

SEÑOR

JUEZ NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCULO DE CALI

E.

S.

D.

REF: MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: INGRID NATALIA SOTO MONTOYA, JUAN SEBASTIAN URBINA CABAL

DEMANDADO: HOSPITAL SAN RAFAEL ESE, CLINICA PALMA REAL SAS Y OTROS

RAD: 2018 0028

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ , mayor, vecina de Cali, con domicilio laboral en la carrera 9 No 9-49 de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 66.855.547 de Cali abogada titulada, portadora de la Tarjeta Profesional N° 87.266 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de CLINICA PALMA REAL SAS, de la manera más atenta me permito PRESENTAR mis respetuosas EXCUSAS por la imposibilidad de asistir a la AUDIENCIA INICIAL señalada para el día 04-09-2024 .

Lo anterior por cuanto para la referida fecha me encontraba incapacitada y no fue posible que el apoderado sustituto asistiera a la audiencia, pues mis síntomas no me permitieron asistir a laborar ni coordinar los temas relacionados, para los fines referidos en el artículo 180 del C.P.A.C.A., cordialmente me permito ADJUNTAR como prueba de mi estado de salud los siguientes documentos:

1. Copia de mi historia clínica.
2. certificación del médico que otorgó la incapacidad.

PETICION ESPECIAL

Por las razones antes expuestas de manera atenta solicito por favor sean consideradas como una Justa Causa y en consecuencia, ruego a su Despacho aceptar la justificación presentada y abstenerse de imponer la sanción prevista en el numeral 4° de artículo 180.

Agradezco su valiosa colaboración

REMITO : MEMORIAL EL ARCHIVO PDF

HISTORIA CLINICA, CERTIFICADO DE INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIA QUE ABARCA LA FECHA DE LA DILIGENCIA.

CORDIALMENTE

VANESSA CASTILLO VELASQUEZ

C.C N° 66.855.547 de Cali

Tarjeta Profesional N° 87.266 del C.S.J

