

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Santiago de Cali, veinticuatro de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Auto N°:	0401
Radicado:	760013110012-2017-00178-00
Proceso:	INTERDICCION JUDICIAL POR DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA
Demandante:	SOFIA ROSARIO CORREA DE VELEZ Y OTROS
Interdicto:	JAVIER VELEZ CASTAÑO
Tema y subtemas:	INFORMA PROCESO PRESENTACION DE CUENTAS

Allega la señora SOFIA ROSARIO CORREA DE VELEZ memorial adjuntando documentos a fin de presentar la exhibición anual de cuentas del señor JAVIER VELEZ CASTAÑO, en calidad de Curadora Legítima y General.

Al respecto se informa que ante la imposibilidad de llevar a cabo audiencia de exhibición de cuentas de manera presencial en las instalaciones del despacho [Acuerdo CSJVAA21-2 del 8 de enero de 2021, por medio del cual se establecieron las condiciones de prestación de servicio y se determinó en un treinta por ciento (30%), el aforo en los despachos judiciales, prorrogándose la restricción de entrada a las sedes judiciales de todo el país continuándose con el trabajo en casa], se hace necesario que la presentación del estado de cuentas se encuentre acompañado de un informe detallado de la situación actual del señor JAVIER VELEZ CORREA teniendo en cuenta los siguientes aspectos: dirección y lugar de residencia, teléfonos de contacto, con quien vive y quién se encarga de su cuidado personal, estado de salud actual (favor allegar copia de la historia clínica donde conste el último control realizado por su médico tratante así como los medicamentos suministrados y si es beneficiaria o no de terapias complementarias como respiratoria, físicas u otras), relación con miembros de la familia que extensa, actividades de tipo recreativo si es el caso, y si recibe ingresos adicionales a su pensión y por qué concepto.

Adicionalmente en formato Excel preferiblemente, allegar la relación de gastos mes a mes por concepto de alimentación, salud, vestido, vivienda, recreación, personal de apoyo, si es el caso, así como los ingresos mensuales que recibe la persona declarada en interdicción.

Finalmente se recomienda que los soportes allegados sean legibles pues algunas facturas presentadas no lo son, dificultando la revisión de los mismos.

El Informe Anual de Cuentas de la persona declarada en interdicción señor JAVIER VELEZ CORREA, debe ser allegado a través del correo electrónico del juzgado: j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co.

NOTIFIQUESE,

ANDREA ROLDAN NOREÑA
JUEZ

3660 - RV: reporte gastos

Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 10/02/2021 11:32

Para: Julia Saavedra Madrid <jsaavedm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Andrea Roldan Noreña <aroldann@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (1 MB)

gastos casa 2020.pdf; H. feb 21-1.pdf; H.feb 21-2.pdf;

Juzgado Doce de Familia del Circuito de Cali
PALACIO DE JUSTICIA "PEDRO ELÍAS SERRANO"
PISO 8 - TEL. 8986868 EXT. 2123

De: sofia correa lizcano <totyrosy@hotmail.com>

Enviado: martes, 9 de febrero de 2021 17:29

Para: Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: reporte gastos

señores,juzgado 12 de familia,de la ciudad de cali.

buenas tardes,

a continuacion les envio,el reporte de gastos del año 2020, y la historia clinica,de el señor javier velez.

muchas gracias.

atte,

curadora legitima

sofia correa de velez

cc# 29656576

cel# 313-6133609.

interdicto,

javier velez castaño

cc# 120097

Descripción	Gastos Mensuales										
	Feb. 2020	Mar. 2020	Abr. 2020	May. 2020	Jun. 2020	Jul. 2020	Ago. 2020	Sep. 2020	Oct. 2020	Nov. 2020	Dic. 2020
Administración	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 357.000,00	\$ 307.000,00	\$ 307.000,00	\$ 307.000,00	\$ 307.000,00
Celular	\$ 47.000,00	\$ 47.000,00	\$ 47.000,00	\$ 37.000,00	\$ 37.000,00	\$ 43.000,00	\$ 43.000,00	\$ 44.000,00	\$ 44.000,00	\$ 44.000,00	\$ 44.000,00
Comida	\$ 650.000,00	\$ 856.000,00	\$ 780.000,00	\$ 1.178.000,00	\$ 975.000,00	\$ 850.000,00	\$ 870.000,00	\$ 862.000,00	\$ 980.000,00	\$ 978.000,00	\$ 1.200.000,00
Emcali	\$ 308.000,00	\$ 295.000,00	\$ 232.758,00	\$ 279.328,00	\$ 260.500,00	\$ 270.950,00	\$ 277.483,00	\$ 288.949,00	\$ 289.500,00	\$ 279.000,00	\$ 252.000,00
Gas	\$ 28.500,00	\$ 34.810,00	\$ 59.778,00	\$ 66.747,00	\$ 61.000,00	\$ 61.395,00	\$ 66.839,00	\$ 64.125,00	\$ 39.250,00	\$ 34.000,00	\$ 35.000,00
Medicamentos	\$ 55.000,00	\$ 69.000,00	\$ 59.500,00	\$ 53.000,00	\$ 75.000,00	\$ 47.000,00	\$ 65.000,00	\$ 59.000,00	\$ 61.800,00	\$ 254.000,00	\$ 58.000,00
Internet	\$ 95.000,00	\$ 95.000,00	\$ 95.000,00	\$ 95.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00	\$ 83.000,00
Tarjeta crédito	\$ 185.000,00	\$ 125.000,00	\$ 105.000,00	\$ 62.000,00	\$ 120.000,00	\$ 86.000,00	\$ 52.000,00	\$ 145.000,00	\$ 102.000,00	\$ 140.000,00	\$ 150.000,00
Una cable	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00	\$ 55.000,00
Empleada	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00	\$ 900.000,00
Otros			\$ 16.350,00		\$ 80.000,00	\$ 65.000,00	\$ 58.000,00	\$ 65.000,00	\$ 50.000,00	\$ 40.000,00	\$ 75.000,00
Cem				\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00	\$ 109.000,00
Total	\$ 2.680.500	\$ 2.833.810	\$ 2.707.386	\$ 3.192.075	\$ 3.112.500	\$ 2.927.345	\$ 2.936.322	\$ 2.982.074	\$ 3.020.550	\$ 3.223.000	\$ 3.268.000

a

FECHA: **6 02 21**

ORDEN DE TRABAJO No.

HORA: **12:00 PM**

Nombre del Usuario: **Janex Velez**
1er Nombre: Janex 2do Nombre: Velez 1er Apellido: Velez 2do Apellido: Velez Tipo de Documento: ☒ No. **1017131**
Edad: **88** Aseguradora: **COOP** Ocupación: **W opiler** Fecha de Nacimiento: **10/7/31** Sexo F ☐ M ☒
Dirección: **ca 4341 60-115 303C** Barrio: **Teopandocero** Municipio: **cañ** Dpto.: **valle**
Nombre del Cuidador: **Sofia Gomez** Teléfono: **403 1661** Celular:
Parentesco: **+spousa**

Dx Previos: 1. **HTA** 2. **Debilidad** 3. **HTA Parkinson**
4. **gastroentero** 5. **Hipertensión** 6. **Incontinencia**
Tiempo de evolución Dx. principal:

SUBJETIVO(S): **Paciente en hogar, en compañía de**
cuidador, hipo, uia actual, dures
y deposiciones.

OBJETIVO(S): **En casa, alerta, afable**
Apariencia General:

SIGNOS VITALES: TA: **120/80** FC: **79** FR: **18** °T: **36** Sat. de Oz: **97%** Peso aproximado:

	NORMAL	ANORMAL
1. CABEZA	☒	☐
2. OJOS	☒	☐
3. ORL	☒	☐
4. CUELLO	☒	☐
5. TÓRAX	☒	☐
6. CARDIOVASCULAR	☒	☐
7. PULMONAR	☒	☐
8. ABDOMEN	☒	☐
9. GENITO URINARIO	☒	☐
10. EXTREMIDADES	☒	☐
11. OSTEOMUSCULAR	☒	☐
12. NEUROLÓGICO	☒	☐
13. PIEL Y ANEXOS	☒	☐

CONTINUACIÓN:

Análisis(A): **Paciente adulto mayor, con diagnósticos**
ayudas diagnósticas: **anterior estable, sin patología de**
Laboratorio Clínico: **hacia el abdomen, sin embargo**
por la imposibilidad de realizar
Imágenes Dx: **por la imposibilidad de realizar**
Otros: **Se farsa 6 meses**

ESCALA DE BARTHEL:		<20	20 A 35	40 A 55	≥60	100	ESCALA DE KARNOFSKI		100	90	80	70	60	50
GRADO DEPENDENCIA	PUNTOS	TOTAL	GRAVE	MODERADO	LEVE	INDEPENDIENTE				40	30	20	10	0

COMENTARIOS:

Dx Actual: 1 Int Alzheimer 2 Int Parkinson
3 Hipertensión 4 5

PROGRAMA: THA/DM/DM/DISTIPIGRAMIA/OLANDD/NEFOPOTECIÓN/TOTAL

PLAN (P):		Si	No	# Días	# en el Mes	Nombre del Medicamento	Present.	Vía	# Días	# en el Mes
E N F E R M E R I A T E R A P I A S	Consulta Médica	☒				1 <u>Imqasho</u>				
	Cuidados Básicos de Enfermería					2 <u></u>				
	Asistente de Cuidado Personal y Domiciliario					3 <u>Vigente</u>				
	Curaciones					4 <u>Ponales L - 0.1mg x 6m</u>				
	Administración de Medicamentos					5 <u>Noviembre - Oxido FMC</u>				
	Cambio de Sonda Vesical					6 <u>Chapina 25 mg</u>				
	Cateterismo Vesical					7 <u>Acido folic 1mg</u>				
	Toma de Examen Laboratorio					8 <u>Lupusina 100mg</u>				
	Otro Procedimiento					9 <u>Meloprol 50mg</u>				
	Física					10 <u>Acid 100mg</u>				
	Respiratoria	☒				11 <u>Acido ascorbico 500mg</u>				
	Fonoaudiológica	☒				12 <u>Levodopa 200mg</u>				
	Ocupacional					13 <u>Albustatina 20mg</u>				
	Nutrición					14 <u>Losartan 50mg</u>				
	Sicología					15 <u>Pulsante 0.05</u>				

AYUDAS DX:

Laboratorio Clínico

Imágenes Diagnósticas

Otros

INTERCONSULTA: SI ☒ NO ☐ Cuales?: SS valoración x Neurología

Remisión Urgencia u Hospitalización Si ☐ No ☒

Se da de alta Si ☐ No ☒

Comentarios sobre aceptación de visita y plan de manejo	USUARIO			CUIDADOR		
	Si	No	No Aplica	Si	No	No Aplica
Esta presente en la visita	☒			☒		
Se explica y conoce el objeto del servicio	☒			☒		
Tiene buena disposición y acata las recomendaciones	☒			☒		
Colabora con el plan de manejo	☒			☒		
Conoce el plan de manejo	☒			☒		
El trato es amable	☒			☒		

Recomendaciones Generales:

Se dan recomendaciones y signos de alarma
se brinda teleatención sobre conducta

Dra. Jennifer Barba Valencia
Médico General
C.C. 144153670

Sello del Médico

Firma del Usuario y/o Acudiente
C.C. #