ROBINSON CHARRY PERDOMO

ABOGADO

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia (Caquetá)
E. S.D

RADICACION: 18001333300420210016300
MEDIO DE CONTROL : REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.
DEMANDADO: HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.

ANA LUCIA MONTAÑA VARGAS, mayor de edad y vecina de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificada como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio y en representación de mi hijo menor (BLEYDER STIWEN CHINBI MONTAÑA),** comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. DEMANDA que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) **y LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi padre **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a través de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el período comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi padre ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de hija de la víctima. Mi hijo en condición de nieto de la víctima directa. Manifiesto que no tenemos correo electrónico.
Atentamente,

Ana lucia Montaña
ANA LUCIA MONTAÑA VARGAS
CC No. 69.070.856
Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
T. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
3142908392

Escaneado con

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

9611566

En la ciudad de La Plata, Departamento de Huila, República de Colombia, el veintinueve (29) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Única del Círculo de La Plata, compareció: ANA LUCIA MONTAÑA VARGAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 69070856, presentó el documento dirigido a JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO - FLORENCIA - C. y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Ana lucia Montaña

3vzqx8jw95mk
29/03/2022 - 09:19:53

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Notaría Única de La Plata - Huila

GLORIA ESPERANZA VICTORIA ALEYDA OVIEDO ARBELAEZ

Notario Único del Círculo de La Plata, Departamento de Huila

Victoria Aleyda Oviedo Arbelaez
NOTARIA UNICA
La Plata - Huila-

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: **3vzqx8jw95mk**

Acta 4

Escaneado con

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 69.070.856
MONTAÑA VARGAS

APELLIDOS
ANA LUCIA

NOMBRES

Ana Lucia Montaño Vargas

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1985
RINCON DE BOLIVAR
SAN MARTIN (META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

27-MAY-2003 PUERTO LEGUIZAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4402400-00206925-F-0069070856-20091222 0019281443G 1 5520165930

Escaneado con

ROBINSON CHARRY PERDOMO

A B O G A D O

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia (Caquetá)
E. S.D

RADICACION: **18001333300420210016300**
MEDIO DE CONTROL : **REPARACION DIRECTA**
DEMANDANTE: **ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.**
DEMANDADO: **HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.**

JUAN CAMILO CUBILLOS MONTAÑA, mayor de edad y vecina de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificado como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio,** comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) **y LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi abuelo de crianza **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a través de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el período comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi padre ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de nieto de la víctima. Manifiesto que no tengo correo electrónico.
Atentamente,

Juan camilo cubillos
JUAN CAMILO CUBILLOS MONTAÑA
1.006.814. 521 expedida en Solano.

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
T. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
3142908392

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9680501

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: JUAN CAMILO CUBILLOS MONTAÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1006814521 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Juancamilo cubillos

n0m8qvgeovmo
31/03/2022 - 14:59:09

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de AUTENTICACION signado por el compareciente, en el que aparecen como partes 1, sobre: PODER.

REPUBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

Notario Primero (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: n0m8qvgeovmo

Acta 1

Escaneado con

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.814.521

CUBILLOS MONTAÑA
APELLIDOS

JUAN CAMILO
NOMBRES

Juan Camilo

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-2003

PUERTO LEGUIZAMO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

22-OCT-2021 SOLANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-4402200-01265890-M-1006814521-20211113 0076390756A 1 55457558

Escaneado con

ROBINSON CHARRY PERDOMO

A B O G A D O

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia-(Caquetá)
F. S.D

RADICACION: 18001333300420210016300
MEDIO DE CONTROL : REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.
DEMANDADO: HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.

SANDRA MILENA LAISECA VARGAS, mayor de edad y vecina de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificada como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio y en representación de mi hija menor (LAURA CAMILA MONTAÑA LAISECA)**, comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) y **LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi padre de crianza **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a traves de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el periodo comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi padre ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Nuestro apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de hija de crianza de la víctima directa. Mi hija en condición de nieta de crianza de la víctima. Manifiesto que no tenemos correo electrónico.

Atentamente,

Sandra Milena Laiseca V.
SANDRA MILENA LAISECA VARGAS
CC No. 26.638.123 de Puerto Leguízamo

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
T.P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
3142908392

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO SEGUNDO PENAL DEL CIRCULO DE NEIVA

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9650025

En la ciudad de Neiva, Departamento de Huila, República de Colombia, el treinta (30) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Segunda (2) del Círculo de Neiva, compareció: SANDRA MILENA LAISECA VARGAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 26638123 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Sandra Milena Laiseca V

n0m8qv3qr9mo
30/03/2022 - 14:05:56

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de PODER ESPECIAL signado por el compareciente.

Notaría Segunda de Neiva - Huila

REINALDO QUINTERO QUINTERO

Notario Segundo (2) del Círculo de Neiva, Departamento de Huila

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: n0m8qv3qr9mo

Acta 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.638.123

LAISECA VARGAS

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1979

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-MAY-1998 PUERTO LEGUIZAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARDEL SANCHEZ TORRES

A-6400400-00358237-F-0026638123-20120127 0029066866A 1 36870119

Escaneado con

ROBINSON CHARRY PERDOMO

ABOGADO

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia (Caquetá)
F. S.D

RADICACION: 18001333300420210016300
MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.
DEMANDADO: HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.

LADY STEFANNY CHAMORRO LAISECA, mayor de edad y vecina de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificada como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio**, comedidamente manifiesto que confiero poder amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000S91180098) y **LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi abuelo de crianza **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a través de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el periodo comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi padre ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de nieta de la víctima. Manifiesto que no tengo correo electrónico.
Atentamente,

Lady Chamorro
LADY STEFANNY CHAMORRO LAISECA
CC No. 1.193.210.344

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
U. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9670737

En la ciudad de Pasto, Departamento de Nariño, República de Colombia, el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Pasto, compareció: LADY STEFANNY CHAMORRO LAISECA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1193210344 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

lady Chamorro

kdzoo5xpgez9
31/03/2022 - 11:04:43

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

-Este folio se vincula al documento de RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA signado por el compareciente, sobre: PODER- JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO.

DIEGO ANDRÉS MONTENEGRO ESPÍNDOLA

Notario Tercero (3) del Círculo de Pasto, Departamento de Nariño

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: kdzoo5xpgez9

Escaneado con

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.193.210.344

CHAMORRO LAISECA

APELLIDOS

LADY STEFANNY

NOMBRES

Lady Chamorro

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-2003

PUERTO LEGUIZAMO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-ENE-2021 PUERTO LEGUIZAMO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-6400400-01206930-F-1193210344-20210203 0073288579A 1 58511432

Escaneado con

ROBINSON CHARRY PERDOMO

ABOGADO

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia-(Caquetá)
G. S.D

RADICACION: **18001333300420210016300**
MEDIO DE CONTROL : **REPARACION DIRECTA**
DEMANDANTE: **ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.**
DEMANDADO: **HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.**

GLORIA MONTAÑA VARGAS, mayor de edad y vecina de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificada como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio y en representación de mi hijo menor (WILSON FABIAN HORTA MONTAÑA),** comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) **y LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi padre **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a través de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el período comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi padre ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de hija de la víctima. Mi hijo en condición de nieto de la víctima. Manifiesto que no tenemos correo electrónico.

Atentamente,

Gloria Montaño.
GLORIA MONTAÑA VARGAS
CC No. 40.740.403

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
T. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
3142908392

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9681255

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: GLORIA MONTAÑA VARGAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 40740403 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Gloria Montaña Vargas

0vmndn92opzo
31/03/2022 - 15:11:13

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de AUTENTICACION signado por el compareciente, en el que aparecen como partes 1, sobre: PODER.

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

Notario Primero (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caqueta

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 0vmndn92opzo

Acta 1

Escaneado con

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.740.403
MONTAÑA VARGAS

APELLIDOS
GLORIA

NOMBRES

Gloria Montaño.

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-DIC-1982**

SAN MARTIN
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-ABR-2001 EL PAUJIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400400-00741432-F-0040740403-20150826 0046057995A 2 36921228

Escaneado con

ROBINSON CHARRY PERDOMO

ABOGADO

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia-(Caquetá)
H. S.D

RADICACION: **18001333300420210016300**
MEDIO DE CONTROL : **REPARACION DIRECTA**
DEMANDANTE: **ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.**
DEMANDADO: **HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.**

DIEGO ANDRES HORTA MONTAÑA, mayor de edad y vecino de Puerto Leguízamo-Putumayo, identificado como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio,** comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) **y LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774) , a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se me ha causado por la muerte de mi abuelo **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA y de LA CLINICA UROS S.A** que a traves de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y otras actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el período comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi abuelo ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en la vereda el Mecaya del Municipio de Puerto Leguízamo- Putumayo, actúo en nombre propio y en mi condición de nieto de la víctima. **Manifiesto que no tengo correo electrónico**

Atentamente,

DIEGO ANDRES HORTA MONTAÑA
CC No. 1.117.786.008

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC. No. 17.657.160 de Florencia
T. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
3142908392

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9680353

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: DIEGO ANDRES HORTA MONTAÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1117786008 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

dom1k7nxnkle
31/03/2022 - 14:57:40

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO 1 DEL CÍRCULO DE FLORENCIA

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

Notario Primero (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: dom1k7nxnkle

Acta 1

Escaneado con

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.786.008

HORTA MONTAÑA

APELLIDOS

DIEGO ANDRES

NOMBRES

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1996

SOLANO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-NOV-2014 ALBANIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4400200-00657142-M-1117786008-20150108 0042273552A 2 42031554

Escaneado con

Señora
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
Florencia (Caquetá)
E. S.D

RADICACION: **18001333300420210016300**
MEDIO DE CONTROL : **REPARACION DIRECTA**
DEMANDANTE: **ANA LUCIA MONTAÑA Y OTROS.**
DEMANDADO: **HOSPITAL MARIA INMACULADA Y CLINICA UROS S.A.**

EVER MONTAÑO SIERRA, mayor de edad y vecino de Florencia, identificada como aparece al pie de mi firma, **obrando en nombre propio,** comedidamente manifiesto que **confiero poder** amplio y suficiente al abogado **ROBINSON CHARRY PERDOMO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Florencia- Caquetá, e identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.657.160 y Tarjeta profesional Nº 217.228 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, por los trámites del proceso ordinario, inicie y lleve hasta su culminación medio de control de Reparación Directa. **DEMANDA** que el abogado presentará en contra de **LA ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** (de la ciudad de Florencia con Nit No. 000000891180098) **y LA CLINICA UROS S.A** (de la ciudad de Neiva, con Nit No. 8130115774), a fin de que responda patrimonialmente por el daño antijurídico que se nos ha causado por la muerte de mi tío **ONIAS MONTAÑA CORTES** ocurrida el 13 de febrero de 2019 en la CLINICA UROS de Neiva- Huila. Los hechos ocurrieron por la falla del servicio médico y hospitalario de La **ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA** y de **LA CLINICA UROS S.A** que a través de sus agentes cometieron errores de diagnóstico, errores en el tratamiento y cirugías, perdida de oportunidad, omisión en aplicación de protocolos médicos y demás irregularidades y actuaciones omisivas y negligencias que se cometieron entre el período comprendido entre el 13 de enero de 2019 (fecha en que mi tio ingresó con un dolor en el estómago al Hospital María Inmaculada y el 13 de febrero de 2019 en que ocurrió la muerte). El daño es imputable a las entidades demandadas exclusivamente.

Mi apoderado queda especialmente facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, cobrar, recibir y en general , todas las atribuciones necesarias tendientes para lograr el objetivo propuesto. Soy mayor de edad, tengo domicilio en el Municipio de Florencia, actúo en nombre propio y en mi condición de sobrino de la víctima. Manifiesto que no tengo correo electrónico.
Atentamente,

Ever Montaño Sierra
EVER MONTAÑO SIERRA
C.C No. 1.117.490.905 de Florencia

Acepto,

ROBINSON CHARRY PERDOMO,
CC No. 17.657.160 de Florencia
T. P. Nº 217.228 del C. S. de la J.
rcharry79@hotmail.com
Celular: 3142908392

Escaneado con

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

9633763

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintinueve (29) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: EVER MONTAÑO SIERRA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1117490905 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Ever Montaño Sierra

n4m69ryp71mw
29/03/2022 - 17:48:14

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de AUTENTICAION signado por el compareciente, en el que aparecen como partes 1, sobre: PODER.

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

Notario Primero (1) del Círculo de Florencia, Departamento del Caquetá

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: n4m69ryp71mw

Acta 1

Escaneado con

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.117.490.905

MONTAÑO SIERRA

APELLIDOS

EVER

NOMBRES

FIRMA

ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1986

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

15-DIC-2004 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4400100-01121808-M-1117490905-20191223 0069452811A 1 8085790039

Escaneado con