

SEÑOR
JUEZ 38 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ.
E.S.D.

Referencia: EJECUTIVO DE KEHIGONHOR ELIAS LASPRILLA GOMEZ contra LUZ GRACIELA LÓPEZ

RAD: 2019-872

ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE AUTO

EL suscrito actuando como apoderado judicial del demandado, estando dentro del término legal, se permite interponer recurso de reposición y en subsidio apelación contra el auto adiado 12 de julio de 2021, mediante el cual no tuvo en cuenta las justificaciones por la inasistencia de la parte demandada y del perito, así como el dictamen presentado por el auxiliar de la justicia.

Frente a la anterior decisión que se impugna presento los siguientes motivos de inconformismo, así:

1. Insuficiente valoración de la prueba documental contentiva de la historia clínica y demás comprobantes de atención médica del perito.
2. Falta de valoración del registro civil de matrimonio aportado por el suscrito en correo electrónico de fecha 28 de junio a las 4:58 p.m.
3. Falta de valoración de la prueba documental sumaria consistente en dos folios emitidos por la Fiscalía General de la Nación, que dan fe del deceso del señor Jairo Enrique Vasco Jiménez y aportado por el suscrito en la misma carpeta en donde estaban la historia clínica, solicitud de registro de defunción, y registro civil de nacimiento.
4. Insuficiente valoración del registro civil de nacimiento de Jonathan Stevens Vasco López y falta de valoración de la partida de bautismo de éste.
5. Se vulnera el principio procesal constitucional de primacía del derecho sustancial sobre el procesal.
6. El juez de instancia adolece de empatía.
7. No aplicar el deber contemplado en el numeral 4 del art. 42 del C. G. del P.
8. El auto desconoce el precedente plasmado en sentencia de tutela 2066-2021 Radicación N° 05001-22-03-000-2020-00402-01 de la Honorable Corte Suprema de Justicia, en la que manifestó que el juez civil no puede rechazar un dictamen pericial porque carezca de algunos requisitos del art. 226 del C. G. del P.

Los anteriores motivos de inconformismo los fundamento en las siguientes consideraciones:

El juez de instancia le da supremacía a la formalidad del acto del registro civil de defunción pasando por alto que se aportaron pruebas documentales provenientes de la fiscalía general de la nación que da cuenta de la muerte del ciudadano Jairo Enrique Vasco Jiménez con cedula 19.432.013 la cual coincide con la denunciada en el registro civil de nacimiento de su hijo Jonathan Stevens vasco López, así como en su partida de bautismo.

Igual sucede con el registro civil del matrimonio celebrado entre la demandada y el interfecto en donde se observa la identificación del difunto, la cual coincide con la plasmada en la documental de la fiscalía, no obstante ello, y en gracia de discusión, ¿si no existiera registro civil de matrimonio entonces no se tendría al causante como esposo de la demandada así solo fueran concubinos o compañeros?, de ser así sería un flagrante acto de discriminación.

Además de lo antes dicho, resulta incomprensible que el documento que echa de menos el Despacho se haya aportado en el correo de fecha 28 de junio a las 4:58 de la tarde y no haya merecido ningún tipo de escrutinio, máxime cuando se dice que no se aportó el registro de matrimonio, siendo palmario que si se adosó tal documento.

De igual manera, el Despacho omitió la previsión contenida en el art. 173 del C. G. del P., en el sentido de que mi representada ya había agotado la petición de que trata la norma en cita para la consecución del registro civil de defunción, máxime como se desprende de la documental obrante en el proceso que el consorte de mi representada falleció en la ciudad de Medellín siendo su domicilio en la ciudad de Bogotá y que la consecución de tal documentos se tornó más dispendiosa.

Ahora y en cuanto a los soportes aportados como justificación de la inasistencia del perito el juez de instancia omitió apreciarlas en conjunto y con las reglas de la sana crítica, a saber; i. en el documento denominado laboratorio de fisiología pulmonar se lee en el diagnóstico COVID 19 (DÍA 10), lo que denota que en este caso el perito presentaba afectación a su salud por el virus del covid con una evolución de 10 días, ii., las normas de salubridad, la publicidad del gobierno nacional, las indicaciones medico sanitarias indican que desde que una persona es sospechosa de portar el covid 19 se debe aislar, por lo que no resulta de recibo que el juez pretenda que aún contagiado el perito se hubiera conectado vía virtual a la audiencia, iii., con la documental inicialmente adosada por el suscrito y que fue la que se proporcionó en su momento por familiares que resguardaban el celular del perito, indicando que este se encontraba con oxígeno y con problemas de saturación, siendo efectivamente hospitalizado el día posterior a la audiencia.

Si el juzgado de instancia hubiese hecho uso de su facultad oficiosa para verificar los hechos alegados por las partes, de conformidad con el numeral 4 del art. 42 del C. G. del P., hubiese solicitado más información sobre el estado de salud del perito, máxime cuando yo no tendría porque tener la historia clínica del auxiliar de la justicia y que por la perentoriedad de los términos tuve que obtener lo que precariamente me suministraron los familiares del perito.

No obstante lo anterior y como si fuera poco la actitud un poco indolente y sin empatía del ad quo el perito, ya que pretendía que se conectara a la audiencia virtual, arguyendo que para eso las audiencias ya no son presenciales sin importar su estado de salud y a día de hoy se encuentra aún incapacitado, tal como lo acredito con la documental que él mismo me ha remitido a mi whatsapp.

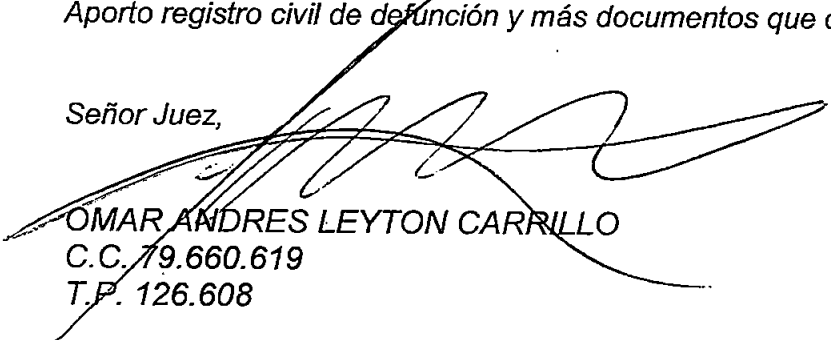
Y para culminar el juzgado de instancia considera que el dictamen no cumple con los requisitos previstos en el art. 226 del C. G. del P., dejando huérfano de probanza el presente trámite, solo por al parecer, faltar algunos requisitos que la norma adjetiva prevé siendo verdaderamente importante las conclusiones arrojadas y esgrimidas por el auxiliar en su trabajo y las cuales debían ser objeto de cuestionamiento en la audiencia respectiva y que por el peso más de las formalidades que por la sustancial de los derechos ahora se pretende no escuchar, siendo ilógico que si una parte alega que la verdad de un título valor fue adulterada hacer todo lo posible para que ello no se demuestre, es decir faltar a la audiencia, hacer que el perito también falte, para el final ser condenado por un título valor espurio, máxime cuando en el presente asunto el dictamen no fue objeto de manifestación alguna por la contraparte.

Hago uso de este mecanismo procesal como último mecanismo de defensa de los derechos de mi mandante, de conformidad con el art. 86 de la Const. Pol, en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992.

Por lo brevemente expuesto solicito se revoque el auto objeto de impugnación y se fije fecha para escuchar en declaración de parte a mi representada en ejercicio de su derecho fundamental de defensa material, así como al perito previo la aceptación de sus respectivas excusas.

Aporto registro civil de defunción y más documentos que dan fe del estado de salud del perito.

Señor Juez,


OMAR ANDRÉS LEYTON CARRILLO
C.C. 79.660.619
T.P. 126.608



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10445243

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaria	X	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	A	Z	K
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN NOTARIA 8 MEDELLIN * * * * *													

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
VASCO JIMENEZ JAIRO ENRIQUE * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 19432013 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA - ANTIOQUIA - SAN LUIS * * * * *			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año 2021	Mes JUN Día 19	13:53	72526329-3 * * * * *
Juzgado que profiere la sentencia		Presunción de muerte	
FISCAL 195 LOCAL * * * * *		Fecha de la sentencia	
Documento presentado		Año 2021	Mes JUN Día 20
Autorización Judicial	Certificado Médico	Nombre y cargo del funcionario	
		GUILLERMO GARZÓN RAMIREZ - FISCAL * * * * *	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
OSSA CAMPOS LUIS GUILLERMO * * * * *	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 70560277 * * * * *	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
* * * * *	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* * * * *	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
* * * * *	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* * * * *	

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2021	Mes JUN	Día 20	YOJAIRO GARCIA MOZO YOJAIRO GARCIA MOZO NOTARIO REGISTRO CIVIL
----------	---------	--------	---

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



Centros Médicos
UMD

Hacemos bien, lo que te hace bien.

17/Julio/2021
Nixon Richard Poveda Daza
cc 79581118

9/5 PCR 10019

CENTROS MÉDICOS
UMD
FARMACIA
CARLOS ORTIZ CORDERO
C.M. 10019
MEDICINA GENERAL

FIRMA DEL MÉDICO

FIRMA DEL PACIENTE



Centros Médicos
UMD

Hacemos bien, lo que lo hace bien

Fecha 17.06.2021

Nombre Nixon Richard Novalde Diaz

Identificación CS 79581118

INCAPACIDAD MÉDICA

SE DA INCAPACIDAD MÉDICA POR (05)

CERO

DÍAS, A PARTIR DE LA FECHA

17.06.2021 HASTA 21.06.2021

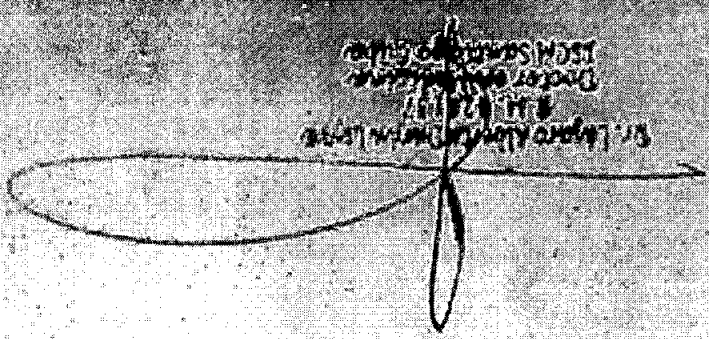
IDX. OXAFACIL RESPIRATORIO 9946

ANEXOS INCAPACIDAD MÉDICA

Alfonso Richard Pare de los

- Dolor (5000) en la zona de la cadera
- Dolor o hinchazón en la zona de la cadera

- Tumor líquido azul (fistula)



Dr. Alberto Martínez López
M.D. 12/11/77
Especialista en Ortopedia

FIRMA DEL MÉDICO

FIRMA DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 79581118			
Paciente: NIXON RICHARD POVEDA DAZA			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/10/1971		Edad: 49 Años	
Identificador único: 394856		Financiador: COLMEDICA PLANES ARDZO (U Y H)	
Fecha de ingreso: 27/06/2021 13:21		Fecha de egreso:	

Página 1 de 6

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: HOSPITALIZACIÓN Fecha y hora de ingreso: 27/06/2021 13:21 Número de ingreso: 394856 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE REALIZA VALORACION DE PACIENTE
 ACOMPAÑANTE: Angela Poveda Hija
 OCUPACION: Abogado
 TELEFONO: 3112008638

MC: Traído en ambulancia: covid + con disnea, desaturación y fiebre.

EA: Paciente de 49 años de edad covid + por biología molecular del 22/06/21 con inicio de síntomas el 15/06/21 (día 12) quien ha presentado: cefalea, astenia, adinamia, disgeusia, anosmia, fiebre cuantificada intermitente desde hace dos días sensación de ahogo y desaturación a fio2 ambiente hasta 72% con requerimiento de O2 suplementario en vivienda. Ha sido valorado durante este periodo de tiempo por servicio de neumología quien solicitó rx de torax el día 24/06 con reporte de neumonía multilobar y gases arteriales con PAFI en 262. Ha dado manejo con inhaloterapia, prednisona 5 mg cada 8 h por 3 días ya terminado, flumucil, ASA, colchicina, acetaminofen.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HTA en estudio desde hace 20 días

FARMACOLOGICOS: losartan

QX: hemiorrafia inguinoescrotal derecha

ALERGICOS: niega

TOXICOS: niega

EPIDEMIOLOGICO: covid + por biología molecular del 22/06 con inicio de síntomas el 15/06, contacto estrecho hija +

Revisión por sistemas

Sistema Cardiovascular: Normal. Sistema Digestivo: Normal.

Antecedentes a la fecha: 27/06/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA
Médicos	HTA

Examen físico

- Aspecto General: Anormal, alerta, febrícula, polipneico, requerimiento de O2 a bajo flujo
- Cabeza y Cuello: Anormal, isocoria, mucosa oral seca, cuello móvil, no adenopatías
- Cardiopulmonar: Anormal, rscs rítmicos, taquicárdicos, no soplos, rscs con estertores diseminados en ambos campos pulmonares, no uso de músculos accesorios de la respiración
- Genitales Masculinos: Normal, no evaluados
- Estado Neurológico y Mental: Normal, alerta, orientado en 3 esferas, no déficit motor ni sensitivo aparente

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 126, PA Diastólica (mmHg): 83, PAM (mmHg): 97, FC (Lat/min): 99, FR (respl/min): 28, Peso (Kg): 85, Talla (cm): 180

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

U071 - COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)

Conducta

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día: 08/07/2021 11:22:07

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC/79581118	
Paciente: NIXON RICHARD POVEDA DAZA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/10/1971	Edad: 49 Años
Identificador único: 394856	Financiador: COLMEDICA PLANES ARDZO (U Y.H)
Fecha de ingreso: 27/06/2021 13:21	Fecha de egreso:

Página 2 de 6

Nixon, paciente de 49 años de edad con diagnóstico reciente de HTA, covid + por biología molecular del 22/06/21 con inicio de síntomas el 15/06/21 (día 12) quien ha presentado cefalea, astenia, adinamia, disgeusia, anosmia, fiebre cuantificada intermitente, desde hace dos días sensación de ahogo y desaturación a fio2 ambiente hasta 72%, con requerimiento de O2 suplementario en vivienda. Ha sido valorado durante este periodo de tiempo por servicio de neumología quien solicitó rx de torax el día 24/06 con reporte de neumonía multilobar y gases arteriales con PAFI en 262. Ha dado manejo con inhaloterapia, prednisolona 5 mg cada 8 h por 3 días ya terminado, flumucil, ASA, colchicina, acetaminofen. En el momento paciente en aceptables condiciones generales, taquicárdico, polipneico, requerimiento de O2 a bajo flujo, auscultación pulmonar con estertores diseminados en ambos campos pulmonares, no uso de músculos accesorios de la respiración. Se considera toma de TAC AR de torax, paraclínicos de severidad, gases arteriales, inicio de corticoide IV previa desparasitación, enoxaprina profiláctica y posterior revaloración. Paciente entienda y acepta los:

1. Neumonía viral adquirida en la comunidad.
- 1.1 Infección por SARS CoV-2 confirmada.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 27/06/2021 14:41

(Ingreso al servicio) Antecedentes:

Triage: 3

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Resumen de la Atención

Signos de alarma: ¿Dificultad para respirar? Fiebre documentada mayor a 38.3oC persistente por más de 7 días? Vómito o diarrea incontrolables? Alteración del estado de conciencia? Para tener en cuenta? En caso de emergencia llamar al número 123, Bogotá, al teléfono 3305041 o comunicarse en horarios hábiles con la Clínica de Marly al 3436600, Ext 2209 o 3209 (servicio de infectología). ¿El grupo de Infectología de la Clínica de Marly se pondrá en contacto con usted una vez al día para evaluar su estado de salud y evolución clínica? Ayudemos todos a evitar el contagio de enfermedades respiratorias.

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
U071	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	Confirmado
Descripción de exámenes		Total
UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL (RADIOLOGIA ECO)		1
CATETER O CANULA NASAL		1
MASCARA CON RESERVORIO		2
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA		8
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		7
DIMERO D AUTOMATIZADO		4
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		4
FERRITINA		4
TROPONINA I CUANTITATIVA		3
DESHIDROGENASA LACTICA		4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		2
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		4
TERAPIA FISICA INTEGRAL		3
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		7

Medicamentos No-POS

Justificación

Documento ingresado al día: 04/07/2021 11:22:19

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 79581118			
Paciente: NIXON RICHARD POVEDA DAZA			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 07/10/1971		Edad: 49 Años	
Identificador único: 394856		Financiador: COLMEDICA PLANES ARDZO (U Y H)	
Fecha de ingreso: 27/06/2021 13:21		Fecha de egreso:	

Página 1 de 5

29/06/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21, quien presenta deterioro del patrón respiratorio con aumento de requerimiento de flujo de oxígeno, en el momento con MNR a 10l/min, taquipnea leve y saturaciones aceptables. En manejo inmunomodulador con dexametasona 20mg/día D2/5 (29/06/21) total D3 (27/06/21), colchicina, se ajusta dosis de enoxaparina 60mg/día. Se solicitan marcadores inflamatorios de control para el día de mañana. Ante condición clínica actual se evaluará al mediodía nuevamente para definir inicio de cánula de alto flujo. Se inicia trámite de remisión a UCI dado deterioro respiratorio y aumento del requerimiento de oxígeno suplementario, ya que no contamos con camas de UCI en nuestra institución. Continúa vigilancia clínica y del patrón respiratorio estricta, según evolución se tomarán conductas adicionales, se explica al paciente quien entiende y acepta.

30/06/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21, paciente aún en condiciones críticas, con saturaciones limítrofes, y taquipnea pero con ligera mejoría de ayer a hoy. Por persistencia de taquipnea se indica cánula de alto flujo sin embargo no hay disponibilidad en la clínica, se intentará con dispositivo minerva para hacer cambio de dispositivo y aumentar aporte de oxígeno suplementario, en el momento no contamos con camas en UCI, se insiste en remisión a UCI de manera urgente ante alto riesgo de deterioro. Continúa manejo inmunomodulador con dexametasona 20mg/día D3/5 (29/06/21) total D4 (27/06/21), colchicina, enoxaparina 60mg/día. Marcadores control para el día de hoy con ligera elevación respecto a los previos, pendiente troponina y dímero D. Continúa vigilancia estricta del patrón ventilatorio ante alto riesgo de deterioro.

01/07/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21, con soporte con esteroides, MNR, se logró disminución de flujo de oxígeno de 15L/min a 12L/min. Se intentó colocar máscara de minerva sin embargo el paciente no la tolera. Actualmente con mejoría clínica de ayer a hoy, motivo por el cual se mantiene con MNR, ciclos de prono vigil, manejo con esteroides a altas dosis, y se continúa plan de remisión a unidad de cuidados intensivos por no disponibilidad de camas en la institución. Continúa manejo inmunomodulador con dexametasona 20mg/día D4/5 (29/06/21), colchicina, enoxaparina 60mg/día. Marcadores control para el día de hoy con ligera elevación respecto a los previos, pendiente troponina y dímero D.

Me comunico vía telefónica con Angela Poveda al 314 481 8899 a quien explico de forma clara la condición clínica, el manejo y los posibles riesgos y complicaciones del paciente quien refiere entender.

02/07/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21, con soporte con esteroides, con MNR que continúa con flujo de oxígeno de 12L/min. Actualmente con estabilidad clínica, quien ha tolerado ciclos de prono vigil y máscara de no reinalación (MNR) con estabilidad y muy discreta mejoría. Por el momento un requerimiento de soporte adicional. Se solicitan biomarcadores de control. Me informan que a la familia se le ofreció cama de unidad de cuidados intensivos en Tunja, la cual la familia rechaza. Se habla con familiar, se le explica claramente la situación clínica del paciente, se hace énfasis en la importancia de aceptar cama de cuidados intensivos debido a que el paciente se encuentra con MNR a alto flujo de oxígeno. Por el momento continúa igual manejo con dexametasona, colchicina, enoxaparina, vigilancia clínica estricta, y avisar cualquier cambio.

03/07/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21, con soporte con esteroides, con MNR a la cual se le logró disminuir los parámetros de flujo a 8 L/min. Importante mejoría clínica del día de ayer a hoy, biomarcadores de control en descenso, modulación de SIRS, y mejor patrón respiratorio. Adecuada evolución, sin embargo aún en rangos pero vigilancia estricta, se mantiene igual plan de manejo, se cancela plan de remisión a UCI por adecuada evolución clínica. Se explica al familiar quien dice entender y aceptar.

04/07/21

Al Paciente de 49 años cursando con neumonía viral grave por SARS-COV2 confirmada del 22/06/21. Actualmente

Documento médico legal - 06-04007-11-21-20



CLINICA DE MARLY

Cuida su Salud

Fecha y Hora de Solicitud: 08/07/2021 11:15

Consecutivo: IN-190444

Pag 1 / 1

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: POVEDA DAZA NIXON RICHARD
Identificador unico: 394856-1 Tipo de identificación: CC Identificación: 79581118
Segundo Identificador 07/10/1971
Edad: 49 Años Sexo: Masculino Tipo Paciente: COTIZANTE
Servicio: HOSPITALIZACIÓN Habitación: 504
Ubicación: PISO QUINTO Regimen: CONTRIBUTIVO
Nombre de EPS/ARS: COLMEDICA PLANES ARDZO (U y H)
Estructura Administrativa: CLINICA DE MARLY S.A.

Diagnóstico: U071: COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)

INCAPACIDAD

Causa:	Enfermedad General	Duración:	30 día(s)	Prorroga:	No
DESDE					
Día:	27	Mes:	6	Año:	2021
HASTA					
Día:	26	Mes:	7	Año:	2021

Datos Clínicos:

emermedica
Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

2 Prednisona (5mg) c/8 horas x 3 días

Nombre Richard Alfoz Aranda

Documento _____

Fecha

18 - June - 2021

R/ **1** Salicilato (2grape) c/8 horas x 15 días

2 Bromuro de Tiofeno (2grape) c/8 horas x 15 días

3 Beclometasona (250) (mg) 2grape

4 Aspirina (100mg) 1 tableta nocte diaria

5 Acetaminofen (500) 2 tabletas c/8 horas

6 Colchicina (0.5mg) 1 tableta diaria x 7 días

Firma/Sello Médico Tratante

Dr. T. P. ELIAS - GUAY
T. P. ELIAS - GUAY

Consulte a la brevedad con su médico de cabecera.
Revise indicaciones en la página web.

Carrera 198 N° 10B-35
Teléfono: 3077098
Bogotá - Colombia
www.emermedica.com.co



Centros Médicos
UMD

Hacemos bien, lo que te hace bien.

7/ JUNIO/2021

Nixon Richard Poveda Diaz

cr 7948 1118

① Dolera

01 wkts vicari red. 8 hrs

dur 3 días

② Aflisa

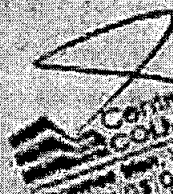
2 parizer
rx gulas

③ Arenaria

Toni 8c vicari
Sdus

gulas

red. 8 hrs



Centros Médicos
COLMEDIOS
FARMACIA MED. Y QUÍM. de Base Ltda.
CARLOS ORTIZ CORDOVA
C.C. 10000000000000000000
MEDICINA GRAL DUMALDARIA

FIRMA DEL MEDICO

FIRMA DEL PACIENTE