

FECHA: 2024-07-23**EXPEDIENTE:** 24-000262-297-CI**PROCESO:** SUCESORIO**CAUSANTE:** JORGE ALBERTO GERARDO CHACÓN OCAMPO**PROMOVENTE:** DARLAN ALBERTO CHACÓN MADRIGAL**JUZGADO CIVIL DEL II CIRCUITO JUDICIAL ALAJUELA**

Quien suscribe LIC. HENRY RODRIGUEZ RAMIREZ, Apoderado especial judicial de la cónyuge del causante y de calidades ya conocidas en autos, me presento ante su autoridad, a dar respuesta a la audiencia conferida mediante auto de las dieciséis horas con diecisiete minutos del veintidós de julio del dos mil veinticuatro.

MANIFIESTO / SOLICITO.

Se limita el Albacea a presentar los bienes gananciales solamente; sin embargo, como esposa del causante mi representada, la señora NUBIA MERCEDITAS COREA MARTINEZ, le asisten los derechos como legítima heredera de toda la masa de bienes a nombre del causante, los cuales ya fueron presentados y constan en legajo independiente en el presente proceso.

Considera esta representación, un acto de mala fe, el hecho de que el albacea pretenda ocultar los demás bienes propiedad del causante, por tanto, solicito se le prevenga a este que tanto la presentación de los bienes completos al proceso, como la debida administración, son obligaciones que debe realizar bajo los principios de la buena fe, y lealtad en procura del beneficio de la sucesión y no de sus propios intereses.

En cuanto al vehículo placas JYN505, Marca Hyundai, Estilo Tucson, este fue adquirido para realizar las labores a las que se dedicaban tanto el causante como su cónyuge, labores que consisten en ventas de productos naturales, dicho vehículo siempre fue utilizado para la entrega de estos productos a los compradores y es labor a la que aun se dedica la señora Nubia, este es su medio de sustento actual. La señora Nubia tiene problemas lumbares que le imposibilitan hacer entrega de sus productos mediante la utilización del transporte público, actualmente está en espera de que en el Hospital México le realicen unos últimos exámenes y le den fecha para una delicada cirugía en su columna vertebral (adjunto

exámenes radiológicos, referencias médicas, resultados de exámenes) por lo que el quitarle dicho vehículo la dejará sin su medio de subsistencia.

Por lo anterior solicito a su autoridad.

- 1- Prevenir al señor Albacea que presente al proceso sucesorio, todos los bienes propiedad del causante y no solo los considerados gananciales.
- 2- Habiendo bienes propiedad del causante que se alquilan mensualmente y por estos se obtiene un ingreso constante, sean depositados estos a una cuenta del juzgado desde el momento del fallecimiento del causante.
- 3- Se realice un avalúo actualizado del valor de todos los bienes propiedad del causante.
- 4- Se mantenga el vehículo placas JYN505 para el uso al que estaba destinado estando en vida el causante y que es el medio de subsistencia actual de la cónyuge del causante.

ES TODO. En espera de que se resuelva conforme

Notificaciones: Las recibiré al correo notificaciones@crderecho.com

LIC. HENRY RODRIGUEZ RAMIREZ
Abogado. 32516

HOSPITAL MEXICO CENTRAL TELEFONICA: 2242-6700



COMPROBANTE DE CITA

Presentar cédula al día Presentarse 15 minutos antes de su cita en recepción.

Cita N°: 202313671414
Fecha: JUEVES 16 DE DICIEMBRE DE 2024
Hora: 09:00 A.M.

Id: 7727553111
Nombre: CORREA MARTINEZ NUBIA
MERCEDITAS

Servicio: CIRUGIA
Especialidad: ORTOPIEDIA
Tipo de Consulta: NO APLICABLE
Medio Atención: PRESENCIAL
Sección: SECCION 09 A
Consultorio: 07
Funcionario: JAVIER ANDRES POZO
URBENA

Emisión: 26/06/2024 10:03:13 AM

Usuario/Fecha asignó cita:
amsolanos / Adriana Melissa Solano Cruz
26/06/2024 10:03:13 AM

Usuario imprime comprobante:
amsolanos / Adriana Melissa Solano Cruz
En caso de no poder asistir a su cita favor llamar al teléfono: 22426700/Ext: 6359

Correo electrónico:

Observación:

HOSPITAL MEXICO CENTRAL TELEFONICA: 2242-6700

Seguro Social

Mediente en Salud

17 HOSPITAL CARLOS LUIS VALVERDE VEGA

12/07/23

6/07/2023 01:55:31 PM

Página: 1 de 3

1. Riesgo excluido NO APLICA	Criterio de priorización	
	2. Consulta Externa	3. Urgencias
	PRIORITARIO	

6. Fecha de nacimiento
03/09/1975

Identificación

JERO CON IDENTIFICACION CCSS

10. Tipo consulta
CONSULTA PRESENCIAL

Intón)
ZARCERO

(Distrito)
ZARCERO

14. Número de teléfono para mensajes y nombre de la persona con quien dejarlo

16. Nombre del padre

18. Área de atención
CIRUGIA ORTOPIEDIA

20. Especialidad o disciplina
ORTOPIEDIA

21. Tipo consulta

23. Código
14601

24. Número de teléfono y extensión del profesional
TEL: 0 EXT: 0

26. Área de Atención
CONSULTA EXTERNA

28. Especialidad o disciplina
ORTOPIEDIA

29. Tipo consulta
CONSULTA DE COLUMNA

de completar el formulario

2. () Cita Múltiple 4. () Institucional 6. () Otro
3. () Lugar de residencia 5. () Medio de transporte

32. Cita otorgada
Hora: Dia:

33. Especialidad

34. Nombre funcionario de REDES que asignó la cita

35. Fecha de trámite

Cód. 4-70-04-0140

1 El paciente debe presentarse con 15 minutos de anticipación a la hora fijada para la atención, transcurrido este tiempo, podrá reasignarse la cita para evitar la pérdida de cupo.

Impreso por: GPLOOF Gian Paolo Loo Fuchs
Fecha: 06/07/2023 01:55 PM
Servicio que Generó: CIRUGIA ORTOPIEDIA

Reporte (NONE)
Rpt_SIES_Referencias



CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL
CENTRO NACIONAL DE IMÁGENES MÉDICAS

REPORTE RESONANCIA DE
COLUMNA LUMBOSACRA
CNIM-3679-M2-10-2021

PACIENTE: COREA MARTINEZ NUBIA
N_ DE ASEGURADO: 27553111
FECHA REALIZADO: 24/09/2021
FECHA REPORTADO: 06/10/2021
FECHA TRANSCRIPCIÓN: 07/10/2021
SERVICIO QUE REFIERE: HSC-NEUROCIRUGIA
EQUIPO: ACHIEVA PHILIPS 1.5T

TÉCNICA:

Se realizaron cortes axiales, sagitales y coronales cubriéndose la región de la columna lumbar.

El estudio se realizó sin la administración de medio de contraste.

HISTORIA CLINICA:

Paciente con lumbociática derecha se desea descartar síndrome compresivo radicular.

RESULTADO:

El cono medular termina a la altura de L1.

El cono medular termina a la altura de

La estatura de los cuerpos vertebrales lumbares es normal.

No hay evidencia de fracturas.

Hay un hemangioma en el cuerpo vertebral de L5 de 8mm. ✓

No hay evidencia de lesiones líticas o escleróticas.

No hay espondilolisis ni espondilolistesis.

No se observa escoliosis.

La lordosis lumbar se encuentra preservada.

Los espacios intervertebrales lumbares se encuentran conservados.

Hay un abombamiento simétrico en el disco entre L5-S1 que produce estenosis de los forámenes sin embargo no veo franco contacto radicular.

TELÉFONO: 21054291 EXT 4925/4926/4927
CORREO ELECTRONICO: cnresoma@ccss.sa.cr

2/

06-03-2020

DR. RONNY VEGA HIDALGO

PACIENTE: NUBIA COREA MARTINEZ

CED: 155810066320

RM: COLUMNA LUMBAR

2. Abombamiento discal L4-L5 que contacta y aplana al saco dural asociando engrosamiento del ligamento amarillo e hipertrofia facetaria que condicionan disminución del diámetro de los forámenes neurales.
3. Protrusión discal posterocentral L5-S1 que contacta y moldea al saco dural asociando hipertrofia facetaria y engrosamiento del ligamento amarillo que condicionan reducción del diámetro de los neuroforámenes.

Estos resultados deben ser valorados por el médico tratante del paciente, ya que no necesariamente determinan la presencia o ausencia de enfermedad, deben ser valorados en un contexto clínico global. Estos exámenes son ayudas diagnósticas y no necesariamente determinan decisiones clínicas tomadas por el médico tratante.



Dra. Carolina Mejías Soto
Cod. # 8552

Medica Especialista en Radiología e Imágenes Médicas; UCR
Alta Especialidad en Resonancia Magnética UNAM
Sub-especialista Neuro-Radiología, UNA



IMÁGENES DE DIAGNOSTICO MEDICO

2/

06-03-2020

DR. RONNY VEGA HIDALGO

PACIENTE: NUBIA COREA MARTINEZ

CED: 155810066320

RM: COLUMNA LUMBAR

2. Abombamiento discal L4-L5 que contacta y aplana al saco dural asociando engrosamiento del ligamento amarillo e hipertrofia facetaria que condicionan disminución del diámetro de los forámenes neurales.
3. Protrusión discal posterocentral L5-S1 que contacta y moldea al saco dural asociando hipertrofia facetaria y engrosamiento del ligamento amarillo que condicionan reducción del diámetro de los neuroforámenes.

Estos resultados deben ser valorados por el médico tratante del paciente, ya que no necesariamente determinan la presencia o ausencia de enfermedad, deben ser valorados en un contexto clínico global. Estos exámenes son ayudas diagnósticas y no necesariamente determinan decisiones clínicas tomadas por el médico tratante.


Dra. Carolina Mejías Soto

Cod. # 8552

Medica Especialista en Radiología e Imágenes Médicas, UCR

Alta Especialidad en Resonancia Magnética UNAM

Sub-especialista Neuro-Radiología, UNA

Centro de Resonancia Hospital La Católica: ☎ 2283-6783 Fax: 2280-1428

Centro de Resonancia La Uruca: 2291-3128 Fax: 2232-2698

✉ info@resonanciacr.com www.resonanciacr.com

06-03-2020

DR. RONNY VEGA HIDALGO

PACIENTE: NUBIA COREA MARTINEZ

CED: 155810066320

RM: COLUMNA LUMBAR

TÉCNICA: Secuencias multiplanares en T1 simple, T2 y STIR.

HALLAZGOS

Existe rectificación de la lordosis lumbar fisiológica mientras que el eje central de la columna se encuentra conservado.

Los cuerpos vertebrales conservan su altura, morfología e intensidad de señal.

Los discos intervertebrales de altura conservada con cambios en su intensidad de señal secundario a pérdida hídrica de predominio L5-S1.

L3-L4 se evidencia hipertrofia facetaria y engrosamiento del ligamento amarillo que condicionan reducción del diámetro de los forámenes neurales; hay sinovitis facetaria bilateral.

L4-L5 se observa abombamiento discal que contacta y aplana al saco dural asociando engrosamiento del ligamento amarillo e hipertrofia facetaria que condicionan disminución del diámetro de los forámenes neurales.

L5-S1 se identifica protrusión discal posterocentral que contacta y moldea al saco dural asociando hipertrofia facetaria y engrosamiento del ligamento amarillo que condicionan reducción del diámetro de los neuroforámenes.

Cono medular se localiza a la altura de L1.

La musculatura pre y paravertebral de configuración y señal normales.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. Artrosis facetaria y engrosamiento del ligamento amarillo L3-L4 que condicionan reducción del diámetro de los forámenes neurales; hay sinovitis facetaria bilateral.

Continúa...