



JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO NEIVA – HUILA

Proceso JV REVISIÓN DE INTERDICCIÓN SENTENCIA
Radicación 41001-31-10-001-2016-00257-00
Demandante PIEDAD MONZON TRUJILLO
Titular del acto JUAN SEBASTIAN MONZON TRUJILLO

Neiva, Trece (13) de Junio de dos mil Veintitrés (2023)

Del informe de valoración de apoyo allegado junto con la demanda y que realizó la PERSONERÍA MUNICIPAL, se **DISPONE** correr traslado del mismo por un término de diez (10) días a las partes, y al Ministerio Público¹, conforme al artículo 38 de la Ley 1996 de 2019, cuyo memorial deberá remitirse al correo electrónico del despacho fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Se **ORDENA VISITA SOCIO FAMILIAR** a la asistente social de este Despacho al lugar de habitación de la señora JUAN SEBASTIAN MONZON TRUJILLO, y deberá rendir un informe que permita corroborar la información suministrada por el demandante, así como las condiciones en las que se encuentra actualmente la señora JUAN SEBASTIAN MONZON TRUJILLO, si puede o no darse a entender por cualquier medio o formato posible, manifestar su voluntad, e verificar si advierte alguna situación que derive en vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero; así mismo, de ser posible, identifique el grado de confianza que existe entre éste y la aquí demandante, así como el estado en el que se encuentra actualmente el discapacitado, y si existen otras personas cercanas que eventualmente pueden servir de apoyo, y cualquier otra información que permita complementar el informe de valoración de apoyo.

Se advierte que las actuaciones pueden ser consultadas en el microsítio del despacho en la página de la Rama Judicial en el siguiente link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-01-familia-del-circuito-de-neiva>

Notifíquese.


DALIA ANDREA OTALORA GUARNIZO
Juez

¹ hgaitan@procuraduria.gov.co

INFORME VALORACIÓN DE APOYO RAD. 41001-31-10-001-2017-00042-00

Derechos Humanos <derechoshumanos@personeriadeneiva.gov.co>

Mar 13/06/2023 11:59 AM

Para: Juzgado 01 Familia - Huila - Neiva <fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 2 archivos adjuntos (22 MB)

IVAP - LIZA GORETTI CORTES - RAD. 41001-31-10-001-2017-00042-00.pdf; LIZA GORETTI CORTEZ ANDRADE ANEXOS.pdf;

Neiva, 13 de junio de 2023

Señores

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE NEIVA

Ciudad

Clase de proceso: V.S ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYO

Radicado: 41001-31-10-001-2017-00042-00.

DEMANDANTE: ALFONSO JAVIER CORTÉS CC. 7708579.

DISCAPACITADO: LIZA GORETTI CORTES CC. 55179727

Cordial saludo.

En archivo adjunto remitimos el informe de valoración de apoyos de que trata la Ley 1996 de 2019, lo anterior para que sea tenido en cuenta dentro del proceso que se sigue en su despacho bajo el Rad. 41001-31-10-001-2017-00042-00.

Se anexa informe y actas de visita. Los demás documentos hacen parte y ya se encuentran dentro del expediente del proceso.

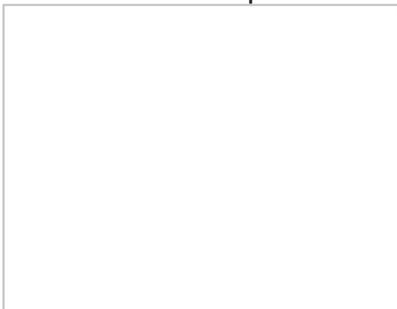
Quedamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente

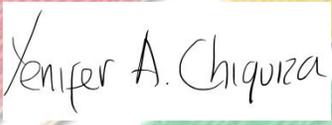
JUAN DAVID RINCON SALAZAR

Personero Delegado DDHH

Personería Municipal de Neiva



	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> <small>#AlServiciodeLaGente</small>	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

DIRIGIDO A:	JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE NEIVA- HUILA
RADICADO	JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA 41001-31-10-001-2017-00042-00 SGDEA 2023-1290
SOLICITADO POR: (PERSONA CON PARENTESCO DE CONSAGUINIDAD CON LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD)	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE - C.C 7.708.579 de Neiva
RELACION CON LA PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.	ESPOSA TIO PRIMO HIJO HERMANO (X) PADRE MADRE ABUELO OTRO:
ELABORADO POR: (NOMBRES DE LA PERSONAS QUE LLEVAN A CABO LA VALORACIÓN)	JUAN DAVID RINCON SALAZAR - ABOGADO YENIFER ANDREA CHIQUIZA NIVIA - PSICOLOGA
FIRMAS DE QUIENES ELABORAN EL INFORME	 <hr/>  <hr/>
FECHA DE INICIO DE LA VALORACIÓN	20 de abril de 2023
FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA VALORACIÓN	6 de junio de 2023
FECHA DEL PRIMER ENCUENTRO	20 de abril de 2023

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02 CÓDIGO: E-GE-F-05 PAGINA: 1 DE 1

NÚMERO DE ENCUENTROS REALIZADOS	Tres (03)		
DURACIÓN DE LOS ENCUENTROS REALIZADOS	Dos horas y media		
LUGAR DE LOS ENCUENTROS REALIZADOS	Primer encuentro: Instalaciones de la Personería Municipal de Neiva, Calle 8 # 12 - 22, Barrio Altico, Neiva - Huila (20/04/2023). Segundo encuentro: En la vivienda donde habita la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, Calle 10 sur # 10 - 29 Anda Lucia (06/06/23). Tercer encuentro: El equipo interdisciplinario se reúne en las instalaciones de la Personería Municipal de Neiva Calle 8 # 12 - 22, Barrio Altico, Neiva - Huila (06/06/2023) con el objetivo de realizar el informe de valoración de apoyo de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE		
LUGAR DEL ENCUENTRO FINAL	En la Personería Municipal de Neiva Calle 8 # 12 - 22, Barrio Altico, Neiva - Huila (06/06/2023)		
DURACION DEL ENCUENTRO FINAL	FECHA: 06/06/2023	HORA: 1:00 p.m.	DURACIÓN: Una horas (1).

1. PERFIL DE LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD

Identificación de la persona en situación de discapacidad

NOMBRES Y APELLIDOS	LIZA GORETTI CORTES ANDRADE
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Cédula de ciudadanía
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	55.179.727 expedida en Neiva
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AA)	23/12/1975
LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/DEPARTAMENTO)	Neiva - Huila
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Calle 10 sur # 10 - 29 Anda Lucia
MUNICIPIO/DISTRITO/DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	Neiva- Huila
TELEFONOS DE CONTACTO	3217544904 - 3178425903
CORREOS ELECTRONICOS DE CONTACTO	N.A
PERSONAS CON QUIENES VIVE BAJO EL MISMO TECHO. (NOMBRE COMPLETO Y PARENTESCO)	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE (Hermano) JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO (Cuñada)

2. MOTIVACIÓN PARA SOLICITAR LA VALORACIÓN DE APOYOS

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SIG www.personerianeiva.gov.co. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Personería de Neiva

Calle 8 No 12-22 Tel 8715000 Ext 105-111-114 / contactenos@personerianeiva.gov.co

#AlserviciodelaGente

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

¿SE SOLICITA DIRECTAMENTE POR LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD?	SI () NO (X)
¿SE HA SELECCIONADO UN MECANISMO DE FORMALIZACIÓN?	SI () NO (X)
¿CUÁL?	N/A
¿SE SOLICITA EN EL MARCO DE UN PROCESO JUDICIAL?	SI (X) NO ()
¿LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD ACUDE DIRECTAMENTE AL PROCESO JUDICIAL?	SI () NO (X)
SI ACUDE UN TERCERO ¿QUIÉN ES ESA PERSONA? ¿QUÉ RELACIÓN LA UNE CON LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD?	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE (Hermano)
LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD SE ENCUENTRA O NO “ABSOLUTAMENTE IMPOSIBILITADA PARA MANIFESTAR SU VOLUNTAD Y PREFERENCIAS POR CUALQUIER MODO, MEDIO O FORMATO POSIBLE” COMO LO ORDENA EL ARTÍCULO 38 DE LA LEY 1996 DE 2019	SI NO (x)
¿POR QUÉ ESTA ABOSLUTAMENTE IMPOSIBILITADO?	<p>El equipo interdisciplinario de la Personería Municipal de Neiva, de las siguientes profesiones: un (1) abogado y Una (1) psicóloga, utilizaron el método de entrevistas personales, realizando una (01) entrevista; en las instalaciones de la personería municipal, una (1) visita de campo en la vivienda donde reside la persona sobre la cual se rinde el informe y una (1) reunión interdisciplinaria para realizar el informe de valoración de apoyo, se rectificó su diagnóstico clínico:</p> <p>“ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”</p> <p>La primera visita, se adelantó el día 6 de junio de 2023, donde se indaga al señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, con la finalidad de realizar informe de valoración de apoyo de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE.</p> <p>Adicionalmente, se indagaron las condiciones del entorno familiar, social, económico, dentro del estado de su proceso de comunicación, así mismo, las relaciones con su familia nuclear, verificación de sus deseos y preferencia actuales y futuras, también se realizó la identificación de las condiciones de bienestar y de salud integral.</p> <p>Para lo anterior, las acciones que se adelantaron fueron:</p>

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02 CÓDIGO: E-GE-F-05 PAGINA: 1 DE 1

1. En primer lugar, ver el estado de las relaciones familiares más cercanas de la persona en situación de discapacidad - señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**.
2. En un segundo lugar, verificar la red de apoyo familiar para la ciudadana **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, es decir, indagar en varias fuentes, si existe otra persona que garantice mejores condiciones de bienestar integral de la prenombrada.
3. Finalmente, verificar el estado emocional, físico y cognitivo de la señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, en relación a la capacidad y medios de comunicación.

Para el logro de los objetivos anteriores se realizaron las siguientes acciones:

1.) **Entrevistas al núcleo familiar:**

Entrevista inicial: Se inicia el día 20 de abril de 2023 a las 9:00 A.M, se efectuó la entrevista en las Instalaciones de la Personería Municipal de Neiva, en donde hizo presencia el señor **ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE**, hermano de **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** y su cuñada **JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO**.

El señor **ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE**, refiere que tiene conocimiento del proceso de informe de valoración de apoyo que se está iniciando con la personería, indica que el estaba en el proceso de interdicción de su hermana **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, quien fue diagnosticada con Esquizofrenia Paranoide y trastorno afectivo bipolar y que desde el juzgado los visitan cada año para rendir cuentas de la administración del dinero de la pensión que dejo su madre ya fallecida y el estado en el que se encuentra su hermana **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**.

El señor **ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE** refiere que **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** esta medicada con ácido valcroico tres veces al día, quetapina y risperidona en la noche, así mismo leotiroxina.

El señor **ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE** refiere que al fallecer su madre, les dejó la casa a nombre de él y su hermana **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, así mismo, una pensión **LIZA** la cual él

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

	<p>ha venido administrando con el objetivo de cumplir con las necesidades de LIZA.</p> <p>De la misma manera, el señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, manifiesta que el se dedica a la distribución de medicamentos naturales en la ciudad de Neiva y sus alrededores, al cuidado de su hermana LIZA GORETTI CORTES ANDRADE se encuentra su esposa JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO quien recibe una mensualidad por el mismo y en algunas ocasiones la cuida CAROL MALDONADO, sin embargo, es JENNYFER TABORDA cuñada de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE quien la cuida.</p> <p>JENNYFER TABORDA TRUJILLO se encuentra estudiando enfermería en ACD, refiere que LIZA GORETTI CORTES ANDRADE es una mujer de 47 años que acata ordenes, aunque tiene un temperamento variable, no es una persona que anda sola siempre mantiene alguien pendiente de ella.</p> <p>De otra parte, en lo relacionado, con el componente familiar de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, refiere su hermano ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE que el núcleo familiar principal actual de la citada, está compuesto de la siguiente manera:</p> <p>HERMANO: ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE C.C 7.708.579 de Neiva</p> <p>CUÑADA: JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO C.C 1.130.628.367 de Cali</p> <p>SOBRINO: GUILLERMO CORTES TABORDA T.I. 1.109.932.771 de Neiva.</p> <p>Visita de campo: adelantada el día 6 de junio de 2023 a las 10:00 a.m., al inmueble ubicado en Calle 10 sur No. 10 - 29 Anda Lucia- Neiva-Huila, lugar de residencia de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE (persona en condición de discapacidad), donde se encontraron las siguientes situaciones:</p> <p>Al llegar al inmueble se observa que el inmueble está ubicado en un conjunto residencial de casas, la casa respectiva es la 10-29. En su fachada se encuentra ubicado una vivienda de un piso que cuenta con todos los servicios públicos domiciliarios (agua, energía eléctrica, gas, Tv por cable e internet), en el cual somos atendidos por el señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO Y LIZA GORETTI CORTES ANDRADE.</p>
--	--

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02 CÓDIGO: E-GE-F-05 PAGINA: 1 DE 1

	<ul style="list-style-type: none"> • Al ingresar al inmueble se observa en buenas condiciones generales, la infraestructura es adecuada y se detallan buenas condiciones de higiene en toda la vivienda, la casa terminada, el piso en baldosa y la sala con tv, el comedor y la cocina en un mismo espacio. • La casa cuenta con tres habitaciones con tv, dos baños uno ubicado en la habitación principal y otro de visitas, así mismo, la casa cuenta con un patio de ropa en el que se encuentra una lavadora. • Encontramos a la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE persona objeto del presente informe de valoración de apoyo, en la sala sentada. • Se le realizaron diferentes preguntas a LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, sobre su rutina diaria, lo que le gusta hacer, la relación con su núcleo familiar, se evidencia una persona consciente, sin embargo, a ciertas preguntas que se le realizan como la edad que tiene y quien es ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, LIZA GORETTI CORTES ANDRADE indica desconocer o no saber. • Se evidencian alimentos en la nevera y la alacena de la vivienda. <p>En la vivienda se encontraron a un total de tres (3) personas: Tres (3) adultos entre, ellos LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, el señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, hermano y responsable del cuidado y protección de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE y la señora JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO PERDOMO cuñada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En términos generales encontramos buenas condiciones de habitabilidad de la vivienda, Se observó cuidado y protección suficiente hacia LIZA GORETTI CORTES ANDRADE por parte de su hermano y su cuñada con respecto al suministro de sus medicamentos y la atención de los cuidados básicos necesarios, se observó una familia estable con dinámicas familiares funcionales. <p>En conclusión, los profesionales adscritos a esta Personería, extraemos, que: 1. El grupo familiar es conecedor de la solicitud del proceso de apoyo, que se adelanta ante el Juzgado Primero de Familia del Circuito de esta ciudad. 2. Se corrobora el diagnostico de: “ESQUIZOFRENIA PARANOID Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR” de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE y la necesidad del cuidado y protección constante por su condición 3. Se identifican condiciones de habitabilidad optimas y estructura y</p>
--	--

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> <small>#AlServiciodeLaGente</small>	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

	<p>dinámica familiar estable 4. Que los recursos económicos continúen siendo administrados por su hermano ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE.</p> <p><u>Situación de salud y procesos de comunicación.</u></p> <p>Basado en la entrevista mencionada y la visita de campo realizada, en conjunto con el diagnóstico interdisciplinar; los profesionales de la Personería Municipal de Neiva, en relación al estado de salud, persona en condición de discapacidad, establecieron lo siguiente:</p> <p>La señora, LIZA GORETTI CORTES ANDRADE padece de discapacidad: “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”, soportado en historia clínica entregado a esta dependencia, por lo cual requiere de una atención y cuidado especial frente al suministro de sus medicamentos, cuidado físico y emocional que le permitan garantizar sus derechos fundamentales, por lo anterior se sugiere que continúe siendo cuidada por su hermano.</p> <p><u>Relaciones familiares.</u></p> <p>Actualmente, La señora en condición de discapacidad, tiene una conformación del núcleo familiar antes descrita, en la que se evidencia que existen dinámicas familias estables y red de apoyo familiar positiva.</p>
<p>¿QUÉ ACCIONES SE LLEVARON A CABO PARA ESTABLECER QUE NO PUEDE EXPRESAR SU VOLUNTAD O PREFERENCIAS POR CUALQUIER MODO, MEDIO O FORMATO?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.) Entrevista a miembros del entorno familiar más cercano, de la ciudadana LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, para identificar el contexto de su historia de vida. 2.) Revisión de historias clínicas y otros documentos, con el fin de establecer las capacidades físicas y mentales.
<p>LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD SE ENCUENTRA O NO “IMPOSIBILITADA PARA EJERCER SU CAPACIDAD JURIDICA Y ESTO CONVELLE A LA VULNERACIÓN O AMENAZA DE SUS DERECHOS POR PARTE DE UN TERCERO” COMO LO ORDENA EL ARTÍCULO 13 DE LA LEY 1996 DE 2019</p>	<p>SI (X) NO ()</p>
<p>¿POR QUÉ ESTA IMPOSIBILITADA PARA EJERCER SU CAPACIDAD JURIDICA?</p>	<p>La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, padece de: “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”. Por ende, la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE requiere de un cuidador especial y quien administre sus bienes.</p>

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

¿CUÁL ES LA POSIBLE AMENAZA(S) A SUS DERECHOS?	Se considera las amenazas más relevantes para el acceso a sus derechos, las siguientes: <ol style="list-style-type: none"> 1. La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, tiene diagnóstico de “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”, por ende, es una persona que depende de otras personas para poder subsistir. 2. La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, por su condición médica y de discapacidad requiere de unos controles médicos constantes. 3. Su discapacidad genera afectación a nivel mental, impidiéndole discernir en cuanto a una administración económica. Ante lo anterior, carece de las capacidades para vivir sola, por ende, debe permanecer bajo el cuidado y protección de su familia.
--	--

3. INFORME GENERAL DEL PROYECTO DE VIDA O MEJOR INTERPRETACIÓN DE LA VOLUNTAD Y LAS PREFERENCIAS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

3.1 EN CASO DE QUE SEA POSIBLE ENTABLAR UNA COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD

INFORME GENERAL DEL PROYECTO DE VIDA	
ÁMBITO	PRINCIPALES DECISIONES Y LOGROS. El diagnostico de “ ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ” son enfermedades mentales que afecta la manera en que la persona se comporta, piensa y siente por tanto genera marcada dependencia de cuidadores y alto nivel de vulnerabilidad psicosocial.
	PRINCIPALES DESEOS Y PROYECTOS EN EL FUTURO La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE , por su condición de discapacidad no puede comunicar sus pretensiones, y de acuerdo a su condición médica y los cuidados requeridos se sugiere que continúe siendo atendida por su familia.

3.2 EN CASO DE QUE NO SEA POSIBLE ENTABLAR UNA COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.

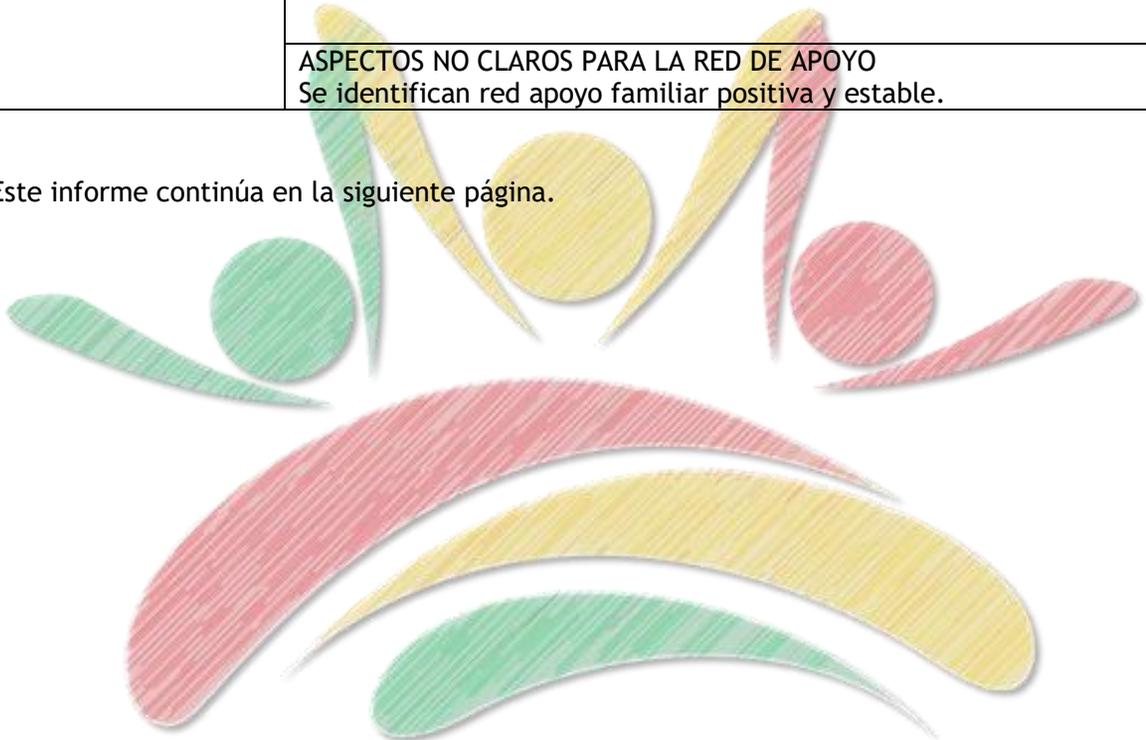
INFORME GENERAL DE LA MEJOR INTERPRETACIÓN DE LA VOLUNTAD Y DE LAS PREFERENCIAS DE LA PERSONA.’

¿POR QUÉ SE OPTÓ POR ESTE INFORME? ¿POR QUÉ NO FUE POSIBLE ENTABLAR UNA COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA PERSONA CON DISCAPACIDAD?
La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE , no tiene la capacidad mental para expresar o comunicar sus pretensiones tanto a nivel individual como de su entorno; menos para ejercer su capacidad legal, según consta en su historial clínico por el diagnostico evidenciado y en la visita efectuada para verificar los derechos de la ciudadana en su domicilio.

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIO-CULTURAL.	Contexto Familiar: La conformación del grupo familiar de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE , se mencionó en el segundo punto de este informe de valoración de apoyo. <u>Individualización del apoyo para el ejercicio de capacidad jurídica de la persona con discapacidad.</u>
ÁMBITO	PRINCIPALES DECISIONES Y PREFERENCIAS PREVIAS La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE , por su condición de discapacidad, aunque tiene la capacidad de manifestar algunas comunicaciones, solicitudes frente a cosas mínimas, su condición mental y cognitivo no le permite comunicar sus pretensiones.
	POSIBLES DESEOS Y DECISIONES FUTURAS La señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE , por su condición no puede expresar sus deseos ni tomar decisiones de manera autónoma.
	ASPECTOS NO CLAROS PARA LA RED DE APOYO Se identifican red apoyo familiar positiva y estable.

Este informe continúa en la siguiente página.



	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> <small>#AlServiciodeLaGente</small>	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

4. DECISIONES O POSIBLES ACTOS JURIDICOS QUE REQUIEREN O QUE SE SUGIEREN DEBEN SER FORMALIZADOS A TRAVÉS DE SENTENCIA JUDICIAL.

ÁMBITO	DECISIÓN O ACTO JURIDICO QUE SE REQUIERE	TIPO DE APOYO	PERSONA DE APOYO	PERSONA QUE NO DEBE PROVEER EL APOYO
		Facilitar la comprensión de los actos jurídicos y sus consecuencias por parte de la persona con discapacidad.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A
		Facilitar la manifestación de la voluntad y las preferencias por parte de la persona con discapacidad.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A
		Representar a la persona en determinados actos cuando ella o cuando el juez así lo decidan.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A
		Interpretar la voluntad y las preferencias cuando la persona no pueda manifestar su voluntad.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A
		Honar y hacer valer la voluntad de la persona en decisiones establecidas en directivas anticipadas.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A
		Otro. ¿Cuál?: Proceso de sucesión y pesión.	ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE	N/A

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS	VERSIÓN : 02
		CÓDIGO: E-GE-F-05
		PAGINA: 1 DE 1

5. SUGERENCIAS DE AJUSTES RAZONABLES

1. Se sugiere a la familia de la señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, en el control de psiquiatría indicar que el medicamento para dormir que esta recetado, no le está haciendo efecto a **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**.

6. SUGERENCIAS PARA PROMOVER LA AUTONOMIA Y LA TOMA DE DECISIONES DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA AUTONOMIA EN LA TOMA DE DECISIONES

1. El diagnostico de **“ESQUIZOFENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”**, no permite conocer sus pretensiones ni le permite tomar decisiones por su propia cuenta.

MEDIDAS QUE DEBE TOMAR LA PERSONA PARA PROMOVER SU AUTONOMIA EN LA TOMA DE DECISIONES

2. El diagnostico de **“ESQUIZOFENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”**, no permite conocer sus pretensiones ni le permite tomar decisiones por su propia cuenta.

MEDIDAS QUE DEBE TOMAR LA FAMILIA O LA RED DE APOYO PARA PROMOVEER LA AUTONOMIA EN LA TOMA DE DECISIONES DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

3. El diagnostico de **“ESQUIZOFENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”**, no permite conocer sus pretensiones ni le permite tomar decisiones por su propia cuenta.

7. DIFICULTADES Y OBSERVACIONES ENCONTRADAS

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Se identifica una familia estable, con adecuados canales de comunicación por lo tanto son las personas más idóneas para la toma de decisiones, cuidado y protección de **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**.

8. VERSIÓN DE FACIL LECTURA DEL INFORME

TITULO / SUBTITULO

IMAGEN DE APOYO.

La señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** (persona en condición de discapacidad), padece de: **“ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR”**, son enfermedades mentales que afecta la manera en que la persona se comporta, piensa y siente por tanto genera marcada dependencia de cuidadores y alto nivel de vulnerabilidad psicosocial. No se permite

	<p>PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente</p>	<p>FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014</p>
	<p>INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS</p>	<p>VERSIÓN : 02</p>
		<p>CÓDIGO: E-GE-F-05</p>
		<p>PAGINA: 1 DE 1</p>

	<p>conocer sus pretensiones, no posee la capacidad de reclamar sus derechos y demás patrimonios, para acceder a un mínimo vital digno.</p>
--	--

REGISTROS FOTOGRAFICO

VISITA DOMICILIARIA: Vivienda en donde habita la señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** 10 sur No. 10 - 20 Anda Lucia, Barrio Altico, Neiva - Huila (06/06/2023).





PERSONERÍA DE NEIVA

Dignificamos sus derechos
#AlServiciodeLaGente

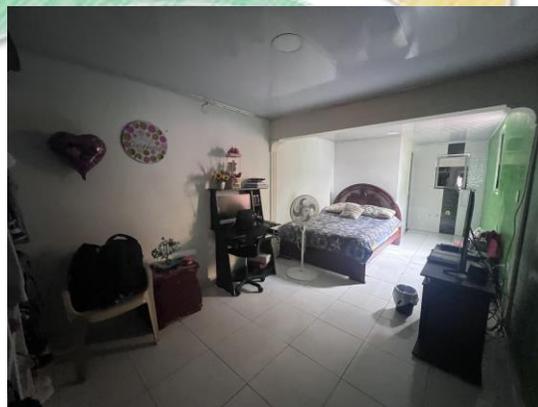
FECHA DE EMISIÓN
15/12/2014

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

VERSIÓN : 02

CÓDIGO: E-GE-F-05

PAGINA: 1 DE 1





PERSONERÍA DE NEIVA

Dignificamos sus derechos
#AlServiciodeLaGente

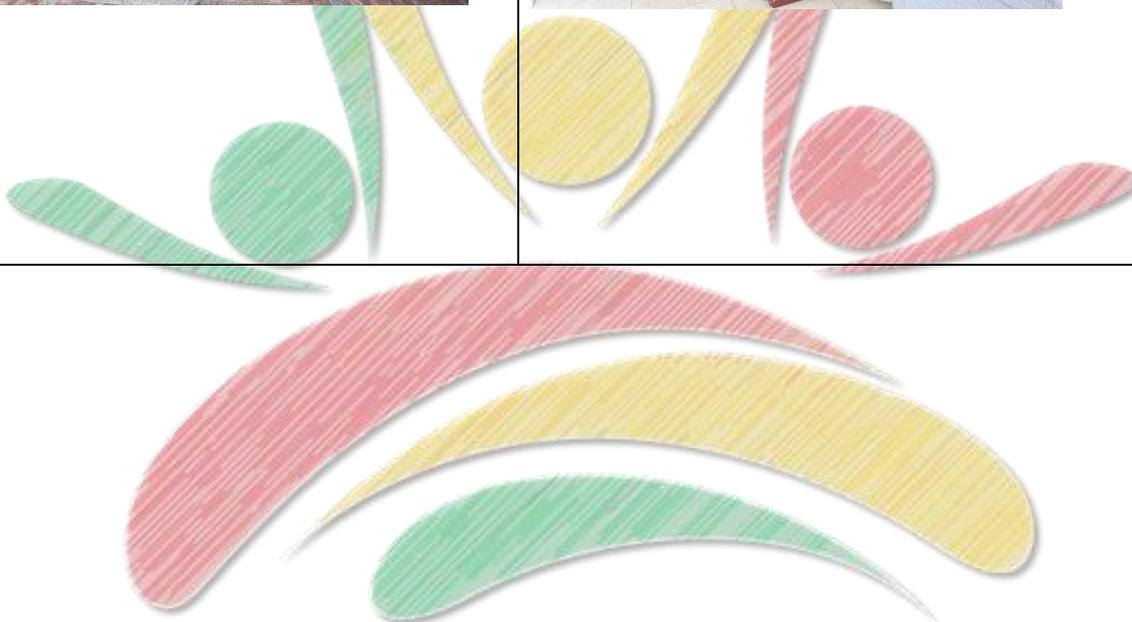
FECHA DE EMISIÓN
15/12/2014

INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

VERSIÓN : 02

CÓDIGO: E-GE-F-05

PAGINA: 1 DE 1





JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO NEIVA – HUILA

OFICIO NÚMERO: 2057
14 de diciembre de 2022

Señores
PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA

Referencia: V.S. ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYO
Demandante: ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE C.C. 7708579
Discapacitado: LIZA GORETTI CORTES ANDRADE C.C. 55179727 → 47 años
Radicación: 41001-31-10-001-2017-00042-00

En cumplimiento a lo dispuesto en auto dictado el día 23 de septiembre de 2022 dentro del asunto de la referencia, le informo que se dispuso oficiarlo para que, en el término en el término máximo de veinte (20) días, se sirva llevar a cabo valoración de Apoyos a la señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE**, el cual deberá ajustarse a lo establecidos en el Artículo 38 numeral 4 de la ley 1996 del 2019 y los lineamientos y protocolo nacional para la valoración de apoyo en el marco de la ley 1996 del 2019 expedido por el Gobierno Nacional.

Por lo anterior, proceda de conformidad, y cualquier información puede ser remitida al correo fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co.

Finalmente, a usted preciso que el Artículo 11 de la Ley 2213 de 2022 señala que: *“Los secretarios o los funcionarios que hagan sus veces remitirán las comunicaciones necesarias para dar cumplimiento a las órdenes judiciales mediante mensaje de datos, dirigidas a cualquier entidad pública, privada o particulares, las cuales se presumen auténticas y no podrán desconocerse siempre que provengan del correo electrónico oficial de la autoridad judicial” (subrayado fuera de texto)*

Atentamente,

GALIA GEOVANA PERDOMO MÉNDEZ
Secretaria

Realizar entrevista pendiente # telefónico

S6DEA 2023-1290



Personeria Neiva <derehumano15@gmail.com>

solicitud datos de contacto procesos VS ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO

Juzgado 01 Familia - Huila - Neiva <fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

18 de marzo de 2023, 12:27

Para: Personeria Neiva <derehumano15@gmail.com>, "personerodhhneiva@gmail.com" <personerodhhneiva@gmail.com>

Buenos días,

Por medio del presente correo remito contestación de la solicitud del link de los expedientes requeridos los cuales fueron compartidos a los correos electronicos derehumano15@gmail.com y personerodhhneiva@gmail.com.

En relación a los contactos y nombres de las personas para realizar la valoración de apoyos se encuentra en el expediente

1. No. 41001-31-10-001-2017-00042-00 (oficio No. 2057)

ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE, CALLE 13 SUR 10-29 CONJUNTO ANDALUCIA SEGUNDA ETAPA, 3057696644, 08621085 PERSONA A EVALUAR LIZA GORETTI CORTES ANDRADE

Liza 1029

☐ 410013110001-2017-00042-00 ADECUACION DE TRÁMITE DE INTERDICCION JUDICIAL A ADJUDICACION DE ALFONSO CORTES ANDRADE

2. No. 41001-31-10-001-2013-00563-00 (oficio No. 0061)

BEATRIZ CORTES RUIZ DIRECCIÓN Carrera 18 No 41-45 Conjunto Camino Real II Apto 108 interior 3 de esta ciudad. Teléfono 3176442284 - 3123805475

PERSONA A EVALUAR DECLARADA INTERDICTA María Paula Perdomo.

☐ 410013110001-2013-00563 REVISION SENTENCIA INTERDICCION JUDICIAL BEATRIZ CORTES RUIZ

3. No. 41001-31-10-001-2022-00192-00 (oficio No. 0092)

MARIA NANCY RIVERA YUNDA, vive con su hijo HITAN ARLEY FIERRO RIVERA a la siguiente: CARRERA 39 # 32 A - 30 BARRIO MARÍA PAULA- TORRES DE AGRUPACIÓN C- TORRE 8 - APARTAMENTO 301.

celular 3125973784

correo electronico zunigapaula101@gmail.com

☐ 410013110001-2022-00192-00 MARIA NANCY RIVERA YUNDA

SE LE ADVIERTE QUE SE REMITE EL LINK DE LOS EXPEDIENTES DIGITALES COMO LO SOLICITARON Y LA INFORMACIÓN REQUERIDA. SE ADVIERTE QUE CUENTAN CON 15 DÍAS PARA EL INFORME DE VALORACIÓN

Juzgado Primero de Familia del Circuito de Neiva
Palacio de Justicia Edificio Rodrigo Lara Bonilla
Carrera 4 No.6 - 99 oficina 203
Email: fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

De: Personeria Neiva <derehumano15@gmail.com>

Enviado: miércoles, 15 de marzo de 2023 10:12 a. m.

Para: Juzgado 01 Familia - Huila - Neiva <fam01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: solicitud datos de contacto procesos VS ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO

[Texto citado oculto]

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1975**

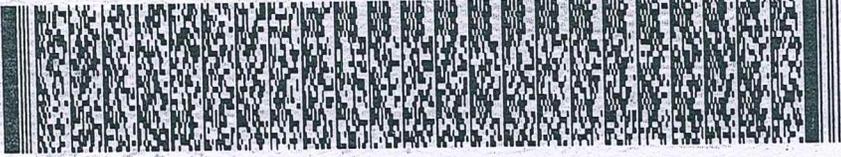
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-AGO-1995 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1900100-00854174-F-0055179727-20161007 0051694901A 1 6674121077

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **55.179.727**

CORTES ANDRADE

APELLIDOS

LIZA GORETTI

NOMBRES

Liza Goretti Cortes A

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **7.708.579**

CORTES ANDRADE
APELLIDOS

ALFONSO JAVIER
NOMBRES

[Firma]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1977**

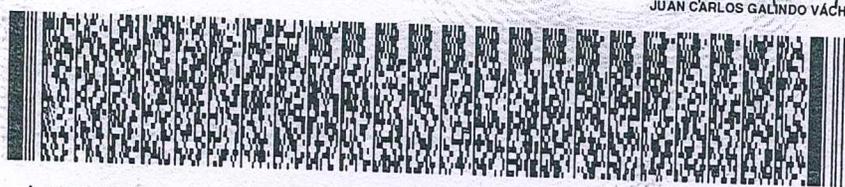
NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-OCT-1996 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Firma]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1900100-00971555-M-0007708579-20180123 0059233989A 1 7134728850


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1986**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-SEP-2004 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00566039-F-1130628367-20140423 0038092384A 6 2862813556

FONDO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.130.628.367**
TABORDA TRUJILLO
APELLIDOS
JENNYFER DAYANA
NOMBRES
JENNYFER DAYANA
FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.109.932.771**
CORTES TABORDA

APELLIDOS
GUILLERMO

NOMBRES

Guillermo Cortes

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-SEP-2015**
SANTIAGO DE CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
17-SEP-2033

FECHA DE VENCIMIENTO
10-OCT-2022 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
G S RH SEXO

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1900100-01323073-M-1109932771-20221013

0087428803A 1

8505974836

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
 DECRETO 1507 agosto 12 de 2016

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: D 1 M 6 AAA 2017 Número de dictamen: 7662
 Motivo de solicitud: Primera Oportunidad: Primera Instancia: X Segunda Instancia:
 Solicitante: EPS AFP xxxx ARL Empleado R Rama Judicial
 Afiliado: XXXX Pensionado Otro:
 Nombre solicitante: COLPENSIONES NIT/Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:
 Dirección Solicitante: Teléfono: Correo Electrónico: Ciudad

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL HUILA Nit: 813008428
 Dirección: CARREA 5 N 10 - 49 OFICINA 308 Teléfono: 8716314 email: Ciudad: NEIVA

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: XXXX Beneficiario: Nombre(s): LIZA GORETTI
 Apellido(s): CORTES ANDRADE No: 55.179.727
 Documento de Identificación NIU RC TI CC X CE Edad: 41 Meses
 Fecha de nacimiento: DD 23 MM 12 AAAA 1975 Años

ETAPAS DEL CICLO VITAL:

Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolescentes:
 Población en Edad Económicamente activa: XXXX Adultos mayores:
ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:
 Básica: Media: XXXX Universitaria: Post Grados:
 Tecnológica: Otros: Cual: Correo Electrónico: Ciudad:
ESTADO CIVIL: Soltero: XXXX Casado: Unión Libre:
 Separado: Viudo: Otros:

In caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Afiliado:
 Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:
 In caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable:
 Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:
FILIACION AL SISS: Contributivo: Subsidiado: No afiliado:
 Régimen en Salud: EPS: NUEVA EPS AFP: COLPENSIONES ARL: NO INFORMA Otros:
 Administradoras: Nombre - Email Nombre - Email Nombre - Email

EL NOTARIO SEGUNDO DE NEIVA - HUILA
 Da fe que esta fotocopia es similar a la fotocopia
 autenticada que del mismo documento tuve a la vista.
 El interesado insistió en esta diligencia, no obstante
 la advertencia que sobre su supresión establece
 el Decreto 2150 de 1995.
 Fecha: 25 JUN 2018



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL HUILA
 ESTE ES EL ORIGINAL
 SU ORIGINAL

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente:
 Nombre del Trabajo/empleo: NO LABORA Ocupación:
 Nombre Actividad Económica: Código CIUO:
 Nombre de la Empresa: NO LABORA Clase:
 No Aplica: NIT/CC:

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO - (Descripción)

Historial Clínico:	
Estudios clínicos:	X
Pruebas objetivas:	X
Examen físico:	X
Otras Interconsultas:	X

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

**TITULO I
CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS**

No	CÓDIGOS CIE 10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACION / CONDICIONES DE SALUD
1			TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
2			
3			
4			
5			
6			

No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	Clase funcional/Valor porcentual														
		No Tabla	Clase	CFP 6 FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (P. Basear, en ponderar)			
1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	13.2	3	60											60	60
2																
3																
4																

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL AUILA
 ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

CFP: Clase Factor principal
 Fórmula: Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1 - CFP) / (CFM1 - CFP) * 100 = Factor ajuste
 Fórmula de Basear: $\frac{CFP \times \text{Factor ajuste}}{100} = \text{Resultado}$
EL NOTARIO SEGUNDO DE NEIVA - HUILA
 Da fe que esta fotocopia es similar a la fotocopia autenticada que del mismo documento tuve a la vista. El interesado insistió en esta diligencia, no obstante la advertencia que sobre su supresión establece el Decreto 2150 de 1995.
 LIZA GORETTI CORTES ANDRADE
 25 JUN 2018



**SEÑORES
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN INVALIDES DEL HUILA
NEIVA HUILA**

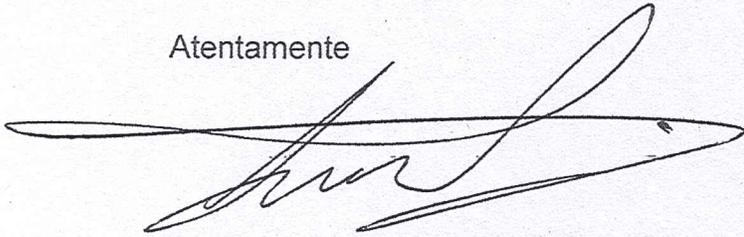
Solicito a ustedes una copia autentica del original del dictamen 7662 del 1 de junio de 2017 de la señora **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** con cedula 55.179.727 de Neiva Huila, esta solicitud la realizo en mi calidad de curador provisional. La anterior solicitud es conforme lo dispone la ley 14 37 de 2011.

Para efectos de la notificación

Calle 76c número 2w 36 de campos de Venecia Neiva Huila teléfono 3102127224

Agradezco la atención solicitada.

Atentamente



**ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE
7.708.579 NEIVA**

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION
DE INVALIDEZ DEL HUILA
Fecha: 22 JUN 2018
Cedula: 17351125
Folio: 02
Recibido por: Waldin A. Trujillo

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: LIZA GORETTI CORTES ANDRADE	IDENTIFICACION: CC 55179727	HC: 55179727 - CC	EDAD: 47 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 23/12/1975	RESIDENCIA: CL 10 SUR # 10 29	TELEFONO:	HUILA-NEIVA	
ZONA RESIDENCIAL: URBANA	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: NINGUNA		
DIR. TRABAJO	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 24/1/2023 - 16:25:44	FECHA EGRESO: 25/1/2023 17:38:51	CAMA:		
DEPARTAMENTO: 110201 - CONSULTA EXTERNA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL:			
CLIENTE: SANITAS EPS	PLAN: SANITAS EPS CONTRIBUTIVO (UNICO NEIVA)	TIPO AFILIADO: CONTRIBUTIVO COTIZANTE		
IPS: UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA	DIRECCION: PRIMER PISO	TELEFONO IPS: 8725400		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-01-25	<p>17:31 DAVID.CANGREJO - DAVID ANDRES CANGREJO TORRES ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA MOTIVO DE CONSULTA : "VIENE BIEN, LE SIRVIO EL CAMBIO" ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON IDX: F200+ F316 EN MANEJO Y HOY ASISTE A CONTROL REFIRIENDO MEJORIA</p> <p>AL EXAMEN MENTAL ALERTA, TRANQUILA, GLOBALMENTE ORIENTADA, CONCIENCIA DE SITUACION Y PARCIAL DE ENFERMEDAD, EUTIMIA, EUBULIA, EUPROSEXIA, EUMNESIA, IDEACION NORMAL, PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL Y CONTENIDO COHERENTE, JUICIO CONSERVADO, GRIPNIA Y OREXIA CONSERVADAS, NO AUTO NI HETEROAGRESIVA, SIN IDEACION NI PLAN SUICIDA</p> <p>IDX F200 + F316</p> <p>PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE. SE DECIDE IGUAL MANEJO</p> <p>PLAN: ACIDO VALPROCIDO 500MG X 2 RISPERIDONA 1M CADA 15 DIAS RISPERIDONA 3 MG NOCHE QUETIAPINA 200MG NOCHE LEVOTIROXINA 75MCG EN AYUNAS SS TERAPIA OCUPACIONAL CONTROL EN TRES MESES</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		FECHA
DAVID ANDRES CANGREJO TORRES		2023-01-25
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	NORMAL	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	NORMAL	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	NORMAL	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	NORMAL	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	NORMAL	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES

Urologico	NORMAL	PALPABLES
Piel y Faneras	NORMAL	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Neurologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Examen Mental	ANORMAL	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15, AL EXAMEN MENTAL ALERTA TRANQUILA GLOBALMENTE ORIENTADA CONCIENCIA DE SITUACION Y PARCIAL DE ENFERMEDAD EUTIMIA EUBULIA EUPROSEXIA EUMNESIA IDEACION NORMAL PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL Y CONTENIDO COHERENTE JUICIO CONSERVADO GRIPNIA Y OREXIA CONSERVADAS NO AUTO NI HETEROAGRESIVA SIN IDEACION NI PLAN SUICIDA

FECHA: 2023-01-25 17:31 **DAVID.CANGREJO - DAVID ANDRES CANGREJO TORRES**
DIAGNOSTICO: F200 + F316

DIAGNOSTICOS

INFORMACION DE LA EVOLUCION

Evolucion: 21436747 Ingreso No: 626605 Cuenta: 686861

CODIGO		DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
F200		ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.			DAVID ANDRES CANGREJO TORRES	2023-01-25
F316		TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO PRESENTE			DAVID ANDRES CANGREJO TORRES	2023-01-25

ORIGEN DE LA ATENCION: Enfermedad general

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS		
DIVALPROATO SODICO 500MG TABLETA - FOF0F00034 (ACIDO VALPROICO)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULÓ: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	MEDICAMENTO PBS
CANTIDAD	240 TABLETA POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO	120 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA. TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS		
LEVOTIROXINA SODICA 75MCG TABLETA - FOF0F00821 (LEVOTIROXINA DE SODIO)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULÓ: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
DOSIS	1 TABLETA (S) En la Manana	MEDICAMENTO PBS
CANTIDAD	120 TABLETA POR 75MCG	
DIAS TRATAMIENTO	120 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: TOMAR UNA TABLETA CADA DIA EN AYUNAS		
QUETIAPINA 200MG TABLETA - FOF0F00837 (QUETIAPINA)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULÓ: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
DOSIS	1 TABLETA (S) Durante la Noche	MEDICAMENTO PBS
CANTIDAD	120 TABLETA POR 200MG	
DIAS TRATAMIENTO	120 DIA(S)	
RISPERIDONA 3MG TABLETA - FOF0F00938 (RISPERIDONA)		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULÓ: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
DOSIS	1 TABLETA (S) Durante la Noche	MEDICAMENTO PBS
CANTIDAD	120 TABLETA POR 3 MG	

RESUMEN DEL EVOLUCION CONSULTA EXTERNA

17:33 DAVID.CANGREJO - DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA
 EVOLUCION FAVORABLE, SE DECIDE IGUAL MANEJO, SS TERAPIAS OCUPACIONALES, CONTROL EN TRES MESES

23-01-25

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

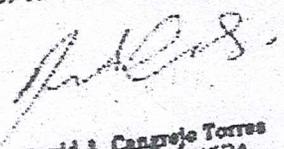
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HOF EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	25/1/2023 - 17:25:27
	Observacion	CONTROL EN TRES MESES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	40	25/1/2023 - 17:25:27
	Observacion	REALIZAR DOS CADA SEMANA X 4 MESES		
	Diagnosticos Presuntivos			

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO PRESENTE

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

DAVID ANDRES CANGREJO TORRES



David A. Cangrejo Torres
 MEDICO PSIQUIATRA
 C.C. 7724237 R.M. 04880/21

PROFESIONAL
 CC - 7724237
 PSIQUIATRIA

Imprimió: APRENDIZ SENA CONSULTA EXTERNA - APRENDIZCE

Fecha Impresion: 2023-01-25 - 07:28:27

3/04/2023 08:28 M.



FORMULA MEDICA Nº 209251
MEDICAMENTO(S) POR FORMULADO(S).

CLINICA UROS S.A.S	NIT 813011577	KR 6 16 35 QUIRINAL NEIVA - HUILA	TELEFONOS	8725400 - 8633388
EVOLUCION 71436747	FECHA FORMULA 25/01/2023			
IDENTIFICACION C.C. 55129727	PACIENTE ELZA GORETTE ORTIZ ANDRADE	EDAD 47 Años	SEXO F	
CLIENTE SANTAS EPS	PLAN SANTAS EPS CONTRIBUTIVO (UNICO NEIVA)	TIPO APELLADO	CONTRIBUIVO (CONJUNTO CONTRIBUTIVO)	RANGO A

- 1. DIVALPROATO SODICO 500MG TABLETA 500MG TABLETA**
 VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS: 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)
 CANTIDAD: 240 (Doscientos cuarenta) TABLETA por 500MG
 DIAS TRATAMIENTO: 120 DIA(S)
 OBSERVACION: TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA. TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
- 2. QUETIAPINA 200MG TABLETA 200MG TABLETA**
 VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS: 1 TABLETA (S) Durante la Noche
 CANTIDAD: 120 (Ciento veinte) TABLETA por 200MG
 DIAS TRATAMIENTO: 120 DIA(S)
- 3. LEVOTIROXINA SODICA 75MCG TABLETA 75MCG TABLETA**
 VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS: 1 TABLETA (S) En la Mañana
 CANTIDAD: 120 (Ciento veinte) TABLETA por 75MCG
 DIAS TRATAMIENTO: 120 DIA(S)
 OBSERVACION: TOMAR UNA TABLETA CADA DIA EN AYUNAS
- 4. RISPERIDONA 3MG TABLETA 3MG TABLETA**
 VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS: 1 TABLETA (S) Durante la Noche
 CANTIDAD: 120 (Ciento veinte) TABLETA por 3 MG
 DIAS TRATAMIENTO: 120 DIA(S)

DIAGNOSTICO(S) : F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, F316-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO PRESENTE
 VALIDEZ : 30 Dias
 FECHA DE VENCIMIENTO : 23/2/2023
 DIAGNOSTICO PRINCIPAL: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
 MEDICO TRATANTE :

David A. Cangrejo Torres
 David A. Cangrejo Torres
 MEDICO PSQUIATRA
 C.C. 7.724.237 B.M. 9.8027

PROFESIONAL : DAVID ANDRES CANGREJO TORRES RECIBIDO
 CC - 7724237
 ESPECIALIDAD - MEDICO (A) ESPECIALISTA
 Impreso APRENDIZ SENA CONSULTA EXTERNA

ENTREGADO

Fecha Impresión: 2024/02/23 07:58 am

2023, 7:09 a. m.



CLINICA
UROS

CLINICA UROS S.A.S
NIT: 813011577

Fecha impresión : 2023-04-26

Identifi: CC 55179727

Paciente: LIZA GORETTI CORTES ANDRADE

Edad : 47 Años Sexo :F Fecha nacimiento:1975-12-23

HC : CC551797

Cliente : SANITAS EPS

Plan : SANITAS EPS CONTRIBUTIVO (UNICO NEIVA)

Tipo Afiliado: CONTRIBUTIVO COTIZANTE

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES

Especialidad: PSIQUIATRIA

Diagnosticos: F200 - F316

SOLICITUD DE SERVICIOS

7661756 - 890384 - (1)CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha: 25/01/2023

Observación: CONTROL EN TRES MESES

David A. Cangrejo Torres
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 7724237 R.M. 640221

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES

CC - 7724237

Especialidad - PSIQUIATRIA

Observación: CONTROL EN TRES MESES

7661765 - 938303 - (40)TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Fecha: 25/01/2023

Observación: REALIZAR DOS CADA SEMANA X 4 MESES

David A. Cangrejo Torres
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 7724237 R.M. 640221

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES

CC - 7724237

Especialidad - PSIQUIATRIA

Observación: REALIZAR DOS CADA SEMANA X 4 MESES

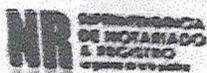
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

ORA COLOMBIANA DE PEI



David A. Cangrejo Torres
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 7.724.237 R.M. 9480021

Nombres y Apellidos del Médico: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE NEIVA
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

ertificado generado con el Pin No: 230425781875789593

Nro Matricula: 200-20816

ágina 1 TURNO: 2023-200-1-44724

Impreso el 25 de Abril de 2023 a las 11:21:23 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 200 - NEIVA DEPTO: HUILA MUNICIPIO: NEIVA VEREDA: NEIVA
FECHA APERTURA: 19-11-1981 RADICACION: 81-08343 CON: HOJAS DE CERTIFICADO DE 19-11-1981
CODIGO CATASTRAL: 41001010507590010000COD CATASTRAL ANT: 01-05-0759-0010-000
NUPRE:

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS

LOTE CON EXTENSION DE CIENTO CUARENTA Y CUATRO METROS CUADRADOS (144 M2) ALDERADO AS: POR EL NORTE EN LONGITUD DE DIECISEIS METROS (16 MTS.), CON EL LOTE NUMERO NUEVE (9) DE LA MISMA MANZANA, POR EL ORIENTE EN LONGITUD DE NUEVE METROS (9 MTS.) CON VIA PEATONAL, POR EL SUR, EN LONGITUD DE DIECISEIS METROS (16 MTS.) CON EL LOTE NUMERO CINCO (5) DE LA MISMA MANZANA, Y POR EL OCCIDENTE, EN LONGITUD DE NUEVE METROS (9 MTS.) CON EL LOTE NUMERO CUATRO (4) DE LA MISMA MANZANA. DESCRIPCION DE LA MEJORA: CASA DE HABITACION CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS DE CONSTRUCCION: EN CONCRETO BLOQUE CON 60% DE CONCRETO SIMPLE Y 40% EN PIEDRA SOBRECIMENTOS: EN BLOQUE MACIZO CON ESPESOR DE 12 CM. Y 15 CM. DEBIDAMENTE PA%ETADOS.- INSTALACIONES SANITARIAS: EN TUBERIA DE CEMENTO DE 18" Y 24" CAJAS DE INSPECCION EN BLOQUE DE 0.15X0.20 METROS DIMENSIONES DE CAJAS DE INSPECCION: 0.40X0.40 METROS, 0.40X0.80 METROS Y 1.00X0.50 METROS.- ESTRUCTURA: DINTELES EN CONCRETO Y HIERRO DE 3/8 VIGA Y PLACA PARA TANGUE EN CONCRETO DE HIERRO.- MAMPUESTERIA: EN BLOQUE DE CEMENTO PARA MUROS DE CARGA BLOQUE DE 0.15X0.20X0.40 METROS PARA MUROS DIVISORIOS BLOQUE EN HORIZONTAL 40 METROS.- ALUSTADO PISOS: PLACAS CON ESPESOR DE 0.07 METROS EN CONCRETO SIMPLE DE 2500 LBRAS.- CUBIERTA: CON TEJA ESPASOLA ETERNIT COLOCADAS SOBRE VIGAS DE MADERA INMUNIZADA, CERCHA METALICA EN EL CAJALLETE.- INSTALACIONES ELECTRICAS: RED EN TUBERIA P.V.C.Z CONDUIT DE 1/2" Y 3/4".- INSTALACIONES PLOMERIA: RED EN P.V.C. A PRESION DE 1/2" TANGUE DE AGUA DE 500 LBRAS. CONTADOR DE AGUA TAPA Y CAJA.- PA%ETES: CON ESPESOR DE 0.015 CON MORTERO DE 4:1.- ESTUCCO Y PINTURA: PINTURA: VINILO LAVABLE ESTUCCO YESO, CAOLIN Y CEMENTO DE 3:2:1.- CIELO RASOS: EN LISTON MACHIMBRADO SOBRE ALUSTADO DE MADERA Y GUARDAPALLAS EN CHAPARROS BA%OS EN BALDOSIN DE PORCELANA BLANCA DE 0.11 METROS X 0.11 METROS. PAPEL DE COLGADURA, GUARDAESCOBAS EN BALDOSIN DE CEMENTO COCINAS, ACABADOS EN PAPEL DE COLGADURA.- ACABADO PISOS: EN BALDOSA DE CEMENTO DE 1.10 METROS X 0.30 METROS PISO DE BA%O PRINCIPAL EN BALDOSIN DE PORCELANA.- CARPINTERIA DE MADERA: TRES (3) CLOSETS DE DOS CUERPOS, CADA UNO CON DO PUERTAS METALICAS: PRINCIPAL, PUERTA REJA, PATIO, PUERTA BA%O SERVICIO Y MARCOS DE PUERTAS Y VENTANAS.- VIDRIOS Y CERRADURAS: VIDRIOS DE 0.003 METROS PARA VENTANAS Y PUERTA PRINCIPAL VIDRIO CORRUGADO, DOCHO CERRADURAS PARA PUERTAS DE MADERA Y METALICAS. APARATOS SANITARIOS: ESTILO NOVA Y OTRO, DOS SANITARIOS, DOS LAVAPLATOS, UNA DUCHA, TELEFONO, UNA DUCHA CORRIENTE, TOALLERO, ACCESORIOS, GABINETE Y PUERTAS PLASTICAS DE PIEL PARA BA%O.- INSTALACIONES ESPECIALES: COCINA INTEGRAL CON ESTUFA, HORNO Y GASEODUCTO.- COMPOSICION: TRES (3) ALCOBAS, UNA (1) ALCOBA PARA EL SERVICIO CON SU RESPECTIVO BA%O, UN (1) BA%O PRINCIPAL, UN (1) SALON- COMEDOR.-

AREA Y COEFICIENTE

AREA - HECTAREAS: METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS:
AREA PRIVADA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS: / AREA CONSTRUIDA - METROS CUADRADOS: CENTIMETROS CUADRADOS
COEFICIENTE : %

COMPLEMENTACION:

ESTE LOTE HACE PARTE DEL DESENGLOBADO POR ESCRITURA No. 2093 DE 16 DE OCTUBRE DE 1981, OTORGADA EN LA NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA, REGISTRADA AL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA No. 200-0028743, DEL ADQUIRIDO POR LA SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. "PROHUILA LTDA." POR COMPRA, EN MAYOR EXTENSION, A OLGA DUQUE DE OSPINA POR ESCRITURA No. 514 DE 13 DE ABRIL DE 1978, OTORGADA EN LA NOTARIA SEGUNDA DE NEIVA, REGISTRADA EL 13 DE MAYO SIGUIENTE, EN EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA No. 200-0013498.- OLGA DUQUE DE OSPINA, ADQUIRIO, TAMBIEN EN MAYOR EXTENSION, POR COMPRA, QUE HIZO A MAXIMILIANO DUQUE GOMEZ, POR ESCRITURA No. 2707 DE 3 DE DICIEMBRE DE 1967, OTORGADA EN LA NOTARIA PRIMERA DE NEIVA, REGISTRADA EL 13 DE LOS MISMOS MES Y A%O, EN EL LIBRO 1o., TOMO 5o., PAGINA 270, BAJO LA PARTIDA No. 4155 Y CON FOLIO DE MATRICULA No. 200-0003053.- MAXIMILIANO DUQUE GOMEZ, ADQUIRIO, EN MAYOR EXTENSION, POR COMPRA QUE HIZO A ROSA ELENA



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE NEIVA
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 230425781875789593

Nro Matrícula: 200-28816

Página 2 TURNO: 2023-200-1-44724

Impreso el 25 de Abril de 2023 a las 11:21:23 AM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

AFANADOR DE URIBE, POR ESCRITURA No. 1649 DE 22 DE MAYO DE 1943, OTORGADA EN LA NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA, REGISTRADA EN NEIVA, EL 26 DE LOS MISMOS MES Y AÑO, EN EL LIBRO 16., TOMO 16., PAGINA 340, BAJO LA PARTIDA No. 513.--

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO

- 1) DIAGONAL 13 #5-29 HOY: CALLE 13 SUR #10-29 LOTE #10 MANZANA D.
- 2) CALLE 10 SUR #10-29
- 3) CL 13 SUR # 10 - 29

DETERMINACION DEL INMUEBLE:
DESTINACION ECONOMICA:

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) (En caso de integración y otros)
200 - 28743

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 19-11-1981 Radicación:

Doc: ESCRITURA 2093 DEL 16-10-1981 NOTARIA 2A DE NEIVA

ESPECIFICACION: OTRO: 999 CONSTITUCION URBANIZACION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. "PROHUILA LTDA." X

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 19-11-1981 Radicación:

Doc: ESCRITURA 2093 DEL 16-10-1981 NOTARIA 2A DE NEIVA

ESPECIFICACION: OTRO: 999 LOTE0

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. "PROHUILA LTDA." X

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 26-02-1982 Radicación: 82-00800

Doc: ESCRITURA 82 DEL 26-01-1982 NOTARIA 2A DE NEIVA

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 HIPOTECA, ESTE Y OTROS.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. -PROHUILA LTDA. X

A: CORPORACION COLOMBIANA DE AHORRO Y VIVIENDA -DAVVIENDA-.

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 12-04-1982 Radicación: 82-02141

Doc: RESOLUCION 1445 DEL 18-03-1982 SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE BOGOTA

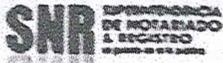
ESPECIFICACION: OTRO: 999 PERMISO PARA ANUNCIAR Y DESARROLLAR LA ACTIVIDAD DE ENAJENACION DE 40 CASAS.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: SUPERINTENDENCIA BANCARIA X

A: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA." X

SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
Y REGISTRO
La guarda de la fe pública
VALOR ACTO: \$0



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE NEIVA
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 230425781875789593
Pagina 3 TURNO: 2023-200-1-44724

Nro Matricula: 200-28816

Impreso el 25 de Abril de 2023 a las 11:21:23 AM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 05-05-1982 Radicación: 82-02780

Doc: DECLARACIONES 9999999999 DEL 28-04-1982 JUZGADO 1. CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

VALOR ACTO: \$0

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 110 DECLARACIONES ACREDITANDO CONSTRUCCION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

A: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. "PROHUILA LTDA." X

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 28-10-1982 Radicación: 82-06628

Doc: ESCRITURA 2122 DEL 30-09-1982 NOTARIA 2A DE NEIVA

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION: 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SOCIEDAD INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LIMITADA-PROHUILA LTDA.-

A: ANDRADE DE CORTES LUZ MARIA

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
La guarda de la fe pública
VALOR ACTO: \$1,280,000
CC# 26419862 X

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 28-10-1982 Radicación:

Doc: ESCRITURA 2122 DEL 30-09-1982 NOTARIA 2A DE NEIVA

VALOR ACTO: \$980,000

ESPECIFICACION: GRAVAMEN: 210 HIPOTECA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: ANDRADE DE CORTES LUZ MARIA

CC# 26419862 X

A: CORPORACION COLOMBIANA DE AHORRO Y VIVIENDA -DAVIVIENDA- .

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 11-01-1990 Radicación: 1990-0260

Doc: ESCRITURA 4990 DEL 13-12-1989 NOTARIA 1A DE NEIVA

VALOR ACTO: \$32,000,000

Se cancela anotación No: 3

ESPECIFICACION: CANCELACION: 650 CANCELACION HIPOTECA ESTE Y OTROS.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: CORPORACION COLOMBIANA DE AHORRO Y VIVIENDA -DAVIVIENDA- .

A: INVERSIONES Y PROMOCIONES DEL HUILA LTDA. -PROHUILA LTDA.

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 17-09-1992 Radicación: 1992-9932

Doc: RESOLUCION 031 DEL 22-09-1989 DPTO. ADTIVO. DE VALORIZACION DE NEIVA

VALOR ACTO: \$46,657

ESPECIFICACION: MEDIDA CAUTELAR: 380 AFECTACION DE INENAJENABILIDAD POR VALORIZACION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE VALORIZACION DE NEIVA D.A.V.

A: ANDRADE DE CORTES LUZ MARIA

CC# 26419862 X

**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE NEIVA
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA**

Certificado generado con el Pin No: 230425781875789593
Pagina 6 TURNO: 2023-200-1-44724

Nro Matrícula: 200-28816

Impreso el 25 de Abril de 2023 a las 11:21:23 AM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anulación Nro: 0 Nro corrección: 1 Radicación: 2011-200-3-870 Fecha: 16-07-2011
SE ACTUALIZA FICHA CATASTRAL CON LA SUMINISTRADA POR EL I.G.A.C., SEGUN RES. NO. 8589 DE 27-11-2008 PROFERIDA POR LA S.N.R
(CONVENIO IGAC-SNR DE 23-09-2008)

=====

FIN DE ESTE DOCUMENTO

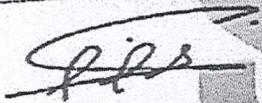
El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

TURNO: 2023-200-1-44724

FECHA: 25-04-2023

EXPEDIDO EN: BOGOTA



El Registrador: JAIRO CUSTODIO SANCHEZ SOLER

**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

FONDO DE PENSIONES PÚBLICAS DEL NIVEL NACIONAL FOPEP

HACE CONSTAR

Que el (la) señor (a) **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** identificado (a) con CC 55179727, al corte de la nómina de ABRIL de 2023, no registra **descuentos** activos sobre su mesada pensional.

Se expide a solicitud del interesado hoy **(27)** días del mes **(4)** del año **(2023)** Hora: **(10:47 am)**

Para corroborar los datos y la veracidad de este certificado, puede realizar la consulta en <https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados> Citando el siguiente código: **iunq-2262-wftd-9085-CC**

Este certificado es de carácter informativo. La plena identificación del usuario es responsabilidad de la entidad operadora de libranza y/o afiliaciones.

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA

Línea de atención al pensionado (601)4227422
Página Web: <https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados> Contáctenos PQRS
Única sede: Carrera 7 No. 31 - 10 Piso 9 Bogotá

CONSORCIO FOPEP 2019
NIT 901.336.116 - 7
Carrera 7 No. 31 - 10 Piso 9 - Bogotá D.C

CERTIFICADO DE INGRESOS Y RETENCIONES EN LA FUENTE

AÑO GRAVABLE 2022

CERTIFICA

Que durante el año gravable 2022, se practicó retención en la fuente a LIZA GORETTI CORTES ANDRADE identificado(a) con CC 55179727.

Que las retenciones fueron consignadas en la ciudad de BOGOTA D.C

CONCEPTO DE LOS INGRESOS

CONCEPTO	BASE	CUANTÍA DE RETENCIÓN
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	24,679,085.21	0.00
Otros ingresos originados en la relación laboral	0.00	
TOTAL INGRESOS BRUTOS	24,679,085.21	0.00

CONCEPTO DE LOS APORTES

CONCEPTO	VALOR
Aportes obligatorios por salud	2,088,900.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional	0.00

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA

ART. 10 DEC. 836/91

Dado a solicitud del interesado(a) a los (27) días del mes (4) del año (2023)

Hora: (10:45 am)

Este certificado es informativo para el pensionado, para operaciones de crédito recomendamos verificar la identificación del usuario por parte de la entidad.

Para corroborar los datos y la veracidad de este certificado, puede realizar la consulta en

<https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados> citando el siguiente código: hcvu-8060-ciob-9555-CC

CONSORCIO FOPEP 2022
NIT 901.659.650 - 5
Carrera 7 No. 31 - 10 Piso 9 - Bogotá D.C

CERTIFICADO DE INGRESOS Y RETENCIONES EN LA FUENTE

AÑO GRAVABLE 2022

CERTIFICA

Que durante el año gravable 2022, se practicó retención en la fuente a LIZA GORETTI CORTES ANDRADE identificado(a) con CC 55179727.

Que las retenciones fueron consignadas en la ciudad de BOGOTA D.C

CONCEPTO DE LOS INGRESOS

CONCEPTO	BASE	CUANTÍA DE RETENCIÓN
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	1,898,391.17	0.00
Otros ingresos originados en la relación laboral	0.00	
TOTAL INGRESOS BRUTOS	1,898,391.17	0.00

CONCEPTO DE LOS APORTES

CONCEPTO	VALOR
Aportes obligatorios por salud	189,900.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional	0.00

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA

ART. 10 DEC. 836/91

Dado a solicitud del interesado(a) a los (27) días del mes (4) del año (2023)

Hora: (10:45 am)

Este certificado es informativo para el pensionado, para operaciones de crédito recomendamos verificar la identificación del usuario por parte de la entidad.

Para corroborar los datos y la veracidad de este certificado, puede realizar la consulta en

<https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados> citando el siguiente código: hevu-8060-ciob-9555-CC

CERTIFICADO VALOR PENSIÓN

EL CONSORCIO FOPEP

Hace constar

Que una vez verificada nuestra base de datos el(la) Señor(a) **CORTES ANDRADE LIZA GORETTI** identificado(a) con **CC 55179727**

Recibe mesadas pensionales, así

Concepto	Valor
SUST PENSION GRACIA	\$2,147,460.09

Los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se consignan por intermedio de EPS SANITAS .

Se expide a solicitud del interesado hoy (27) días del mes (4) del año (2023) Hora: (10:43 am)

Para corroborar los datos y la veracidad de este certificado, puede realizar la consulta en <https://www.fopep.gov.co/validacion-de-certificados> Citando el siguiente código: **owtf-9435-ybgs-3793-CC**

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA

Este certificado es informativo para el pensionado, para operaciones de crédito recomendamos verificar la identificación del usuario por parte de la entidad.

Línea de atención al pensionado (601) 4227422
Página Web: www.fopep.gov.co opción Contáctenos
Única sede: Cra. 7 N° 31-10 Piso 9, Bogotá

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LIZA GORETTI CORTES ANDRADE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **55179727**, se encuentra afiliado/a desde **03/08/1998** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de abril de 2023.


Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

	PERSONERÍA DE NEIVA <i>Dignificamos sus derechos</i> #AlServiciodeLaGente	FECHA DE EMISIÓN 15/12/2014
	Acta de Visita	VERSIÓN : 02 CÓDIGO: E-GE-F-05 PAGINA: 1 DE 1

ENTREVISTA INICIAL PARA EL INFORME DE VALORACIÓN DE APOYO	FECHA: 20/04/2023 HORA: 09:00 AM TERMINA: 9:30 AM DURACION: Media hora
---	---

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO

- Nombre y Apellidos de los Entrevistados: ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE y JENNYFER DAYANATABORDA TRUJILLO
- Tipo y Documento de Identidad: CC 7.708.579 DE NEIVA HUILA C.C. 1.130.628.367 DE CALI - VALLE respectivamente.
- Dirección: CALLE 10 SUR NO. 10 – 29 Conjunto Cerrado Anda Lucia Segunda Etapa Casa 10-29
- Celular: 3217544904 - 3178425903
- Parentesco del solicitante con la persona quien se solicita el proceso de valoración de apoyo: hermano y cuñada de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE identificada con CC 55.179.727 de NEIVA HUILA SGDEA 2023-1290 proceso judicial radicado No. 41 001 31 10 001 2017 0042 juzgado Primero de familia del Circuito de Neiva.

HECHOS

Condición actual de la situación:

Se presentan en las instalaciones de la personería el señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE en calidad de hermano y la señora JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO cuñada de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE.

El señor ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE refiere que su hermana tiene como diagnostico Esquizofrenia y bipolaridad, LIZA GORETTI CORTES esta medicada con ácido valcroico de 500 ml diario tres veces al día, quetapina en la noche junto con el medicamento de risperidona, y leotiroxina para la tiroides. Mi madre antes de morir nos dejó la casa de herencia, a la fecha no se ha hecho el trámite de sucesión debido a que mi madre antes de fallecer dejo el domicilio a nombre de mi hermana y mio, el inmueble aparece como compraventa.

Yo ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE tengo un hijo, se llama Guillermo Cortes, tiene 7 años y estudia en el colegio Ideas.

Yo ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE soy domiciliario de productos naturales de Bogotá, los distribuyo en la ciudad de Neiva y los alrededores de Neiva.

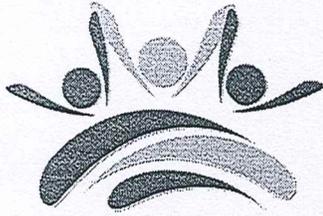
La señora JENNYFER DAYANA TABORDA TRUJILLO, refiere que es la encargada del cuidado de la señora LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, mediante un contrato laboral y recibiendo una remuneración, actualmente me encuentro estudiando auxiliar de enfermería en ACD, también contamos con otra persona que nos apoya con el cuidado de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, quien se llama CAROL MALDONADO.

Respecto a LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, es una mujer que acata ordenes, estudio Preescolar y bachiller en el instituto INCAP, tiene un temperamento variable, depende de las situaciones, es una persona que no anda sola, responde y acata las ordenes.

LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, tiene doble pensión, una pensión por pérdida de capacidad laboral aproximadamente de más del 60% de discapacidad y una pensión por el fallecimiento de su madre quien era docente. LIZA GORETTI CORTES ANDRADE, asiste al psiquiatra cada tres meses, a terapias ocupacionales y a controles médicos.

OBSERVACIONES

Se requiere copia de los documentos:



PERSONERÍA DE NEIVA

Dignificamos sus derechos
#AlServiciodelaGente

FECHA DE EMISIÓN
15/12/2014

Acta de Visita

VERSIÓN : 02

CÓDIGO: E-GE-F-05

PAGINA: 1 DE 1

- Dictamen de pérdida de capacidad ocupacional de la junta regional médica del Huila
- Copia de la tarjeta de identidad del menor hijo del señor ALFONSO
- Copia de la historia clínica de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE
- Certificado de las pensiones que recibe LIZA GORETTI CORTES
- Certificado de libertad y tradición del inmueble.

FIRMA DE PARTICIPANTES

FIRMA:

NOMBRE: **JUAN DAVID RICON SALAZAR**

CARGO: Personero delegado para Los Derechos Humanos Personería de Neiva

FIRMA:

NOMBRE: **IVONNE XIMENA CAMACHO RAMIREZ**

CARGO: Abogada Personería de Neiva

FIRMA:

NOMBRE: **YENIFER ANDREA CHIQUIZA NIVIA**

CARGO: Psicóloga Personería de Neiva

FIRMA:

NOMBRE: **ANGIE DAIANA FIGUEROA CELDALES**

CARGO: Practicante de Trabajo Social de la Personería de Neiva

FIRMA:

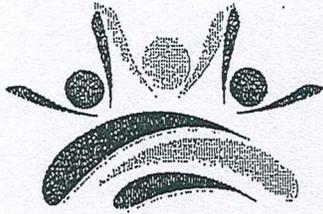
NOMBRE: **ALFONSO JAVIER CORTES ANDRADE**

PARENTESCO: hermano de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE

FIRMA:

NOMBRE: **JENNYFER DAYANATABORDA TRUJILLO**

PARENTESCO: cuñada de LIZA GORETTI CORTES ANDRADE



PERSONERÍA DE NEIVA

Dignificamos sus derechos
#AlServiciodeLaGente

FECHA DE EMISIÓN
15/12/2014

Acta de Visita

VERSIÓN: 02

CÓDIGO: E-GE-F-05

PAGINA: 1 DE 1

NOMBRE DE LA ENTIDAD O SITIO VISITADO: ^{Liza} Goretti
DIRECCION: Calle 10 Sur No. 10-29
TELEFONO: 2217544904
FECHA: 6/06/2023
DURACION: 1 hora

OBJETIVO DE LA VISITA

Visita de verificación de condiciones de habitabilidad
informe valoración de apoyo Liza Goretti Cortes

PARTICIPANTES EN LA REUNION

Jennyfer Taborada Trujillo - Cuñada de Liza
Alfonso Javier Cortes - hermano de Liza
Liza Goretti - Usuaria en condición de discapacidad

HECHOS

Al llegar al domicilio de Liza Goretti, se encuentran con ella la señora Jennyfer Taborada cuñada de Liza y el señor Alfonso Cortes hermano.
Liza se encuentra en buenas condiciones de higiene, se encuentra conciente habla, saluda y responde a las preguntas que se le hacen. Indica su jornada diaria: se levanta, lee, ve televisión, hace ejercicio y duerme. Liza indica que no le gusta salir, se siente segura en su casa y cuando sale escucha voces y odia a los vecinos por "chismosos".
En su casa convive con su sobrino, juega con él, indica que nunca está sola, tanto su cuñada como su hermano viven pendientes de ella, refiere Liza que le gusta el trato que le brindan y le gusta vivir con la familia de su hermano, sin embargo, al preguntarle a Liza cuántos hermanos tiene no responde, no es consciente de algunas cosas.

FIRMA DE PARTICIPANTES

FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Alfonso Javier Cortes Andrade	NOMBRE: Jennyfer D Taborada
CARGO: hermano de Liza Goretti Cortes	CARGO: CUÑADA DE LIZA GORETTI
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: LIZA GORETTI CORTES A	NOMBRE: Jennyfer Andrea Chiquiza
CARGO:	CARGO: Psicóloga Personería



PERSONERÍA DE NEIVA

Dignificamos sus derechos
#AlServiciodeLaGente

FECHA DE EMISIÓN
15/12/2014

Acta de Visita

VERSIÓN: 02

CÓDIGO: E-GE-F-05

PAGINA: 1 DE 1

NOMBRE DE LA ENTIDAD O SITIO VISITADO: DIRECCION: TELEFONO:	FECHA: 05/06/2023 DURACION: 1 hora
---	---------------------------------------

OBJETIVO DE LA VISITA

PARTICIPANTES EN LA REUNION

HECHOS

La casa en la que viven es de un piso, cuenta con parqueadero, sala comedor enchapada, tv en la sala, tiene tres habitaciones: la del sobrino, el de Liza y el de su hermano y la esposa, cada cuarto tiene tv y ventilador. La cocina cuenta con nevera con los insumos suficientes y necesarios. Así mismo, la casa cuenta con patio grande con su respectiva lavadora, en la habitación principal hay baño y un baño de visitas que es de Liza y su sobrino. La casa cuenta con servicio de agua, luz, gas, parabólica e internet. La familia entrega los documentos pendientes.

FIRMA DE PARTICIPANTES

FIRMA:

NOMBRE: Alfonso Javelent
CARGO: hermano de Liza Goretty Cortés

FIRMA:

NOMBRE: JENNIFER TABORDA
CARGO: CUPIADA DE LIZA GORETY

FIRMA:

NOMBRE: LIZA GORETTI CORTÉS
CARGO:

FIRMA:

NOMBRE: Yennifer Andrea Chiquiza
CARGO: Psicóloga Personería