. MEMORIA: NORMAL,. JUICIO Y RACIOCINIO NORMAL,acorde a su estado mental. INTROSPECCION: NORMAL,. INTELIGENCIA: NORMAL,. OTROS HALLAZGOS POSTIVOS: ANORMAL,irregulaidad del sueño

Estado General: bueno

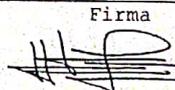
Signos Vitales: Peso: 93.00 KG Kg, Talla: 166 Mts, IMC: 0, Clasificacion: Bajo Peso, Riegos: Desnutricion, Pulso: 0 Xm, Frecuencia Cardiaca: 82 Xm, Ritmo Cardiaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 18, P.Sistolica: 124, P.Diastolica: 74, P.Arterial Media: 90.66, Temperatura: 36.6, Sitio de toma: AXILAR.

Aparatos y Sistemas: PIEL Y FANERAS: NORMAL,. CABEZA: NORMAL,. OJOS: NORMAL,. OIDOS: NORMAL,. BOCA: NORMAL,. GARGANTA: NORMAL,. CUELLO: NORMAL,. TORAX: NORMAL,. SIST.RESPIRATORIO: NORMAL,. SIST.CARDIOVASCULAR: NORMAL,. SIST.VASCULAR PERIFERICO: NORMAL,. ABDOMEN: NORMAL,. SIST.GENITOURINARIO: NORMAL,. TACTO RECTAL: NORMAL,. SIST.LOCOMOTOR: NORMAL,. SIST.NEUROLOGICO: NORMAL,. EX.GANGLIONAR: NORMAL,. EX.MENTAL: NORMAL,. OTROS: NORMAL,. NARIZ: NORMAL,

Paraclínicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Pagina: 1 de 2 Imprime: PSQ008	Medico Psiquiatra:CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Firma 
Fecha Sistema:06/07/2021 Hora:16:32:17	Cedula: 12.969.784 Registro: 15018	Gerardo E. Cerón Gómez Médico Psiquiatra R.M. 15018



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA
Nit: 890.000.992-0

HISTORIA CLINICA DE:
PSIQUIATRIA PRIMER VEZ

Atención: 1

Fecha: Jul.06/2021

Código: Versión:

Nombre:	ANGARITA GOMEZ WILSON	Edad:	55 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3117452049	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	7549044	Id:	CC	7.549.044	
Estado Civil:	CASADO	Hora Ate:	15:44		
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO				

Concepto Medico: Paciente de 55 años con proceso de adaptacion con base depresiva factores propiso generadores de tensiones se inicia hidroxcina de 25mg mg antes de acostarse, escitalopran de 10mg dia inciar con emdia por 7 dias control en 15 dias debe tener apoyo de psicologia se dan recomendacionea de manejo alarma

Diagnostico: Dx.Principal: f432-TRASTORNOS DE ADAPTACION, Dx.Relacionado1: z635-PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACIO, Dx.Relacionado2: f328-OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, Dx.Relacionado3: ** NO PRESENTA **, Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Tipo Discapacidad: NINGUNA, Grado Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: .

Finalidad: Fuente de información: Paciente, Finalidad Causa: NO APLICA, Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Sintomatico o Respiratorio: NO, Paciente Nuevo: SI.

Conductas: Se envia:

RECOMENDACIONES - W10 167166 - Jul.06/2021

1. control en un mes

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD - W93 26452 - Jul.06/2021

1. CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA,Cantidad: 1

ORDEN DE MEDICAMENTOS - Z03 125415 - Jul.06/2021

1. HIDROXICINA 25 MG - TABLETAS, Cantidad:30, Obs:TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DIAS.
2. ESCITALOPRAM 10 MG - TAB, Cantidad:30, Obs:TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DIAS inciair con media por 5 dias.

----- FIN DE LA HISTORIA CLINICA -----

Pagina: 2 de 2 Imprime: PSQ008	Medico Psiquiatra:CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Firma 
Fecha Sistema:06/07/2021 Hora:16:32:17	Cedula: 12.969.784 Registro: 15018	Gerardo Cerón Gómez Médico Psiquiatra R.N. 15018

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD Y
COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO CTC**



NUMERO INFORME: W03 20462 Fecha: Jul.08/2021 Hora: 15:44

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA		
Código:	632720043601	Nit:	890.000.992-0
Dirección:	Calle 8 7 55		
Teléfono:	7582188	Fax:	7389258
Departamento:	Quindío	Código:	63
Municipio:	FILANDIA	Código:	272
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR):	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	Código:	EPS044

II. DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido:	ANGARITA	2do. Apellido:	GOMEZ
1er Nombre:	WILSON	2do. Nombre:	
Tipo de Documento:	CEDULA	No. Documento:	7.549.044
Fecha de Nacimiento:	Feb.05/1966	Edad:	55 Años
		Sexo:	MASCULINO
Dirección Residencia:	CALLE 34 N 23-13	Teléfono:	3117452049
Departamento:	QUINDIO	Código:	63
Municipio:	ARMENIA	Código:	1
Cobertura en Salud:	CONTRIBUTIVO-1		

III. INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Servicios solicitados:	SERVICIOS ELECTIVOS
Prioridad de la atención:	NO PRIORITARIA	Servicio:	PSIQUIATRIA
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA	Cama:	
Manejo Integral Según Guía:	PSIQUIATRIA		

Seq	Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
1	890384	1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Justificación Clínica: Paciente de 55 años con proceso de adaptación con base depresiva factores propiamente generados de tensiones se inicia trazadona de 50mg inicia con media una hora y 1/3 antes de acostarse, escitalopran de 10mg día iniciar con emdia por 7 días control en 15 días debe tener apoyo de psicología se dan recomendaciones de manejo alarma

Diagnostico principal:	TRASTORNOS DE ADAPTACION	Código CIE10:	f432
Diagnostico relacionado 1:	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR POR SEPARACION	Código CIE10:	z635
Diagnostico relacionado 2:	OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS	Código CIE10:	f328

IV. INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta:	CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Teléfono:	7582188
Registro Medico:	15018	Teléfono Celular:	
Cargo o Actividad:	PSIQUIATRIA		

Firma



*Gerardo E. Ceron Gomez
Especialista en Psiquiatria
R.M. 15018*



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA
Nit: 890.000.992-0

SOLICITUD DE CITAS

Docto Nro: W30 51500
Fecha: Jul.06/2021

Nombre:	ANGARITA GOMEZ WILSON	Edad:	55 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3117452049	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	7549044	Id:	CC	7.549.044	
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	Nro Aten:	1		
T.Atencion:	PSIQUIATRIA PRIMER VEZ	Codigo Dx:	f432 - z635 - f328		

Observaciones:
CITA POR PSICOLOGIA PRIORITARIA SEPARACION
Paciente de 55 años con proceso de adaptacion con base depresiva factores propiso generadres de tensiones se inicia hidroxcina de 25mg mg antes de ascostarse, escitalopran de 10mg dia inciar con emdia por 7 dias control en 15 dias debe tener apoyo de psicologia se dan recomendacionea de manejo alarma

Firma usuario: Cedula:	Medico: CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Firma
Fecha Sistema: 06/07/2021 Hora: 16:32:45	Pagina: 1 de 1 Imprime: PSQ008	Cedula: 12.969.784 Registro: 15018

----- FIN DE LA HISTORIA CLINICA -----

*Gerardo E. Cerón Gómez
Medico Psiquiatra
R.M. 15018*



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA
Nit: 890.000.992-0

Docto Nro: W10 167166

Fecha: Jul.06/2021

RECOMENDACIONES

Nombre:	ANGARITA GOMEZ WILSON	Edad:	55 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3117452049	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	7549044	Id:	CC	7.549.044	
Entidad:	MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	Nro Aten:	1		
T.Atencion:	PSIQUIATRIA PRIMER VEZ	Codigo Dx:	f432 - z635 - f328		

Nro	RECOMENDACIONES
1	control en 15 Dias prioritarias

Firma usuario: _____ Cedula: _____	Medico: CERON GOMEZ GERARDO EMILIO	Firma
Fecha Sistema: 06/07/2021 Hora: 16:35:57	Pagina: 1 de 1 Imprime: PSQ008	Cedula: 12.969.784 Registro: 15018

----- FIN DE LA HISTORIA CLINICA -----

Gerardo E. Cerón
Medico Psiquiatra
No. 15018

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 20/10/2021	Hora de Ingreso: 10:54	Número de Ingreso: 42167536
Fecha Inicio Atención: 20/10/2021	Hora de Atención: 11:42	Número de Historia: 41093573
Fecha Fin de Atención: 20/10/2021	Hora Fin Atención: 12:03	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Evolucion Historia Clínica Ambulatoria		Código Ministerio: 630010086502
Nombre IPS: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR		Convenio: MEDIMAS EPS S A S
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur		Ciudad: Armenia
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona: URBANA

Datos del Paciente

Nombre: WILSON ANGARITA GOMEZ	Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía	N° Identificación: 7549044
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Fecha Nacimiento: 1966-02-05	Edad: 55 años 8 meses 14 días
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL	Estado Civil: UNION LIBRE	Sexo: MASCULINO
Finalidad: NO APLICA	Grupo Sanguíneo y RH: A +	Dirección: CALLE 36 23 13
Ocupación: NINGUNA	Teléfono: 3117452049	Teléfono: 3117452049
Acompañante: SOLO	Teléfono: 3117452049	Parentesco: OTRO
Responsable:	Teléfono:	Parentesco:

Anamnesis

Referencia y Contrareferencia:

Motivo de Consulta : VARIOS MOTIVOS PREVIÓ LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON, ATIENDO PACIENTE PRESENCIAL,, QUIEN PORTA TAPABOCAS CONVENCIONAL,,,, YO VISTO GORRO, BATA ANTIFLUIDOS MANGA LARGA,, GUANTES, Y TAPABOCAS CONVENCIONAL

Enfermedad Actual : 1 CON MOTIVO DE SEPERACION DE ESPOSA,, SE ENCUENTRA MUY DEPRIMIDO ,, VALORADA POR PSICOLOGIA, Y PSIQUIATRIA,, ESTE ULTIMO PRESCRIBE MEDICAMENTOS,, QUE EL PACIENTE DICE NO SE HA TOMADO, DICE QUE PSICOLOGICAMENTE NO ESTA EN CONDICIONES DE TRABAJAR,, 2 REFIERE QUE MASA EN REGIN SUPRAESCAPULAR DERECHA HA CRECIDO Y GENERA * CANSANCIO MUSCULAR ,, REVISION POR SISTEMAS SUEÑO NO REPARADOR,,,,, NOCTURIA, NO HA TENIDO FIEBRE, VOMITO,, DIARREA, TOS, ODINOFAGIA, DISGEUSIA , ANOSMIA, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA,, EDEMAS, ADINAMIA, CEFALEA, U OTROS SINTOMAS

Escala del Dolor: Sin Dolor

Discapacidades :

Revisión por Sistemas

Sistema	Variable	Estado	Observación
	¿Ha tenido frecuentemente pensamientos de autoagresión?	NO REFIERE	
	¿Se ha causado lesiones de forma voluntaria?	NO REFIERE	
	Abusa del consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	Considera que es un joven exitoso y sano	NO REFIERE	
	Excelente o buena relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Ha experimentado consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No aplica	NO REFIERE	
	No ha experimentado el consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	No se realiza	NO REFIERE	
Adolescente (Headsss/factores)	No tiene amigos	NO REFIERE	
	No tiene pareja, se le explican metodos de planificación	NO REFIERE	
	Presenta adicción al consumo de alcohol, tabaco y/o SPA	NO REFIERE	
	Regular o mala relación con los padres y/o hermanos	NO REFIERE	
	Se ha percibido obeso o anormal o que no tiene valor	NO REFIERE	
	Se siente atraído por personas de su mismo sexo	NO REFIERE	
	Su desempeño escolar es buenos y/o tiene proyecto de estudio	NO REFIERE	
	Su desempeño escolar es malo y/o no tiene proyecto de estudio	NO REFIERE	
	Tiene amigos que consumen SPA o que practican deportes de riesgo	NO REFIERE	
	Tiene amigos que lo animan a estudiar y/o a practicar deportes adecuados	NO REFIERE	

20/10/21 12:04

PDF.js viewer

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 20/10/2021	Hora de Ingreso: 10:54	Número de Ingreso: 42167536
Fecha Inicio Atención: 20/10/2021	Hora de Atención: 11:42	Número de Historia: 41093573
Fecha Fin de Atención: 20/10/2021	Hora Fin Atención: 12:03	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Evolución Historia Clínica Ambulatoria		Código Ministerio: 630010086502
Nombre IPS: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR		Convenio: MEDIMAS EPS S A S
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur		Ciudad: Armenia
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona: URBANA

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Código CIE10: F412

Tipo de Diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO

Observación:

DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Tumefacción, masa o prominencia localizada en el tronco

Código CIE10: R222

Tipo de Diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO

Observación:

Recomendaciones

1

Ayudas Diagnósticas

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Lateralidad: No Aplica	Cantidad: 1
Observación:	Finalidad: TERAPEUTICO	

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	Lateralidad: No Aplica	Cantidad: 1
Observación:	Finalidad: DIAGNOSTICO	

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Lateralidad: No Aplica	Cantidad: 1
Observación: MASA SUPRAESCAPULAR DERECHA A ESTUDIO	Finalidad: DIAGNOSTICO	

Análisis

1

Plan de Manejo

1

20/10/21 12:04

PDF.js viewer

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Ingreso: 20/10/2021	Hora de Ingreso: 10:54	Número de Ingreso: 42167536
Fecha Inicio Atención: 20/10/2021	Hora de Atención: 11:42	Número de Historia: 41093573
Fecha Fin de Atención: 20/10/2021	Hora Fin Atención: 12:03	Ámbito Realización: AMBULATORIO
Tipo de Consulta: Evolucion Historia Clínica Ambulatoria		Código Ministerio: 630010086502
Nombre IPS: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR		Convenio: MEDIMAS EPS S A S
IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur		Ciudad: Armenia
Grupo Atención: Ninguno de los anteriores		Zona: URBANA



Profesional: Jorge Darío Robledo Hincapié
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Médico: 6671
Identificación: 7537341

9

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

N° 204010000040794 Fecha: 12/7/2020 1:42:48 PM

MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR

Datos Paciente

CC 7549044 WILSON ANGARITA GOMEZ

Tipo Plan: Contributivo

IPS Primaria: CORPORACION MI IPS EJE CAFETERO IPS ARMENIA SUR

Tipo Incapacidad: Ambulatoria No Quirúrgica

Fecha Inicial Inc. 07/12/2020

Fecha Final Inc. 20/12/2020

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Nivel Salarial: 1

Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.

N° Inc. Anterior: 0 NUEVA

Total Días de Incapacidad: 14

Teléfono: 3117452049

Edad Gestacional: 0

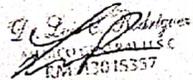
Detalle Incapacidad

Concepto Incapacidad : Enfermedad General

Estado Incapacidad SIN LIQUIDAR

Diagnóstico: U071COVID-19,virus identificado

Observaciones: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COVID - 19, DECIDO DAR INCAPACIDAD PARA LABORAR POR 14 DIAS



Luis Oswaldo Rodriguez Salinas
C.M. 14605117

Profesional: Luis Oswaldo Rodriguez Salinas

Registro Médico: 14605117

Especialidad : MEDICINA GENERAL

CORPORACION IPS. EJE CAFETERO
NIT. 816.007.943-2
IPS. ARMENIA SUR

Impreso por: hccreportes 12/7/2020 2:37:56 PM

Servicios Autorizados

No Autorización 41093573

Datos del Paciente

Nombre: WILSON ANGARITA GOMEZ

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Tipo y Número Documento: CC 7549044

Tipo Plan: Contributivo

Nivel Salarial: 1

Datos de la Atención

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IPS Primaria: Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur

IPS: MI IPS EJE CAFETERO - IPS ARMENIA SUR

Diagnóstico Principal: F412

Convenio: MEDIMAS EPS S.A.S.

Dirección: CARRERA 19 N. 44 SUR 60

Diagnóstico Secundario: R222

Fecha Atención: 2021/10/20

Teléfono: 7358107

Datos de Procedimiento

Código	Nombre	Cant.	Finalidad	Lateralidad	Observación
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	TERAPEUTICO	No Aplica	

Nivel de procedimiento: 2

No de exámenes solicitados: 1

20/10/2021



Profesional: Jorge Dario Robledo Hincapie

Registro Médico: 6671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

- DOCUMENTO NO VALIDO COMO AUTORIZACION PARA RED EXTERNA

Impreso por: hccreportes 10/20/2021
17:03:13 D.M.



Número interno: 221912677



Original
Entrega 1 De 1

DATOS DE USUARIO				DATOS DE IPS	
Nombre:	WILSON ANGARITA GOMEZ			IPS primaria:	Corporacion Mi Ips Eje Cafetero Ips Armenia Sur
Documento:	Cedula Ciudadania - 7549044			Plan:	Contributivo
Sexo:	Masculino	Nivel:	1	Régimen:	Contributivo
Edad:	55 años			IPS solicita:	Corporacion Mi Ips Eje Cafetero - Ips Prado Armenia
Tipo de afiliado:	Cotizante	Dx Principal:	F412	Entidad recobro:	Origen: N/A
Departamento:	Quindío	Municipio:	Armenia		

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerda actualizar tus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Cantidad	Tipo Alto Costo	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
890284	309548	890284.CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	1	N/A	Diagnostico	No aplica	Enfermedad general	23/10/2021	443280995

Observaciones: . -

TIPO DE PAGO		INSTITUCIÓN REMITIDA	
COPAGO	VL.R. MODERADORA	Nombre IPS:	ESE HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA
0,0	3500,0	Dirección:	Calle 5 Numero 22 - 06
Capitación IPS:		Teléfono:	3113904892

Version 3.0
Línea de atención al usuario 6500870- Bogotá D.C.-Línea Gratuita Nacional 018000910393



18-08-2020

AA-

15-08-2020

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

Conste por este documento que nosotros, **Wilson angaita Gomez** con c# **1.549.044**, mayores de edad y vecinos de esta

ciudad, hemos recibido del señora **maria Welly Guiniuca** también mayor y de la misma vecindad, a título de arrendamiento el inmueble demarcado

con el No. **22-32** de la casa **era 17 Edificio Torre Niza** que se halla dentro de los siguientes linderos: **apto 503**

Por el Norte: **nota para el pago de la renta puede**

Por el Sur: **ser personalmente o con signar en**

Por el Oriente: **Bancolombia cuenta de ahorros**

Por el Occidente: **# 72475653-50 maria Welly Guiniuca**

Son condiciones de este contrato, además de las normas legales que le son aplicables, las siguientes:

entregan el apto en los mismas condiciones estado ^{Perfecto}

PRIMERA: El término de arrendamiento será de: **1 año 12** meses, contados a partir

de la fecha de este contrato. Este término será prorrogable a voluntad de ambas partes

contratantes. **SEGUNDA:** El canon de arrendamiento será de **580.000 =**

X 6 meses. al cumplir los 6 meses quedara pesos

(\$ en 600.000) mensuales, pagaderos por mensualidades anticipadas. Para efectos

de este contrato se entiende por pago anticipado el que se hace dentro de los primeros cinco

días de cada mes. **TERCERA:** Los servicios de luz, agua, teléfono, aseo, gas domiciliario

y televisión por cable, serán por cuenta del **arrendatario** **CUARTA:** Queda

terminantemente prohibido al **arrendatario** efectuar mejoras de cualquier naturaleza en el bien

arrendado. Si contraviniere esta prohibición, perderá las mejoras efectuadas quedando estas

a favor del **arrendador** como multa civil por la violación de lo antes convenido. Con todo lo

demás el **arrendatario** queda obligado a efectuar las reparaciones locativas, de conformidad

con las normas del Código Civil. **QUINTA:** El **arrendatario** no podrá sub-arrendar en todo ni en

parte el inmueble materia de este contrato. **SEXTA:** El **arrendatario** pagará el canon

estipulado, no solo, durante el plazo sino durante todo el tiempo que estuviere el bien en su

poder, mientras hace entrega total al **arrendador** a entera satisfacción. **SÉPTIMA:** Para los

efectos judiciales a que hubieren lugar se fija como domicilio la ciudad de **Armenia**

OCTAVA: El inmueble arrendado se destinará únicamente para **Vivienda**

NOVENA: El incumplimiento de este contrato o de cualquiera de sus cláusulas, por parte

del arrendatario, dará al arrendador el derecho de darlo por terminado y exigir la entrega inmediata del inmueble. Si el incumplimiento fuere relativo a la falta de pago de los cánones en la forma convenida, el arrendador podrá dar por terminado el contrato y exigir la entrega inmediata del inmueble, sin perjuicio del derecho a cobrar los cánones que le deban o exigir el pago de la renta por vía ejecutiva. Para tales efectos el arrendatario declara que ha renunciado a los requerimientos privados o judiciales de que tratan los artículos 2035 del Código Civil y 434, num. 2º del Código de P.C. y que también renuncia a todos los derechos que establece a favor de los arrendatarios, el último precepto citado. Se entenderá además que el arrendatario está en mora de hacer el pago, cuando no lo hace dentro de los primeros cinco días de cada mensualidad. **DÉCIMA:** El arrendatario será responsable de las sanciones que las empresas de servicios públicos impongan por motivos de contrabando o mal uso de las instalaciones de agua, luz, teléfono, gas domiciliario y televisión por cable. **DÉCIMA PRIMERA:** Si el arrendador enajena el inmueble arrendado, terminará el arrendamiento aunque no se haya vencido aún el plazo acordado. **DÉCIMA SEGUNDA:** El arrendatario autoriza al arrendador para determinar los linderos y llenar los vacíos que hayan quedado en este documento; y pagará los derechos fiscales del mismo.

OTRAS CLÁUSULAS: si al cumplir el año no avisa con un mes de anticipación la entrega del inmueble quedará prorrogado el contrato a un año más y en caso de incumplimiento de contrato se cobrará una multa equivalente a 1 mes de renta

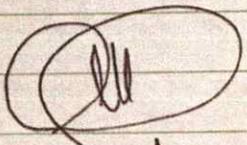
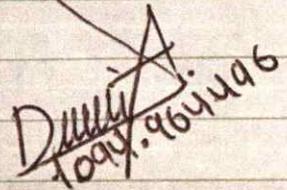
FECHA DEL CONTRATO: 15-08-2020-

ARRENDADOR: Maria Welly Gaviña
C.C. Nº 41.558.446 de Bta

ARRENDATARIO: Wilson Anganita Gomez
C.C. Nº 7.549044 de Armenia

FIADOR: Daniela Anganita Galindo
C.C. Nº 1.094.964496 de Armenia

TESTIGO:
C.C. Nº de



1094.964496

**INVENTARIO APARTAMENTO 503 EDIFICIO TORRE NISA CENTRO
ARMENIA, QUINDIO**

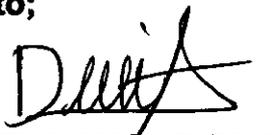
1. TRES PUERTAS DE MADERA (2 CUARTOS Y BAÑO)
2. 2 CLOSET DE MADERA (2 CUARTOS)
3. UNA PUERTA CORREDIZA EN VIDRIO (BAÑO)
4. DOS VENTANAS DE VIDRIO
5. UN ESPEJO DE PARED DE 125X45 CON MARCO EN MADERA
6. DOS BUTACOS DE MADERA EN LA BARRA
7. UNA BARRA EN MARMOL COCINA
8. COCINA COMPLETA CON CAJONES Y ESTUFA
9. UN ESPEJO CON MARCO DORADO EN EL BAÑO

Entregar el inmueble en las mismas condiciones en las que se recibe.

Entrega;


MARIA NELLY GAVIRIA
CC. 41.558.446 Bogotá, DC.

Acepto;


DANIELA ANGARITA GALINDO
CC. 1.094.964.496 Armenia, Q.