

contesto demanda radicado 2022-0094

jaime bustamante <jaimebus@gmail.com>

Mar 7/06/2022 8:50

Para: Centro Servicios Judiciales Civil Familia - Armenia - Quindio
<cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co>;aurapinedaabogada95@gmail.com
<aurapinedaabogada95@gmail.com>

señores

JUZGADO CUARTO DE FAMILIA

ARMENIA

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA
PROCESO: DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL
RADICADO: 63001311000420220009400
DEMANDANTE: JORGE TULIO GALVIS FRANCO
DEMANDADO: LUZ MYRIAM CARDONA MADRID

cordial saludo, en archivo adjunto me permito presentar contestacion a la demanda de la referencia.

atentamente,

JAIME BUSTAMANTE FLOREZ
C.C 4375966
T.P 183.856 DEL C.S.J

Señores

**JUZGADO CUARTO DE FAMILIA EN ORALIDAD
ARMENIA QUINDIO**

ASUNTO: CONTESTACION DEMANDA

PROCESO: DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL

RADICADO: 63001311000420220009400

DEMANDANTE: JORGE TULIO GALVIS FRANCO

DEMANDADO: LUZ MYRIAM CARDONA MADRID

JAIME BUSTAMANTE FLOREZ, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía 4.375.966 expedida en Armenia Q, portador de la tarjeta profesional 183.856 expedida por el Consejo Superior de La Judicatura, y correo electrónico jaimibus@gmail.com, En mi calidad de apoderado de la señora LUZ MYRIAM CARDONA MADRID, identificada con cédula de ciudadanía No 25.019.292, demandada dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito presento contestación a la demanda en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS:

PRIMERO: ES CIERTO; es cierto que existe un vínculo matrimonial entre los conyugues, el cual se encuentra vigente según registro de matrimonio No 073359

SEGUNDO: ES CIERTO: es cierto que durante el vínculo matrimonial se procrearon dos hijos de nombre óscar Fabián Galvis Cardona y Jorge Hugo Galvis Cardona, ambos mayores de edad a la fecha de contestación de la demanda.

TERCERO: ES CIERTO:

CUARTO: ES CIERTO, durante la relación no se consiguieron bienes muebles o inmuebles.

QUINTO: NO ES CIERTO: la causal invocada por la parte actora, no obedece a la realidad. La separación entre la pareja obedece a varias causales para lo cual explicó de la siguiente forma:

Los malos tratos de parte del señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO hacia mi representada fueron de carácter físico y psicológico, esto por cuanto el hoy demandante es una persona infiel, que le gusta frecuentar prostíbulos y tener relaciones sexuales en estos lugares, le gusta consumir licor y ello conllevaba a que cuando mi mandante le reclamara por esta situación, el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO maltratara físicamente a mi mandante para que guardara silencio.

Tan gravosa es la situación de mi mandante durante la relación matrimonial fue contagiada con una enfermedad de transmisión sexual conocida como sífilis, por parte del hoy demandante, sumado a esto fue inducida por esta persona a tener relaciones sexuales sin su consentimiento en muchas ocasiones.

SEXTO: NO ES CIERTO: el señor demandante actualmente se encuentra en una relación sentimental con otra persona, relación que inicio de forma clandestina; y bajo amenazas, tratos crueles a conducido a que mi representada se encuentre en una situación precaria, difícil económicamente, aislada y dejándola a la suerte de sus hijos, viviendo de la caridad de terceros, ya que el hoy demandante no ha cumplido con sus obligaciones como conyugue, así las cosas, hoy alega su propia culpa para dar por terminada el matrimonio, invocando una causal objetiva para que se dé la terminación de este, sin embargo enmascara la realidad y oculta aspectos fundamentales al señor juez relacionados con la convivencia, el trato cruel que este ejerce sobre mi mandante.

No es cierto entonces que de forma apacible quiera dar por terminada la relación atendiendo el término “apacible”. En su significado, Que está libre de brusquedad y violencia y por ello resulta agradable o tranquilo. Lo cual no es cierto

SEPTIMO: NO ES CIERTO: mi mandante no tiene o sostiene unión marital de hecho reconocida o por reconocer, por tanto las afirmaciones de la parte accionante son falsas, temerarias.

OCTAVO: NO ES CIERTO. Como se indicó frente a contestación en hecho anterior, mi mandante no tiene unión marital de hecho reconocida o por reconocer con ninguna persona, menos con el señor JOSÉ HERNANDO BETANCOURTH LEAL quien es un inquilino de mi mandante, esto pro cuanto y en atención a sus sanas costumbres aun en su percepción sigue vigente el vínculo matrimonial.

NOVENO: no es cierto, en la actualidad mi mandante presenta graves problemas de salud, consecuencia de enfermedad adquiridas a raíz del vínculo matrimonial con el hoy demandante, por sus maltratos físicos y psicológicos, sumado a que toda su vida se dedicó al hogar y no le fue posible laborar, caso contrario al demandante que en su vida libertina y sin compromiso alguno, laboro y obtuvo su pensión con lo cual sustenta su vida. Por tanto la mencionada actividad de modista que dice el demandante ejerce mi representada le es imposible desarrollarla lo cual la ha llevado a vivir de la caridad de sus hijos y de terceros sin ayuda alguna del hoy demandante.

DECIMO: este hecho no le consta a mi mandante.

DÉCIMO PRIMERO: ES CIERTO: señor juez y esto en ocasión a que le hoy demandante frente al requerimiento de sus hijos para que respondiera por sus obligaciones con ellos, y con mi representada deciden sus hijos, hacer dicha venta y constituyen el derecho de usufructo, para proteger a su señora madre del desamparo en el que se viene viendo desde hace mucho tiempo y de los cual el hoy demandante ha sido indolente.

FRENTE A LAS PRETENSIONES:

PRIMERA: SE ACEPTA PARCIALMENTE, se acepta el divorcio, más no las causales invocadas para tales efectos, debido a que la parte actora no presentó pruebas en derecho para tal solicitud.

SEGUNDA: de igual forma mi mandante se opone a esta pretensión

TERCERA: mi mandante de igual forma se opone a esta pretensión ya que el conyugue culpable que en este caso es el hoy demandante debe alimentos a mi representada y de ello en esta pretensión no se hable absolutamente nada.

CUARTA: se pone mi mandante

SEXTA: se opone mi mandante, toda vez, no fue quien dio lugar a la causal de divorcio.

EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO

La Causal Invocada Para El Divorcio No Es La Que Se Debe Citar Para Efectos Del Divorcio

Esto por cuanto el demandante oculta la realidad de lo ocurrido entre la pareja, no se trata entonces del simple pasar del tiempo como causal objetiva, para invocar la causal 8 del artículo 154 del código civil; la separación obedeció en realidad, a que mi mandante no aguantó más, los abusos, maltratos e infidelidades a que era sometida por parte de su conyugue, testigo de esta situación fueron sus hijos ÓSCAR FABIÁN GALVIS CARDONA Y JORGE HUGO GALVIS CARDONA, quienes convivían diariamente con sus progenitores y observaron tales afirmaciones, hoy día, deben cargar con las consecuencias afectivas derivadas por estas circunstancias; ello sin mencionar, que su progenitora, es decir la demandada se ha visto en deterioros de salud considerables que afectan su integridad como consecuencia de los maltratos físicos y psicológicos a los que ha sido sometida por parte de su conyugue señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO.

En ese orden de cosas la causal invocada no es la correcta para que se consolide el divorcio entre la pareja Galvis –Cardona, contrario censeo se debe invocar la contenida en el artículo 154 del código civil y referente a:

1. Las relaciones sexuales extramatrimoniales de uno de los cónyuges.
2. El grave e injustificado incumplimiento por parte de alguno de los cónyuges de los deberes que la ley les impone como tales y como padres.
3. Los ultrajes, el trato cruel y los maltratamientos de obra.

EXCEPCION GENERICA

De la manera más respetuosa solicito reconocer de oficio las excepciones que resulten probadas en el presente proceso conforme al art 282 del C.G.P.

PRUEBAS:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Ruego señora juez se sirva señalar fecha y hora para llevar a cabo audiencia con el fin de efectuar interrogatorio de parte a la parte demandante señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO para que absuelva cuestionario de preguntas que le formulare personalmente en audiencia sobre los hechos de la demanda y su contestación.

TESTIMONIOS:

Ruego se sirva tomar testimonio a las siguientes personas quienes declaran sobre la contestación de la demanda y las excepciones propuestas:

- ÓSCAR FABIÁN GALVIS CARDONA persona identificada con cedula de ciudadanía No 18.470.513 quien puede ser localizado mediante canal digital al mail: oscargalvis8333@gmail.com;
- JORGE HUGO GALVIS CARDONA persona identificada con cedula de ciudadanía No 18471366 y quien puede ser ubicado mediante le canal digital mail; Hugogalvis7@gmail.com
- María Alejandra Uribe medina persona identificada con cedula de ciudadanía No 41.936.124 quien puede ser localizado mediante canal digital al mail: Hugogalvis7@gmail.com

Para efecto de notificaciones las recibiré en la calle 21 No 15-26 oficina 201 en Armenia Quindío; Teléfono 3165170130, mail, jaimebus@gmail.com

Con el mayor respeto y acatamiento del señor juez,

JAIME BUSTAMANTE FLÓREZ

C.c. 4.375.966 de armenia
T.P 183856 DEL C.S.J

Señores

**JUZGADO CUARTO DE FAMILIA EN ORALIDAD
ARMENIA QUINDIO**

ASUNTO: DEMANDA DE RECONVENCIÓN

PROCESO: DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL

RADICADO: 63001311000420220009400

DEMANDANTE: JORGE TULIO GALVIS FRANCO

DEMANDADO: LUZ MYRIAM CARDONA MADRID

JAIME BUSTAMANTE FLOREZ, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía 4.375.966 expedida en Armenia Q, portador de la tarjeta profesional 183.856 expedida por el Consejo Superior de La Judicatura, y correo electrónico jaimibus@gmail.com, En mi calidad de apoderado de la señora LUZ MYRIAM CARDONA MADRID, identificada con cédula de ciudadanía No 25.019.292, me permito presentar demanda de reconvencción dentro del proceso de la referencia en los siguientes términos

HECHOS:

PRIMERO: el día 20 de octubre de 1982 se llevó a cabo matrimonio por vía judicial entre los señores JORGE TULIO GALVIS FRANCO y la señora MYRIAM CARDONA MADRID, ante el juez segundo promiscuo municipal de Montenegro y protocolizado ante la notaria única de Montenegro con registro No 073359.

SEGUNDO: el vínculo matrimonial tuvo como domicilio la municipalidad de Quimbaya departamento del Quindío.

TERCERO: durante el vínculo matrimonial se procrearon dos (02) hijos de nombre Óscar Fabián Galvis Cardona Y Jorge Hugo Galvis Cardona, ambos mayores de edad a la fecha de presentación de esta demanda.

CUARTO: mi mandante durante todo el desarrollo del matrimonio con el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO ha cumplido a cabalidad con sus obligaciones como conyugue ofreciendo respeto, amor y compromiso a este, dedicándose la cuidado de sus hijos y esposo, pendiente de su hogar.

QUINTO: sin embargo y a pesar que mi representada ha cumplido con sus obligaciones, el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO incumplió con su obligaciones como conyugue, esto por cuanto falto a su deber de lealtad y fidelidad, sumado a que en repetidas ocasiones y actualmente agrede físicamente y verbalmente a mi representada; y como si ello fuere poco y producto de su infidelidades la contagio de sífilis (enfermedad venérea).

SEXTO: mi mandante no tiene unión marital de hecho reconocido o por reconocer con persona alguna.

SÉPTIMO: JORGE TULIO GALVIS FRANCO, tiene una hija extramatrimonial de nombre María Alejandra Uribe Medina quien se identifica con cédula de ciudadanía No 41.936.124 y frente a lo cual mi mandante desconoce su edad.

OCTAVO: mi mandante presenta graves problemas de salud, consecuencia de enfermedades adquiridas a raíz del vínculo matrimonial con el hoy demandante, por sus maltratos físicos y psicológicos que persisten en la actualidad.

NOVENO: mi representada no tiene recursos económicos con los cuales subsistir y se ve en la necesidad de aceptar la ayuda económica que de forma humillante y cruel el hoy demandado le brinda y que asciende aproximadamente a los cincuenta mil pesos (\$50.000) mensuales, a pesar de que el demandado es una persona pensionado y económicamente se encuentra muy bien.

DECIMO: a la fecha de presentación de esta demanda, el demandado sigue ejerciendo afectaciones psicológicas a mí representada, toda vez aun la visita con frecuencia y sigue efectuando humillaciones y tortura con acciones que atentan contra su dignidad y se configuran en maltratamientos de obra.

DÉCIMO PRIMERO: el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO aún se encuentra en vínculo matrimonial con mi representada, toda vez y a pesar del distanciamiento, el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO continua haciendo visitas periódicas a la señora LUZ MYRIAM CARDONA MADRID, comparte en familia junto a su esposa e hijos y continua brindando ayuda económica a mi representada sin esta pedírselo.

DECIMO SEGUNDO: como causales de divorcio se deberán tener en cuenta las contempladas en el artículo 154 de código civil, esto es:

1. Las relaciones sexuales extramatrimoniales de uno de los cónyuges.
2. El grave e injustificado incumplimiento por parte de alguno de los cónyuges de los deberes que la ley les impone como tales y como padres.
3. Los ultrajes, el trato cruel y los maltratamientos de obra.

DÉCIMO TERCERO: el señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO ha sido el conyugue culpable, en el sentido que la relación matrimonial se terminara y diera lugar a solicitar el divorcio, por tanto mi mandante exige le sean indemnizados sus perjuicios.

DECIMO CUARTO: Mi mandante se encuentra en un estado de salud que no le permite generar ingresos, ni conseguir un empleo por su edad, sumado a que al haberse dedicado al hogar nunca pudo laborar y hoy se ve en la necesidad de acudir a la caridad de amigos, familiares e hijos lo cual afecta su dignidad.

DÉCIMO QUINTO: mi mandante tiene gastos a su cargo que actualmente asciende a la suma de un millón de pesos mensuales (\$1.000.000).

PRETENSIONES:

PRIMERA: se declare el divorcio para que cesen los efectos civiles de matrimonio civil conformado por la pareja Galvis –Cardona, al ver incurrido el demandado en las causales 1, 2,3 del artículo 154 del código civil TY NO POR LAS PROPUESTAS por el demandante en su escrito inicial de demanda .

SEGUNDA: que se declare que la señora MYRIAM CARDONA MADRID tiene derecho que se fijen alimentos congruos y necesarios a su favor y a cargo del señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO como conyugue culpable y que diera lugar a la separación.

TERCERA: como consecuencia de lo anterior se fije como alimentos a favor de la señora MYRIAM CARDONA MADRID en un porcentaje equivalente al 35% de los ingresos percibidos por el demandado

CUARTA: que se declare la sociedad conyugal en estado de liquidación

QUINTA: que se condene en costas y agencias en derecho al demandado

PRUEBAS:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Ruego señora se sirva señalar fecha y hora para llevar a cabo audiencia con el fin de efectuar interrogatorio de parte a la parte demandante señor JORGE TULIO GALVIS FRANCO para que absuelva cuestionario de preguntas que le formulare personalmente en audiencia.

TESTIMONIOS:

Ruego se sirva tomar testimonio a las siguientes personas quienes declaran sobre la contestación de la demanda y las excepciones propuestas:

- ÓSCAR FABIÁN GALVIS CARDONA persona identificada con cedula de ciudadanía No 18.470.513 quien puede ser localizado mediante canal digital al mail: oscardgalvis8333@gmail.com;
- JORGE HUGO GALVIS CARDONA persona identificada con cedula de ciudadanía No 18471366 y quien puede ser ubicado mediante le canal digital mail; Hugogalvis7@gmail.com

- María Alejandra Uribe medina persona identificada con cedula de ciudadanía No 41.936.124 quien puede ser localizado mediante canal digital al mail: Hugogalvis7@gmail.com

DOCUMENTAL:

- historia clínica de atención al paciente de la señora MYRIAM CARDONA MADRID
- poder para actuar según decreto 806 de 2020 desde el correo electrónico hugogalvis7@gmail.com y perteneciente a la demandante en reconvención.

SOLICITUD ESPECIAL

SOLICITUD DE ALIMENTOS NECESARIOS PROVISIONALES

Teniendo en cuenta el estado de necesidad de mi representada le solicito se fije una cuota de alimentos provisionales por valor del 35% de los ingresos percibidos por el señor JORGE TULLIO GALVIS FRANCO, esto debido a que mi representada actualmente presenta dificultades económicas, no puede laborar, y la ayuda brindada por el demandado ceso desde que decidió presentar el divorcio, lo cual ha afectado seriamente la dignidad de mi representada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Sobre los alimentos así concebidos, se ha dicho que tienen una doble naturaleza: Alimentaria e Indemnizatoria. La Alimentaria porque de todas formas el derecho a reclamar alimentos no nace del solo divorcio ni de la sola culpa, pues es necesario además que el cónyuge inocente requiera los alimentos, que tenga necesidad de ellos, y que el culpable tenga capacidad para darlos, todo lo cual deberá quedar demostrado en el proceso en que se fijan, que puede ser el mismo de divorcio u otro posterior encaminado exclusivamente a la condena alimentaria, el cual debe tener como antecedente el divorcio declarado por culpa de quien es demandado por alimentos. La indemnizatoria, se reclama de la culpa, ya que solo a quien se le probó que era el culpable de la causal probada y declarada de divorcio se le condenará al pago de obligaciones alimentarias. Esta es indemnizatoria, porque ya la razón de ser de la obligación alimentaria no es la misma que existe dentro del matrimonio, la solidaridad de la pareja, sino un castigo por haber dado lugar al divorcio con un comportamiento que se acomoda a una de las causales señaladas en la ley.

NOTIFICACIONES

- Mi representada recibe notificaciones en el conjunto residencial nuevo horizonte manzana E casa 06 de Quimbaya, correo electrónico Hugogalvis7@gmail.com
- Para efecto de notificaciones las recibiré en la calle 21 No 15-26 oficina 201 en Armenia Quindío; Teléfono 3165170130, mail jaimebus@gmail.com
- Al demandado las recibe en calle 18 No 4-34 apartamento 603 de Quimbaya, correo galvisfrancojorgetulio@gmail.com

Con el mayor respeto y acatamiento del señor juez,

JAIME BUSTAMANTE FLÓREZ

C.c. 4.375.966 de armenia

T.P 183856 DEL C.S.J

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION HOSPITALARIA

624

N° Historia Clínica: 25019292

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LUZ MIRIAM CARDONA MADRID Identificación: 25019292 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 15/abril/1966 Edad a la fecha del folio: 56 Años \ 1 Mes \ 20 Días Estado Civil: Casado
 Dirección: MZ E CASA 6 BARRIO NUEVO HORIZONTE QUIMBAYA Teléfono: 3127400866
 Procedencia: QUIMBAYA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LA NUEVA EPS S.A. Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS" Nivel - Estrato: BENEFICIARIO COPAGO RANGO A

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 90 04/06/2022 11:49:51 Cama:624
 Responsable: JORGE HUGO GALVIZ Teléfono Resp: 3148133787
 Dirección Resp: N° Ingreso: 2264011 Fecha: 23/05/2022 1:33:51
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

EVOLUCION HOSPITALARIA

NEUROLOGIA

SUBJETIVO:

Paciente de 56 años con diagnósticos de: -- ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.-- Enfermedad carotídea izquierda por angiografía cerebral (40%)-- Aneurisma cerebral comunicante anterior izquierda 2*2*3 mm.-- HTA-- Dislipidemia-- Trastorno depresivo*/S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, el día de ayer angiografía cerebral sin complicaciones.

OBJETIVO:

Tension Arterial: 113 / 57 mm/Hg Presion Arterial Media: 76 mm/Hg Frecuencia Cardiaca: 61 x min

Frecuencia Respiratoria: 20 x min Temperatura: 36,0 °C SO2: 93 % Peso: 0 Talla: 0 IMC: 0

*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19. Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rscs sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema. NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meníngea. *ESTUDIOS: -- Paraclínicos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.-- Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.-- Tac cráneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.-- Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardíaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.-- Paraclínicos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trig: 118, Hb glic: 5.4%.-- Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8 ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.-- AngioTAC de vasos de cuello: 25/05/2022: Placas calcificadas en las paredes de la aorta a nivel del cayado la cual se observa elongada. Calcificaciones en el origen del tronco braquiocefálico. Carótidas comunes normales. Bifurcación carotídea izquierda muestra placa que disminuye la luz de la carótida interna proximal aproximadamente un 70%. Bifurcación carotídea derecha normal. Lo evaluado de las arterias vertebrales hasta la unión vertebrobasilar no evidenció alteraciones.-- Paraclínicos sanguíneos: 26/05/22 Creatinina 0.76 BUN 0.76 normales.-- Angiografía cerebral: 03/06/2022: estenosis del 40% en el origen de la arteria carótida izquierda, Aneurisma de la comunicante anterior izquierda, 3mm de longitud, 2 mm de ancho, y 2 mm de cuello.-- Paraclínicos sanguíneos: 04/06/22 Creatinina 0.70 BUN 15.7 normales..

ANALISIS:

Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, diagnóstico actual de ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, evolución clínica estable, Se recibe reporte de angiografía cerebral con hallazgos de estenosis del 40% en el origen de la arteria carótida izquierda, para lo cual requiere únicamente manejo médico con estatinas y Aneurisma de la comunicante anterior izquierda, 3mm de longitud, 2 mm de ancho, y 2 mm de cuello, para lo cual de forma ambulatoria solicitó intervención endovascular según lo sugerido por interventista, control por consulta externa neurología en un mes, continuar prevención secundaria, antihipertensivos, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

CONDUCTA:

- Neurología
- Egreso.
- ASA 100 mg día
- Atorvastatina 80mg noche.
- Losartan 50 mg cada 12 horas.
- Amnlodipino 5 mg día
- Levotiroxina 50 mcg día.
- Esomeprazol 20 mg día
- SS/ RM cerebral simple
- SS/ Angiografía cerebral: intervención endovascular aneurisma comunicante anterior.
- Control consulta externa neurología en un mes
- Control consulta externa medicina interna
- Control consulta externa radiología intervencionista.

Avenida Bolívar calle 17 norte.Armenia, Quindío. Telefono 7493500. Fax 7493822
 contacto@hospitalquindio.gov.co

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 04/junio/2022 11:55 a. m. Ingreso: 2264011
Médico: 1020753280 KAROL TATIANA BOTIA RODRIGUEZ Confirmado
Informacion Paciente: LUZ MIRIAM CARDONA MADRID Cama: MIH 624
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 25019292 Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino
E.P.S.: EPS037 LA NUEVA EPS S.A. Edad: 56 Años \ 1 Meses \ 19 Días F. Nacimiento: 15/04/1966
Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Egreso: 04/junio/2022 11:55 a. m. Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta:
SE DESMAYO.
INGRESO A HOSPITALIZACION

LUZ MIRIAM CARDONA MADRID
56 AÑOS
CC: 25019292
NUEVA EPS
FT URG 23/05/22
FT PISO 23/05/22

*MC: No podía hablar.

*EA: Paciente de 56 años con cuadro clínico dado hacia las 19+30 del día de ayer 22/05/2022, presenta limitación para la emisión de las palabras, y sensación de debilidad en extremidades derechas, posterior astenia dinámica, es llevada a centro primario de atención donde ingresa con cifras tensionales elevadas, presenta mejoría de los síntomas de forma progresiva al ingreso a esta institución 2+00 presenta leve desorientación, resolución completa hacia las 5+00

*ANTECEDENTES:

- Patológicos. HTA, dislipidemia, trastorno depresivo, hipotiroidismo.
- Alérgicos. Dipirona, tramadol
- Farmacológicos. Losartan 50 mg cada 12 horas, Levotiroxina 25 mcg día (Nimodipino, Levomepromazina, Divalproato de sodio, ASA, Rosuvastatina, Prednisona Suspendidos)
- Tóxicos. Ex tabaquismo
- Quirúrgicos. Lipectomia, pomeroy
- G4P2A2 (provocados)
- Familiares. Madre diabetes Mellitus.

Enfermedad Actual:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página1/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

PACIENTE HIPOTIROIDEA, HIPERTENSA, EN MANEJO MEDICO CON LEVOTIROXINA, LOSARTAN, ROSUVASTATINA, REFIERE EN LA NOCHE APROXIMADAMENTE A LAS 8+30 PRESENTA EPISODIO DE SINCOPE, PERDIDA DE CONCIENCIA TIEMPO NO DETERMINADO, APROXIMADAMENTE MEDIA HORA, AL DESPERTAR SOMNOLENCIA, HIPOACTIVA, EN HOSPITAL LOCAL LLEGO HIPERTENSA, EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN CON ALTERACION DEL LENGUAJE.

*EXAMEN FÍSICO
SV: TA 144/79 FC 79lpm FR 16rpm SaO2 95% FIO2 21%
Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos con soplo sistólico en focos de la base grado III, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.
NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meníngea.

*ESTUDIOS:

- Paracéntricos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.
- Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.
- Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.
- Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardíaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.

Riesgo de caída bajo, riesgo de UPP bajo, riesgo de broncoaspiración bajo, riesgo de suicidio bajo.

Analisis:

de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, hipotiroidismo con abandono de prevención secundaria, ingresa por afasia motora y leve debilidad de extremidades derechas con recuperación significativa, con tomografía cerebral que evidencia lesión isquémica con compromiso de arteria cerebral anterior, cifras tensionales al ingreso controladas, es valorada por neurología, quien indica hospitalizar para completar estudios de estratificación de riesgo vascular, indica prevención secundaria ASA, atorvastatina 80 mg, solicita valoración por fonología quien considera vía oral segura, ingresa a piso paciente en estables condiciones generales, cifras tensionales en estadio I, sin déficit neurológico agudo, sin disartria sin déficit motor o sensitivo, por el momento continúa en vigilancia neurológica, a la espera de estudios de extensión previamente solicitados, se adiciona al manejo amlodipino 5mg VO día, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Revisión del Sistema:

NO REFIERE. GLUCOMETRIA 125 mg/dl.
*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19.
Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rrsr sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.
NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meníngea.

*ESTUDIOS:

- Paracéntricos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.
- Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.
- Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.
- Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardíaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.
- Paracéntricos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trigl: 118, Hb glic: 5.4.
- Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades.

Baja probabilidad para hipertensión pulmonar

*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19.
Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rrsr sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página2/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

***ESTUDIOS:**

– Paraclicnicos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.
– Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.
– Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.
– Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardiaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.
– Paraclicnicos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trigl: 118, Hb glic: 5.4.
– Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

– AngioTAC de vasos de cuello: 25/05/2022: Placas calcificadas en las paredes de la aorta a nivel del cayado la cual se observa elongada. Calcificaciones en el origen del tronco braquiocefálico. Carótidas comunes normales. Bifurcación carotídea izquierda muestra placa que disminuye la luz de la carótida interna proximal aproximadamente un 70%. Bifurcación carotídea derecha normal. Lo evaluado de las arterias vertebrales hasta la unión vertebro basilar no evidenció alteraciones.

– Paraclicnicos sanguíneos: 26/05/2022 Creatinina 0.76 BUN 0.76 normales..

*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19.

Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rrsrs sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.

NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meningea.

***ESTUDIOS:**

– Paraclicnicos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.
– Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.
– Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.
– Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardiaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.
– Paraclicnicos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trigl: 118, Hb glic: 5.4.
– Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

– AngioTAC de vasos de cuello: 25/05/2022: Placas calcificadas en las paredes de la aorta a nivel del cayado la cual se observa elongada. Calcificaciones en el origen del tronco braquiocefálico. Carótidas comunes normales. Bifurcación carotídea izquierda muestra placa que disminuye la luz de la carótida interna proximal aproximadamente un 70%. Bifurcación carotídea derecha normal. Lo evaluado de las arterias vertebrales hasta la unión vertebro basilar no evidenció alteraciones.

– Paraclicnicos sanguíneos: 26/05/22 Creatinina 0.76 BUN 0.76 normales..

*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19.

Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rrsrs sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.

NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meningea.

***ESTUDIOS:**

– Paraclicnicos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.
– Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.
– Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.
– Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardiaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.
– Paraclicnicos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trigl: 118, Hb glic: 5.4.
– Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

– AngioTAC de vasos de cuello: 25/05/2022: Placas calcificadas en las paredes de la aorta a nivel del cayado la cual se observa elongada. Calcificaciones en el origen del tronco braquiocefálico. Carótidas comunes normales. Bifurcación carotídea izquierda muestra placa que disminuye la luz de la carótida interna proximal aproximadamente un 70%. Bifurcación carotídea derecha normal. Lo evaluado de las arterias vertebrales hasta la unión

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página5/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

vertebro basilar no evidenció alteraciones.

– Paraclicnicos sanguíneos: 26/05/22 Creatinina 0.76 BUN 0.76 normales..

*EXAMEN FÍSICO: Se evalúa a paciente con todas las medidas de protección covid-19.

Paciente en buenas condiciones generales, mucosa oral húmeda rscs rítmicos rrsrs sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso, extremidades eutróficas sin edema.

NEUROLÓGICO: Paciente alerta, orientado en tiempo lugar y persona, pares craneales: pupilas ID: 4 mm reactiva a la luz, movimientos oculares sin alteración, simetría facial nauseosos bilateral normal, fuerza 5/5 en cuatro extremidades, RMT: ++/++++ en cuatro extremidades, respuesta plantar flexora bilateral, marcha normal, coordinación sin alteración, no signos de irritación meningea.

***ESTUDIOS:**

– Paraclicnicos sanguíneos: 23/05/2022: PT: 10.5, INR: 0.98, PTT: 22.8, CH: Hb: 15.1, Leuc: 11.600, N: 62.2%, L: 30.9%, Pla: 307000, Creat: 0.83, BUN: 12.8, gluc: 145.6, Na: 140.2, K: 4, Cl: 106.

– Electrocardiograma con ritmo sinusal sin cambios en el st.

– Tac craneo simple: 22/05/2022: se evidencia lesión hipodensa frontal anterior parasagital izquierdo, de probable origen isquémico, línea media central, ventrículos y cisternas permeables, territorio posterior sin alteración.

– Radiografía de tórax 22/05/2022: con silueta cardiaca conservada, sin masa, sin derrames, sin consolidaciones.

– Paraclicnicos sanguíneos: 24/05/2022: HDL: 48.3, LDL: 225, VLDL: 23.6, CT: 297, Trigl: 118, Hb glic: 5.4.

– Ecocardiograma TT: 24/05/2022: Aurícula izquierda: de tamaño normal, sin trombos (Área 16 cm², Volumen índice 24.8ml/m²). Motilidad global y segmentaria ventricular izquierda preservada en condición de reposo con función sistólica normal, fe vi 65%. Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con alteración en la relajación diastólica de etiología hipertensiva, No se registran trombos en las cavidades. Baja probabilidad para hipertensión pulmonar.

– AngioTAC de vasos de cuello: 25/05/2022: Placas calcificadas en las paredes de la aorta a nivel del cayado la cual se observa elongada. Calcificaciones en el origen del tronco braquiocefálico. Carótidas comunes normales. Bifurcación carotídea izquierda muestra placa que disminuye la luz de la carótida interna proximal aproximadamente un 70%. Bifurcación carotídea derecha normal. Lo evaluado de las arterias vertebrales hasta la unión vertebrobasilar no evidenció alteraciones.

– Paraclicnicos sanguíneos: 26/05/22 Creatinina 0.76 BUN 0.76 normales..

– Angiografía cerebral: 03/06/2022: estenosis del 40% en el origen de la arteria carótida izquierda, Aneurisma de la comunicante anterior izquierda, 3mm de longitud, 2 mm de ancho, y 2 mm de cuello.

– Paraclicnicos sanguíneos: 04/06/22 Creatinina 0.70 BUN 15.7 normales..

Indica Med/Conducta:

SE SOLICITA TAC DE CRANEO, RX DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA, HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, GLUCOSA, ELECTROLITOS, PARCIAL DE URINA TOXICOS EN URINA, TP, TPT, REVALORARCON RESULTADOS. SE APLICA PROTOCOLO DE INFORMACION MEDICA. PLAN: Hospitalizar por Neurología - Cabececa 30° - SSN 0,9% 60 cc hora - ASA 100 mg dia- Atorvastatina 80mg noche.- Losartan 50 mg cada 12 horas.- Amlodipino 5mg VO cada día (en la mañana)- Levotiroxina 50 mcg dia- Pdtte/ Ecocardiograma- Pdtte/ AngioTAC de vasos de cuello - Pdtte/ Perfil lipidico, VDRL, HbA1C, TSH - CSV-AC

Estado Ingreso:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA CONCIENTE, BRADIPSÍQUICA, EN CAMILLA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES.

*Por error en digitación no se subió nota de evolución del día de ayer 24/05/2022 se hace registro ahora**

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

– ACV isquémico ACM anterior.

– HTA

– Dislipidemia

– Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, hoy esta muy tranquila, tolerando vía oral

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

– ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.

– Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%)

– HTA

– Dislipidemia

– Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, hoy esta muy tranquila, tolerando vía oral

Paciente de 56 años con diagnósticos de: – ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0. – Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) – HTA – Dislipidemia – Trastorno depresivo *S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, hoy esta muy tranquila, tolerando vía oral

Paciente de 56 años con diagnósticos de: – ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0. – Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) – HTA – Dislipidemia – Trastorno depresivo *S/Paciente refiere sentirse bien sin nuevos síntomas neurológicos.

Paciente de 56 años con diagnósticos de: – ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0. – Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) – HTA – Dislipidemia – Trastorno depresivo *S/Paciente refiere sentirse bien sin nuevos síntomas neurológicos.

Paciente de 56 años con diagnósticos de: – ACV isquémico ACM anterior izquierda NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0. – Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) – HTA – Dislipidemia – Trastorno depresivo *S/Paciente refiere sentirse bien sin nuevos síntomas neurológicos, no fiebre, sin cefalea, mejoría de fuerza en pierna derecha.

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página6/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Paciente de 56 años con diagnósticos de: - ACV isquémico ACM anterior izquierda NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.- Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) - HTA-Dislipidemia- Trastorno depresivo *S/Paciente refiere sentirse bien sin nuevos síntomas neurológicos, no fiebre, sin cefalea, mejoría de fuerza en pierna derecha.

Evolucion Nocturna. Dr Sanchez - Medicina General.
Servicio: Hospitalización Medicina Interna - Especialidad tratante: Neurología
Fecha Ingreso: 23.05.2022

Estancia: Día 8

Diagnósticos:

1. ACV isquémico ACM anterior izquierda NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0
2. Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%)
3. HTA
4. Dislipidemia
5. Depresión

S/ Paciente en compañía de familiar, comunicándose con el medio, tolerancia via oral, diuresis y deposiciones positivas. Refiere desde la tarde del día 30.05.2022 sensación de mareo no asociado a cefalea, náuseas u otra sintomatología

Paciente de 56 años con diagnósticos de: - ACV isquémico ACM anterior izquierda NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.- Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%) - HTA- Dislipidemia- Trastorno depresivo *S/Paciente refiere sentirse bien sin nuevos síntomas neurológicos, no fiebre, sin cefalea, mejoría de fuerza en pierna derecha.

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

- ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.
- Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%)
- HTA
- Dislipidemia
- Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, sin nuevo déficit: la espera de angiografía cerebral.

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

- ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.
- Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%)
- HTA
- Dislipidemia
- Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, sin nuevo déficit: la espera de angiografía cerebral.

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

- ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.
- Enfermedad carotídea izquierda Sintomática por angiogramografía (70%)
- HTA
- Dislipidemia
- Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, sin nuevo déficit hoy traslado a angiografía.

Paciente de 56 años con diagnósticos de:

- ACV isquémico ACM anterior NIHSS 2, TOAST a determinar, mRankin 0.
- Enfermedad carotídea izquierda por angiografía cerebral (40%)
- Aneurisma cerebral comunicante anterior izquierda 2*2*3 mm.
- HTA
- Dislipidemia
- Trastorno depresivo

*S/Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, el día de ayer angiografía cerebral sin complicaciones.

Antecedentes:



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Tipo:Médicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: HIPERTENSA.

HIPOTIROIDISMO.

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: CIRUGIA ESTETICA, LIPECTOMIA.

Tipo:Tóxicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: EXFUMADORA.

Tipo:Alérgicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: DIPIRONA.

TRAMADOL.

Tipo:Farmacológicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: LEVOTIROXINA.

LOSARTAN.

DIVALPROATO.

PREDNISONA.

ASA.

NIMODIPINO.

ROSUVASTATINA.

LEVOMEPROMAZINA.

Tipo:Inmunológicos Fecha: 23/05/2022 02:08 a. m.

Detalle: VACUNA COVID.

DOS DOSIS DE PFIZER.

Result. Procedimientos:



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

PACIENTE CON ALTERACION DEL SENSORIO Y DEL LENGUAJE SE EVIDENCIA LESION HIPODENSAS FRONTAL IZQUIERDA. LESION FUERA DE VENTANA, CON ESCALA DE NIH'S 0, SIN INDICACION DE TROMBOLISIS.

Paciente de 56 años con ACV isquémico arteria cerebral anterior, en proceso estudios de estratificación, ecocardiograma sin hallazgos que modifiquen conducta, pedletne angiotac de vasos de cuello, evolución clínica favorable, se continúa prevención secundaria ASA, atorvastatina 80 mg, vigilancia neurológica, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

*ANALISIS: Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, con abandono de prevención secundaria, hospitalizada por ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, se recibe reporte de AngioTAC de vasos de cuello, con estenosis de la carótida interna izquierda proximal del 70% en este caso sintomática, por lo cual con intención de manejo endovascular completo estudio con angiografía cerebral, continuar entre tanto prevención secundaria ASA, atorvastatina 80 mg, vigilancia neurológica, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Paciente con diagnósticos anotados, sin cambios neurológicos, en espera de realización de angiografía cerebral para definir necesidad de intervención quirúrgica vs manejo medico, azoados de control dentro de límites normales, por el momento se continúa con prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente con diagnósticos anotados, evolución estacionaria, sin cambios neurológicos, continuamos en espera de realización de angiografía cerebral para definir manejo de estenosis carotídea, continúa prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente con diagnósticos anotados, evolución estacionaria, sin cambios neurológicos, continuamos en espera de realización de angiografía cerebral para definir manejo de estenosis carotídea, continúa prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente con diagnósticos anotados, evolución estacionaria, sin cambios neurológicos, continuamos en espera de realización de angiografía cerebral para definir manejo de estenosis carotídea, continúa prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente con diagnósticos anotados, evolución estacionaria, sin cambios neurológicos, continuamos en espera de realización de angiografía cerebral para definir manejo de estenosis carotídea, continúa prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente con diagnósticos anotados, evolución clínica estacionaria, continúa en espera de realización de angiografía cerebral para definir manejo de estenosis carotídea, continúa prevención secundaria, terapia física diaria y vigilancia neurológica. Se da información a paciente y familiar quienes dicen entender y aceptar.

Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, diagnóstico actual de ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, evolución clínica estable, la espera de angiografía cerebral, continuar entre tanto prevención secundaria ASA, atorvastatina 80 mg, vigilancia neurológica, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, diagnóstico actual de ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, evolución clínica estable, la espera de angiografía cerebral programada para el 03/06/2022, continuar entre tanto prevención secundaria, terapia física, vigilancia neurológica, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, diagnóstico actual de ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, evolución clínica estable, hoy trasladada a angiografía cerebral, continuar entre tanto prevención secundaria, terapia física, vigilancia neurológica, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Paciente de 56 años con antecedente de HTA, dislipidemia, diagnóstico actual de ACV isquémico arteria cerebral anterior, cifras tensionales controladas, evolución clínica estable, Se recibe reporte de angiografía cerebral con hallazgos de estenosis del 40% en el origen de la arteria carótida izquierda, para lo cual requiere únicamente manejo medico con estatínicos y Aneurisma de la comunicante anterior izquierda, 3mm de longitud, 2 mm de ancho, y 2 mm de cuello, para lo cual de forma ambulatoria solicitó intervención endovascular según lo sugerido por intervencionista, control por consulta externa neurológica en un mes, continuar prevención secundaria, antihipertensivos, se explica conducta a paciente y familiar, refieren entender y estar de acuerdo.

Condiciones Salidas:

BUENAS CONDICIONES

Indicación Paciente:

SALIDA FORMULA MEDICA CITA DE CONTROL Y PROCEDIMIENTO QX

Examen Físico:

EXAMEN DE CABEZA: NORMAL. EXAMEN DE OJO: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS BLANCAS. EXAMEN DE NARIZ: NORMAL. EXAMEN DEL DORSO: NORMAL. EXAMEN DEL TORAX: RUIDOS CARDIACOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS, SIN AGREGADOS. EXAMEN GENITOURINARIO: NO EXAMINADO. EXAMEN DE EXTREMIDADES: NO EDEMAS, MOVILES. EXAMEN DE OÍDOS: NORMAL. EXAMEN ORAL: MUCOSAS HÚMEDAS, OROFARINGE NORMAL. EXAMEN DE CUELLO: MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO RIGIDEZ NUCAL. EXAMEN DEL ABDOMEN: NO DOLOR, SIN MASES. EXAMEN DE PIEL: NORMAL. EXAMEN MENTAL: NORMAL. EXAMEN NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, BRADIPSÍQUICA, OBEDECE ORDENES, REFIERE AMNESIA DEL EVENTO. T.A. 130T.A. MM /HG 80TA MEDIA: 96,67F.C. 70F.R.: 18TEM: 36SPO2: 96PESO KG 61TALLA 156IHC 25 Interpretación IMCSOBREPESOGASLOW: 14 / 15

Justificación:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION MANEJO MEDICO, ADEMAS TRASTORNO DEPRESIVO, CINCO Y MEDIA HORAS DE EPISODIO SIN COPAL.

Resultado Examen:

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 9/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

EPICRISIS N°149884

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CODIGO	NOMBRE
Egreso	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
Egreso	110X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Ingreso/Relacionado	1639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO
Ingreso/Relacionado	1652	OCLUSION Y ESTENOSIS DE ARTERIA CAROTIDA
Ingreso/Relacionado	1661	OCLUSION Y ESTENOSIS DE LA ARTERIA CEREBRAL ANTERIOR
Egreso	1671	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCION	MEDICO
24/05/2022 01:47 p. m.		

PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZA EVALUACION E INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA POR ORDEN MEDICA EN FOLIO 11, SE PROPONE OBJETIVO TERAPEUTICO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO GENERAL EN 20 SESIONES INICIALES. HOY SESION # 1/20. SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES Y ACTIVOS RESISTIDOS EN MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS ESPECIFICOS DE ZONA PELVICA Y LUMBARES, SE LE INDICA CONTINUAR EJERCICIOS EN EL DIA. FINALIZA SIN COMPLICACIONES, PARA LA ATENCION SE UTILIZA LOS EPP Y SE CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PANDEMIA COVID19.

Medico: VELASCO ESTRADA CATERINE

27/05/2022 01:49 p. m.

PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA POR ORDEN MEDICA EN FOLIO 11, SESION # 2/20. SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVO RESISTIDOS EN MMSS HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, EJERCICIOS ACTIVO LIBRES EN CADERA PARA FLEXION Y EXTENSION, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN ADUCTORES, ABDUCTORES, PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION DE MMII BILATERAL. FINALIZA SIN COMPLICACIONES, PARA LA ATENCION SE UTILIZA LOS EPP Y SE CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PANDEMIA COVID19.

Medico: VELASCO ESTRADA CATERINE

31/05/2022 01:49 p. m.

PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA POR ORDEN MEDICA EN FOLIO 11, SESION # 3/20. SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVO RESISTIDOS EN MMSS HACIA FLEXION, EXTENSION Y ABDUCCION, EJERCICIOS ACTIVO LIBRES EN CADERA PARA FLEXION Y EXTENSION, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN ADUCTORES, ABDUCTORES, PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION DE MMII BILATERAL. SE REALIZAN EJERCICIO AEROBICO EN REEDUCACION DE MARCHA, SE FAVORECE LA FUERZA MUSCULAR. FINALIZA SIN COMPLICACIONES, PARA LA ATENCION SE UTILIZA LOS EPP Y SE CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PANDEMIA COVID19.

Medico: VELASCO ESTRADA CATERINE

01/06/2022 03:01 p. m.

PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA POR ORDEN MEDICA EN FOLIO 11, SESION # 4/20. SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVO RESISTIDOS EN MMSS MMII CON BANDA ELASTICA, EJERCICIOS ACTIVO LIBRES EN CADERA PARA FLEXION Y EXTENSION, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN ADUCTORES, ABDUCTORES, PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION DE MMII BILATERAL. SE REALIZA REEDUCACION DE MARCHA, SE FACILITA FUERZA MUSCULAR Y SE CONSERVA MOVILIDAD EN EXTREMIDADES. FINALIZA SIN COMPLICACIONES, PARA LA ATENCION SE UTILIZA LOS EPP Y SE CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PANDEMIA COVID19.

Medico: VELASCO ESTRADA CATERINE

02/06/2022 02:54 p. m.

PACIENTE AL CUAL SE LE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA POR ORDEN MEDICA EN FOLIO 11, SESION # 5/20. SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVO RESISTIDOS EN MMSS MMII CON BANDA ELASTICA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE CADERA, SE REALIZA REEDUCACION DE MARCHA, SE FAVORECE FUERZA MUSCULAR Y SE CONSERVA MOVILIDAD EN EXTREMIDADES. FINALIZA SIN COMPLICACIONES, PARA LA ATENCION SE UTILIZA LOS EPP Y SE CUMPLE CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PANDEMIA COVID19.

Medico: VELASCO ESTRADA CATERINE

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE
19082	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA
19224	CLORURO
19237	COLESTEROL HDL
19241	COLESTEROL LDL
19242	COLESTEROL TOTAL
19290	CREATININA SUERO ORINA U OTROS
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Página 10/11

Usuario: 1020753280

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118

Fecha Actual : sábado, 04 junio 2022

EPICRISIS N°149884

Fecha Ingreso: 23/05/2022
Fecha Egreso: 04/06/2022
MIH 624

Nombre Completo: 25019292 LUZ MIRIAM CARDONA MADRID

- 19490 GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)
- 19522 HEMOGLOBINA GLICOSILADA
- 19749 NITROGENO UREICO
- 19775 PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO
- 19792 POTASIO
- 19827 PROTROMBINA TIEMPO PT
- 19891 SODIO
- 19911 TIROIDEA ESTIMULANTE TSH
- 19940 TRIGLICERIDOS
- 19958 TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)
- 21201 TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL
- 21422 ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE AMBAS CAROTIDAS Y VERTEBRAL (PANANGIOGRAFIA)
- 21701 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CRANEO SIMPLE
- 21710 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA LARINGE O CUELLO
- 21722 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
- 25102 ELECTROCARDIOGRAMA
- 25109 ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR
- 39143-266 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA (MEDICINA INTERNA)
- 39143-286 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA (RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS)
- 39143-374 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA (CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA)
- 39153 EXAMENES DE RESONANCIA MAGNETICA
- SH0067 DROGAS DE ABUSO

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE
19913783-02	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA
19932754-03	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA POR 250 ML
19932754-07	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA POR 500 ML
19936296-11	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TABLETA
19959380-01	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
19960116-02	LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA
20023640-01	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA
20066117-12	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA
20123645-04	LOSARTAN 50 MG TABLETAS CUBIERTAS
227600-1	ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA
50227-03	AMLODIPINO 5 MG TABLETA

Profesional: BOTTA RODRIGUEZ KAROL TATIANA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
R.M: 1020753280



jaime bustamante <jaimebus@gmail.com>

Poder para representar en proceso de divorcio

mensajes

jaime bustamante <jaimebus@gmail.com>
Para: Hugogalvis7@gmail.com

31 de mayo de 2022, 10:19

señora
LUZ MYRIAM CARDONA MADRID, en archivo adjunto allegó poder para su ratificación con el fin representarla en el proceso de divorcio adelantado por el señor jorge tulio galvis franco, en su contra y bajo radicado 2022-0094 juzgado cuarto de familia

atentamente,

JAIME BUSTAMANTE FLOREZ
C.C 4375966
T.P 183.856 DEL c.s.j

Señores
**JUZGADO CUARTO DE FAMILIA EN ORALIDAD
ARMENIA QUINDIO**

ASUNTO: P O D E R ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE
PROCESO: DIVORCIO DE MATRIMONIO CIVIL
RADICADO: 63001311000420220009400
DEMANDANTE: JORGE TULIO GALVIS FRANCO
DEMANDADO: LUZ MYRIAM CARDONA MADRID

LUZ MYRIAM CARDONA MADRID, identificada con cédula de ciudadanía no 25.019.292, en mi calidad de demandada dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito manifestó a usted, libre todo apremio, que confiero poder especial, amplio y suficiente a JAIME BUSTAMANTE FLOREZ, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía 4.375.966 expedida en Armenia Q, portador de la tarjeta profesional 183.856 expedida por el Consejo Superior de La Judicatura, y correo electrónico jaimebus@gmail.com, para que me represente judicialmente, dentro del proceso de divorcio de matrimonio civil y liquidación de la sociedad conyugal, ventilado bajo radicado **63001311000420220009400**, adelantado por el señor **JORGE TULIO GALVIS FRANCO**

El apoderado queda ampliamente facultado Para conciliar, recibir, sustituir, reasumir, notificarse del proceso, elevar derechos de petición, notificarse de la demanda, contestar y proponer excepciones y las demás consagradas en el artículo 77 del Código de general del proceso y en sí, revestido de todas las facultades para llevar a cabo la labor encomendada.

Atentamente,

LUZ MYRIAM CARDONA MADRID
C.C No

Acepto el poder conferido,

JAIME BUSTAMANTE FLÓREZ
C.c. 4.375.966 de armenia
T.P 183856 DEL C.S.J

7/6/22, 8:42

Gmail - poder para representar en proceso de divorcio

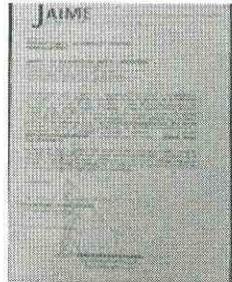
Para: jaime bustamante <jaimebus@gmail.com>

buenas tardes estimado Dr Jaime Bustamante

la presente es para ratificar dicho poder

[El texto citado está oculto]

Feliz Día
Jorge Hugo Galvis
Ing en Sistemas
3148133787



poder.jpeg
92K