

PROCURADURÍA DELEGADA ANTE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (REPARTO)
E. S. D.

REF: CONVOCATORIA CONCILIACIÓN PREJUDICIAL
CONVOCANTE: FRANCISCO JAVIER LENIS RODRÍGUEZ y SANTIAGO RODRÍGUEZ ANGULO
CONVOCADO: ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO DEL MUNICIPIO DE PALMIRA (Valle)

MARTHA ISABEL ANGULO PEREA, mayor de edad, vecina de Palmira (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.113.618.965 de Palmira, con domicilio principal en la Ciudad de Palmira a título de representación de mis sobrinos **SANTIAGO RODRÍGUEZ ANGULO**, identificado con T.I. 1.113.626.964 de Palmira y **MATIAS COBO ANGULO**, identificado con T.I. 1.113.702.347 de Palmira, según acta DEL INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR DE PALMIRA - VALLE, me otorga la custodia y cuidado personal, de fecha 05 de octubre del 2021, por medio del presente escrito confiero Poder Especial tan amplio como suficiente al Doctor **GONZALO ALBERTO TORRES SALAZAR**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C.No.16.735.960 de Cali, con T.P.No.68.300 del C.S.J., para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su terminación AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL con el **MUNICIPIO DE PALMIRA**, por los perjuicios derivados de la falla en el servicio médico en la atención de la madre de mi sobrino **MARÍA ALEJANDRA ANGULO PEREA** y que derivaron en su prematuro fallecimiento el 28 de mayo de 2020.

Con la conciliación, mi apoderado solicitará, que se ordene la indemnización de los perjuicios morales y materiales derivados de la falla del servicio médico demostrada.

Otorgo a mi apoderado las facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso., además de conciliar, corregir, desistir, sustituir el mandato, reasumir, revocar sustitución, cobrar y recibir a mi nombre las sumas de dinero e intereses que sean liquidadas como consecuencia de la conciliación lograda. Este poder se extiende también a la iniciación y terminación de la acción ejecutiva generada con la conciliación como título que presta merito ejecutivo.

Sírvase reconocer personería a mi apoderado judicial, en los términos y para los fines del presente mandato.

Del señor Procurador:

Decreto 806 del 2020: torresabogados2013@hotmail.com

Atentamente,

MARTHA ISABEL ANGULO PEREA
C.C.No.1.113.618.965 de Palmira

GONZALO ALBERTO TORRES SALAZAR
C.C.No.16'735.960 de Cali.
T.P.No.68.300 del C.S.J.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Primera del Círculo de Palmira - Valle
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
Ante **MARTHA LUCIA SOLARTE ARAUJO** NOTARIA PRIMERA (E) DEL CIRCULO DE PALMIRA - VALLE hace constar que el escrito antecede fue presentado personalmente por **ANGULO PEREA MARTHA ISABEL** identificado con **C.C. 1113618965** quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en el aparece es suya.
Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Palmira, 2022-04-22 15:41:09

X

Firma Declarante

MARTHA LUCIA SOLARTE ARAUJO
NOTARIA PRIMERA (E) DEL CIRCULO DE PALMIRA - VALLE

Cod. c4w1d
1835-8426aec7

AUTENTICAR

SEÑORES

PROCURADURÍA DELEGADA ANTE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (REPARTO)

E. S. D.

REF: CONVOCATORIA CONCILIACIÓN PREJUDICIAL
CONVOCANTE: MARTHA ISABEL ANGULO PEREA
CONVOCADO: ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO DEL MUNICIPIO DE PALMIRA (Valle)

MARTHA ISABEL ANGULO PEREA, mayor de edad, vecina de Palmira (Valle), identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.113.618.965 de Palmira, con domicilio principal en la Ciudad de Palmira, por medio del presente escrito confiero Poder Especial tan amplio como suficiente al Doctor **GONZALO ALBERTO TORRES SALAZAR**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C.No.16.735.960 de Cali, con T.P.No.68.300 del C.S.J., para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su terminación AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL con el **MUNICIPIO DE PALMIRA**, por los perjuicios derivados de la falla en el servicio médico en la atención de mi difunta hermana **MARÍA ALEJANDRA ANGULO PEREA** y que derivaron en su prematuro fallecimiento el 28 de mayo de 2020.

Con la conciliación, mi apoderado solicitará, que se ordene la indemnización de los perjuicios morales y materiales derivados de la falla del servicio médico demostrada.

Otorgo a mi apoderado las facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso., además de conciliar, corregir, desistir, sustituir el mandato, reasumir, revocar sustitución, cobrar y recibir a mi nombre las sumas de dinero e intereses que sean liquidadas como consecuencia de la conciliación lograda. Este poder se extiende también a la iniciación y terminación de la acción ejecutiva generada con la conciliación como título que presta merito ejecutivo.

Sírvase reconocer personería a mi apoderado judicial, en los términos y para los fines del presente mandato.

Del señor Procurador:

Decreto 806 del 2020: torresabogados2013@hotmail.com

Atentamente,

MARTHA ISABEL ANGULO PEREA
C.C.No.1.113.618.965 de Palmira

A C E P T O

GONZALO ALBERTO TORRES SALAZAR
C.C.No.16'735.960 de Cali.
T.P.No.68.300 del C.S.J.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Notaría Primera del Círculo de Palmira - Valle

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Ante MARTHA LUCIA SOLARTE ARAUJO NOTARIA PRIMERA (E) DEL CÍRCULO DE PALMIRA - VALLE hace constar que el escrito antecede fue presentado personalmente por:

ANGULO PEREA MARTHA ISABEL

Identificado con C.C. 1113618965

quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Palmira, 2022-04-22 15:02:37

X

Firma Declarante

MARTHA LUCIA SOLARTE ARAUJO

NOTARIA PRIMERA (E) DEL CÍRCULO DE PALMIRA - VALLE



Cod. c4trd



1835-b0e848c9

NOTARIA PRIMERA PALMIRA
HANZ PETER ZARZUA S.
NIT # 158112183
CARRERA 30 # 29 - 51
TELÉFONO 2856444/2856445
REGIMEN CONUN

22/04/2022
00000101111

01
+FACTURA

AUTENTICACION

1 @ \$2499
13 \$2499

BIOMETRIA
SUBTOTAL
IVA 19%

1 @ \$4165
13 \$4165
\$6664
1064

ARTICULO 20
***TOTAL
CAJA
CAMBIO

\$6664
\$20000
\$13336