

CC 1127337659 JOSE VIRGILIO VARGAS VARGAS

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: G610 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1245369

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.127.337.659

NUMERO

VARGAS VARGAS

APELLIDOS

JOSE VIRGILIO

NOMBRES

Jose Virgilio Vargas

FIRMA



INDICE DERECHO

28-MAR-1976

FECHA DE NACIMIENTO
SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-SEP-2005 CON SAN CRISTOBAL VEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Aslengip
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-8881565-70143439-M-1127337659-20060523

02391061430 02 164247764



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1127337659 Nombre: JOSE VIRGILIO VARGAS VARGAS

Fecha nacimiento: 28/03/1976 Edad: 49 Ocupación:

Estado civil: Sexo: M Dirección: CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Teléfono:

Régimen: Subscritor Tipo de vinculación: Beneficiario

N. historia: 0000347359

Acompañante: Teléfono:

Parentesco:

Responsable: Teléfono:

Parentesco:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: Administración de medicamento

Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 03/07/2025 09:30:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE GULLAIN BARRE DESDE HACE 5 AÑOS. PRESENTA DIFICULTAD PARA LA MARCHA. DISCOPATIAS CERVICAL C3C4 C4C5 C5C6 C6C7. ESPONDILOARTROSIS CERVICAL EN TTO MEDICO CON PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON TERAPIAS FISICAS, EXAMENES LABORATORIO NORMAL. PLAN TIAMINA 300MG DIARIOS, PIRIDOXINA 50MG DIARIOS, CIANOCOBALAMINA 1 AMP SEMANAL IM POR 4 MESES Y CONTROL EN 4 MESES

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE GULLAIN BARRE DESDE HACE 5 AÑOS. PRESENTA DIFICULTAD PARA LA MARCHA. DISCOPATIAS CERVICAL C3C4 C4C5 C5C6 C6C7, ESPONDILOARTROSIS CERVICAL EN TTO MEDICO CON PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON TERAPIAS FISICAS, EXAMENES LABORATORIO NORMAL. PLAN TIAMINA 300MG DIARIOS, PIRIDOXINA 50MG DIARIOS, CIANOCOBALAMINA 1 AMP SEMANAL IM POR 4 MESES Y CONTROL EN 4 MESES

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello

No

Cardiopulmonar

No

Abdomen

No

Extremidades

No

Sistema nervioso central

No

Sistema urinario

No

Otros

No aplica

Escala de color

3 - Dolor Intenso (5-6)

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRURGICOS

No



CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1127337659 Nombre: JOSE VIRGILIO VARGAS VARGAS

Fecha nacimiento: 28/03/1976 Edad: 49 Ocupación:

Estado civil: Sexo: M Dirección: CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Teléfono:

Régimen: Subscritor Tipo de vinculación: Beneficiario

N. historia: 0000347359

Acompañante: Teléfono:

Parentesco:

Responsable: Teléfono:

Parentesco:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: Administración de medicamento

Causa externa: Enfermedad general

GINECO-OBSTETRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

EXAMEN FÍSICO

Aspecto Normal

ECOG. 1

TA: 70 mmhg - FC: 0 xmin - FR: 0 xmin - T: 0 °C - PESO: 0 kg - TALLA: 1.00 m - IMC: 0.00 - S/C: 0.00 - SaO2: 0

Cabeza cara cuello: Normal

G.U. Normal

Abdomen Normal

Piel Normal

Extremidades Normal

Mental psicológico: Normal

Neuroológico: Normal

Tórax: Normal

CONDUCTA. PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE GULLAIN BARRE DESDE HACE 5 AÑOS. PRESENTA DIFICULTAD PARA LA MARCHA. DISCOPATIAS CERVICAL C3C4 C4C5 C5C6 C6C7, ESPONDILOARTROSIS CERVICAL. EN TTO MEDICO CON PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON TERAPIAS FISICAS, EXAMENES LABORATORIO NORMAL. PLAN TIAMINA 300MG DIARIOS, PIRIDOXINA 50MG DIARIOS, CIANOCOBALAMINA 1 AMP SEMANAL IM POR 4 MESES Y CONTROL EN 4 MESES

ANÁLISIS. PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE GULLAIN BARRE DESDE HACE 5 AÑOS. PRESENTA DIFICULTAD PARA LA MARCHA. DISCOPATIAS CERVICAL C3C4 C4C5 C5C6 C6C7, ESPONDILOARTROSIS CERVICAL. EN TTO MEDICO CON PSIQUIATRIA, ACTUALMENTE CON TERAPIAS FISICAS, EXAMENES LABORATORIO NORMAL. PLAN TIAMINA 300MG DIARIOS, PIRIDOXINA 50MG DIARIOS, CIANOCOBALAMINA 1 AMP SEMANAL IM POR 4 MESES Y CONTROL EN 4 MESES

DIAGNÓSTICOS.

G510 - SINDROME DE GUILLAIN-BARRE - Tipo diagnóstico. - Observación

CLINICA UBA VIHONCO S.A.S.

- 900394575-8

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 1127337659

Nombre: JOSE VIRCILIO VARGAS VARGAS

Fecha nacimiento: 28/03/1976

Edad: 49 Ocupación:

Estado civil:

Sexo: M Dirección: CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Teléfono:

Régimen: Subsidiado

Tipo de vinculación: Beneficiario
N. historia: 0000347369

Acompañante:

Teléfono:

Responsable:

Teléfono:

Entidad: NUEVA EPS

Finalidad de la consulta: Administración de medicamento

Causa externa: Enfermedad general

ALBERTO OCHOA GOVIN
Especialidad: NEURO
CC: 1090399430 RM: 1090399430

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 17/06/2025 10:35:59

INGRESO : 1979642

VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO

CC - 1127337659

Sexo : Masculino

Teléfono : 3229702124

Edad : 49 Años 2 Meses 20 Días

Nacimiento : 28/03/1976

Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

DATOS BÁSICOS

OCCUPACIÓN :	9998 - NO APLICA		
NIVEL EDUCATIVO :	Básica Secundaria(Bachillerato Básic)	PERFECTICIA ÉTNICA :	Ninguna de las Anteriores
ESTADO CIVIL :	Casado(a)	NIVEL SOCIECONÓMICO :	4. Medio
PROCEDENCIA :	V ROSARIO	PARENTESCO :	
ACOMPAÑANTE :	ROSALBA VARGAS	TELÉFONO :	
DIRECCIÓN :			

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : CONTROL

PACIENTE MASCULINO, DE 49 AÑOS QUE ACUDE EN COMPAÑÍA DE LA MAMA A CONTROL DEL ADULTO ANDA CON BASTON. ADEMÁS TIENE ANTECEDENTE DE GUILLEN BARRE DX. HACE HACE 4 AÑOS EN VENEZUELA PRESENTA DIFICULTAD AL HABLAR EN CONTROL CON NEUROLOGÍA.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÉDICO PERSONALES

ANTECEDENTES METABÓLICOS :	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Sobre peso	<input type="checkbox"/> Dislipidemias o Hiperlipidemias
ANTECEDENTES CÁNCER :	<input type="checkbox"/> Próstata	<input type="checkbox"/> Colo Rectal	<input type="checkbox"/> Transtorno Afectivo Bipolar
	<input type="checkbox"/> Estómago	<input type="checkbox"/> Depresión	<input type="checkbox"/> Esquizofrenia
ENFERMEDADES MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO :	<input type="checkbox"/> Demencia	<input type="checkbox"/> Consumo Alcohol	<input type="checkbox"/> Conducta Suicida
	<input type="checkbox"/> EPOC	<input type="checkbox"/> Sustancias Psicoactiva	<input type="checkbox"/> Tuberculosis
ANTECEDENTES PULMONARES :	<input type="checkbox"/> Defecto Refractivos	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Estrabismo
ANTECEDENTES SENSORIAL :	<input type="checkbox"/> Cerebrovascular	<input type="checkbox"/> Glaucoma	<input type="checkbox"/> Infartos
ANTECEDENTES CARDIOVASCULAR :	<input type="checkbox"/> Sensorial	<input type="checkbox"/> Hipertensión	<input type="checkbox"/> Física
DISCAPACIDAD :	<input type="checkbox"/> Otra	<input type="checkbox"/> Cognitiva	<input type="checkbox"/> Psiquiátrica
OTROS :	<input type="checkbox"/> Enfermedad Ginecológica	<input type="checkbox"/> Cual : GUILLEN BARRE	<input type="checkbox"/> Alergias
	<input type="checkbox"/> Enfermedad Urológica		<input type="checkbox"/> Enfermedad Musculo-Esquelético
		<input type="checkbox"/> Accidentes Laborales	<input type="checkbox"/> Enfermedad Neurológica

Hospitalización :

Quirúrgicas :

NIEGA

Transfusionales :

Traumáticos :

Farmacológico :

Gineco Obstétrico :

OBSERVACIONES :

ATENCIÓN AL ADULTO VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO EDAD : 49 Años 2 Meses 20 Días SEXO : MASCULINO Nacimiento : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA Teléfono : 3229702124 Edad : 49 Años 2 Meses 20 Días SEXO : MASCULINO Nacimiento : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA Teléfono : 3229702124 INGRESO : 19/9642 FECHA : 17/06/2025 10:35:55 Consulta Externa Actividad Física : <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO Frecuencia : <input type="checkbox"/> No Cuál Practicar? : <input type="checkbox"/> No Habito Ingestión Lavado de manos : <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No 2 DIA Freccuencia de higiene general (Baño) : <input type="checkbox"/> No 2 DIA Autobañamen de testículo : <input type="checkbox"/> No VER TV Actividades rellazadas en el tiempo libre : <input type="checkbox"/> No Exposición a violencias : <input type="checkbox"/> No 2 DIA Autobañamen de seno : <input type="checkbox"/> No 2 DIA Actividades para manejo de estrés : <input type="checkbox"/> No CONSUMOS Y HABITOS EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO <input type="checkbox"/> Fisicos <input type="checkbox"/> Ergonómicos <input type="checkbox"/> Químicos <input type="checkbox"/> Psicosociales <input type="checkbox"/> Ambientales <input type="checkbox"/> Espalda/Columna <input type="checkbox"/> Higiene <input type="checkbox"/> Salud Mental <input type="checkbox"/> Espiritual <input type="checkbox"/> Ambiente DERIVADOS DEL TRABAJO : <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> SPA <input type="checkbox"/> Fumar <input type="checkbox"/> Ex Fumador <input type="checkbox"/> Tabaco <input type="checkbox"/> SPA <input type="checkbox"/> Ex Fumador <input type="checkbox"/> Fumador ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS : <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> SPA <input type="checkbox"/> Ex Fumador <input type="checkbox"/> Fumador <input type="checkbox"/> Derivados del trabajo <input type="checkbox"/> Ergonómicos <input type="checkbox"/> Químicos <input type="checkbox"/> Psicosociales <input type="checkbox"/> Ambientales CONSUMOS Y HABITOS NO CONSUMOS Y HABITOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Orientación sexual : <input type="checkbox"/> Heterosexual Indice de relaciones sexuales (Años) : <input type="checkbox"/> 0 Número de compañeros sexuales : <input type="checkbox"/> 0 Métodos de anticoncepción : <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Evacuación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Ejaculación <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Orgasmo Dificultades durante relaciones sexuales : <input type="checkbox"/> Excitación <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Autoerótica <input type="checkbox"/> Maternidad planeada <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Maternidad planeada OBSERVACIONES : Métodos de anticoncepción : <input type="checkbox"/> 0 Dificultades durante relaciones sexuales : <input type="checkbox"/> Excitación <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Autoerótica <input type="checkbox"/> Maternidad planeada <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Maternidad planeada Método de anticoncepción : <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Ejaculación <input type="checkbox"/> Ejaculación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Lubricación OBSERVACIONES : NO Consumo de dietas específicas : <input type="checkbox"/> Grasas saturadas <input type="checkbox"/> Sodio <input type="checkbox"/> Calcio <input type="checkbox"/> Hierro <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Azúcar <input type="checkbox"/> Fibra <input type="checkbox"/> Frutas CONSUMOS Y HABITOS HABITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD LABORAL OBSERVACIONES : NO CONSUMOS Y HABITOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Orientación sexual : <input type="checkbox"/> Heterosexual Indice de relaciones sexuales (Años) : <input type="checkbox"/> 0 Número de compañeros sexuales : <input type="checkbox"/> 0 Métodos de anticoncepción : <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Ejaculación <input type="checkbox"/> Ejaculación <input type="checkbox"/> Orgasmo <input type="checkbox"/> Lubricación <input type="checkbox"/> Autoerótica <input type="checkbox"/> Maternidad planeada <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Dolor <input type="checkbox"/> Maternidad planeada OBSERVACIONES :	
--	--

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 17/06/2025 10:35:59

INGRESO : 1979642

VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO

CC - 1127337659

Edad : 49 Años 2 Meses 20 Días

Nacimiento : 28/03/1976

Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

Sexo : Masculino

Teléfono : 3229702124

VALORACIÓN MENTAL

Apariencia :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Comportamiento :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Pensamiento :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Afecto :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Estado de ánimo :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Funcionamiento cognoscitivo :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Funcionamiento Sensorial :

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

Funcionamiento motor :

LIMITACION AL CAMINAR

Afrontamiento sucesos vitales : Normativo No Normativos

EXÁMEN FÍSICO

Peso (Kg): 64

Cintura (cm) : 86

Cintura (cm) : 37

Presión Arterial Sistole Diástole

Talla (cms) : 165

Cadera (cm) : 94

Frecuencia Cardíaca : 78

Sentado : 120 78

IMC (kg/m²) : 23.51

ICC : 0.91

Frecuencia Respiratoria : 17

De pie : 120 80

Muñeca (cm) : 16

Examen por Zonas

Tórax (Normal). SIMÉTRICO, SIN DEFORMIDADES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERALMENTE, SIN RUIDOS

Abdomen (Normal). BLANDO, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI VISCIEROMEGLIAS, RUIDOS

Cardio Pulmonar (Normal). RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NORMOFONÉTICOS, SIN SOPLOS, FROTE NI GALOPE. MURMULLO

Craneo (Normal). 34tOjos (Normal). 34tOídos (Normal). 34tNariz (Normal). 34tBoca (Normal). 34tCuello (Normal). 34tGenitourinario (Normal). 34tOsteoarticular (Normal). 34tSistema Nervioso (Normal). 34tPiel (Normal). 34tMÚSCULO ESQUELETICO (Normal). 34tNeurológica - Esfera mental (Normal). 34t

PATRONES ANTROPOMÉTRICOS

Indice de Masa Corporal IMC (Kg/m²)

Parámetros

IMC (kg/m²) : 23.51

Puntos de Corte

Edad : 49 Años 2 Meses 20 Días

Sexo : Masculino

- > = 40
- >=35 a <40
- >=30 a <35
- >=25 a <30
- >= 18.5 a < 25
- < 18.5

Clasificación Antropométrica

- Obesidad Grado III
- Obesidad Grado II
- Obesidad Grado I
- Sobre peso
- Normal
- Delgadez

Me satisface como en mi familia hablamos y/o compartimos nuestros problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de superar novedades.	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia habla como a su familia.	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Me satisface como mi familia como comparten en mi familia.	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
a) El tiempo de estar juntos	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
b) Los espacios en casa	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
c) El dinero	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre
Puntaje : [18] Funcionalidad normal	
Salud Auditiva y Comunicativa	
Uso de audífonos :	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> No Evalua
Otoscopia :	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> No Evalua
Funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo :	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> No Evalua
Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído? :	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
¿Cree usted que escucha bien? :	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
Observación :	
Salud Visual	
Presencia de riesgo o alteraciones de la salud visual? :	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
Examen oftalmológico :	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> No Evalua
Valoración Auditiva Visual :	<input type="checkbox"/> Sin Alteraciones <input type="checkbox"/> Con Alteraciones
Observación :	
Salud Visual	
Presencia de riesgo o alteraciones de la salud visual? :	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
Examen oftalmológico :	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> No Evalua
Valoración Auditiva Visual :	<input type="checkbox"/> Sin Alteraciones <input type="checkbox"/> Con Alteraciones
Observación :	
Salud Visual	
?Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? :	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
AO : 0 / 0	
OD : 0 / 0	
OI : 0 / 0	
ODI : 0 / 0	
?Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? :	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> No
AO : 0 / 0	
OD : 0 / 0	
OI : 0 / 0	
ODI : 0 / 0	

VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO		ATENCION AL ADULTO		FECHA : 17/06/2025 10:35:59	
CC - 1127337659		CONSULTA EXTREMA		INGRESO : 1979642	
Edad : 49 Años 2 Meses 20 Días	Sexo : Masculino	Nacimiento : 28/03/1976	Direccion : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA	EMPRESA : NEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIAZO)	

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM**ATENCIÓN AL ADULTO**

Consulta Externa

FECHA : 17/06/2025 10:35:59

INGRESO : 1979642

VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO

CC - 1127337659

Edad: 49 Años 2 Meses 20 Días

Nacimiento : 28/03/1976

Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

Salud Sexual

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : Aspecto Nutricional EPOC Diabetes Enfermedad Cardíaca
 Enfermedad Cerebrovascular Otra

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : Funcionalidad Sexual Orientación Sexual Deseo
 Excitación Lubricación Orgasmo
 Satisfacción Erección Evaculación
 Dolor Ejaculación

Observación :

¿Presenta factores de riesgo que afectan su salud sexual y reproductiva ? Si No**RESULTADOS LABORATORIOS**

Resultado :

Concepto Profesional :

DIAGNÓSTICO

Finalidad de la Consulta : VALORACION INTEGRAL PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO

Causa Externa Consulta : Enfermedad General

Diagnóstico Principal : Z008 OTROS EXAMENES GENERALES

Tipo Diagnóstico Principal : Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Relacionado 1 : G610 SINDROME DE GUILFATN-RADDE

Diagnóstico Relacionado 2 : F809 DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

Diagnóstico Relacionado 3 :

Diagnóstico Médico :

CASTRO DAVILA MAURICIO

C.C. 12228836

MEDICINA GENERAL

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 07/07/2025

INGRESO : 2000492

VARGAS VARGAS JOSE VIRGILIO

CC - 1127337659

Sexo : Masculino.

Teléfono : 3229702124

Edad : 49A 3M 9D

Nacimiento : 28/03/1976

Dirección : CL 5 2 49 VILLA ANTIGUA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 38 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 44 - OTRA

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTE, ALERTA. ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. INGRESA APOYANDOSE DE BASTON.

MOTIVO CONSULTA: " TIENE PROBLEMA DE DISCOS "

ENFERMEDAD ACTUAL : MASCULINO CON ANTECEDENTE DE DISCOPATIA CERVICAL, ESPONDILOARTROSIS CERVICAL. ACUDE POR CERVICALGIAS. NO MENCIONA OTROS SINTOMAS. ADEMÁS REFIERE HIPOACUSIA.

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

QUIRÚRGICOS: HERNIA INGUINAL

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLÓGICOS: GUILLAIN BARRE CON SECUELAS. DISCOPATIA CERVICAL. ESPONDILOARTROSIS CERVICAL.

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 64 kg

Temperatura : 37 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 162 cm

Frecuencia Respiratoria : 15 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 80 mmHg

I.M.C. : 24.39 kg/m²

Frecuencia Cardiaca : 76 V x Min

SO2 : 0 %

EXÁMEN FÍSICO :

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal). TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). MÚSCULO ESQUELETICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA (Cantidad: 1)

DEXIBUPROFENO TABLETA 400MG (Cantidad: 30) TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HRS. EN CASO DE DOLOR.

LOGOAUDIOMETRIA (Cantidad: 1)

AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL] (Cantidad: 1)

DIAGNÓSTICO :

M519 - TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES NO ESPECIFICADO - (Impresión Diagnóstica)

M199 - ARTROSIS NO ESPECIFICADA

M542 - CERVICALGIA

H919 - HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA

ANÁLISIS :

PCTE CON DX ANOTADOS. ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, EUPNEICO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SS VAL OYT. SS AUDIOMETRIA. LOGOAUDIOMETRIA. SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA. CONTROL CON RESULTADOS...

GOMEZ JIMENEZ JAIRO ANTONIO
C.C. 1094246587
MEDICINA GENERAL

Registro válido

Fecha de consulta:

09/07/2025

Ficha:

54874353969600071577

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE VIRGILIO

Apellidos: VARGAS VARGAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1127337659

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 03/07/2024

Última actualización ciudadano: 03/04/2025

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

jos para
anorar energía



Plancha una vez
por semana

Resolución CREG 123 de 2014 "Ahorro y uso eficiente de la energía eléctrica"

No seques la ropa húmeda
con el ventilador

Reemplaza los bombillos tradicionales
por ahorradores LED

somos
el camino a
tu bienestar



Con Lucia puedes reportar daños
en el servicio de energía

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115



CUDE: 4b05c0cab08dc5768746f90da12138e9f1f138ea272e57ed87c233298ed9b07fe63e35d7317edc731ba175ad3bf4671d

Indicadores	Compensación Calidad del Servicio			Periodo Retroactivo		
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 1	Mes 2	Mes 3
C transformador	1T02589-De la Empresa					
DIUG	33.392					
DIU	4.673					
HC	0					
V/R Compensar \$	0					
Or	299.2054					
Grp.Calidad	21					
FIUG	12					
FIU	10					
VC	0					
CEC	0					
%	2					

Información de tu instalación

Medidor Activa: 1644590

Medidor Reactiva:

Alimentador: ELSCE88

Nivel de tensión: 4

Carga Instalada: 4.3

Constante de medida: 1

El presente documento es equivalente a la factura prestada mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 del decreto 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

José Miguel González Campo
Representante Legal

ACTSIS LTDA. NIT: 800204634-8

*INEA ETICA DE CENS. Declaro copia legalizada. Línea Etica. Contacto Transparente. 01-8000 522 055. Línea Etica. Vigilado Super Servicios. NUEIR 254001-003

Estimado cliente, requiere que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co. Apuestas Cúcuta 75% BBVA - Coopmepcens - Coguasimiles - Almacenes Exito - Unorte Bancolombia - Davivienda - Electriva PTM - Banco de Bogotá - Banco Caixa Social - Banco Pionier - Red Multicolor - Babiló - Banco Agrario - Cajeros y Tarjetones ATH - SuperGIROS (sur del Cesary sur de Bolívar)



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: Deicy Lorena Ochoa Mendoza

Dirección: Cll 5 oa 70 lte 4

Barrio: Villa Antigua

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512603585

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 3

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

107932

Documento equivalente electrónico

1082870361

Fecha y hora de generación: 2025-06-10 18:43:50

Fecha y hora de expedición: 2025-06-11 05:24:00

Último pago: 20/MAY/2025

Pagaste: \$227,398



Periodo facturado 07/MAY/2025 a 05/JUN/2025

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:

25/JUN/2025

Pago con recargo hasta:

03/JUL/2025

Días
Facturados

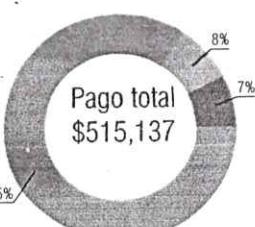
30

Servicios Facturados

Energía \$435,874

Aseo \$36,745

Alumbrado Público \$42,518



Contactanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Descarga la app CENS www.cens.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.351.303**
VARGAS RODRIGUEZ

APELLIDOS

ROSALBA

NOMBRES

Rosalba Vargas R.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

10-FEB-1958

RAQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

18-AGO-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Rosalba Sanchez
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0727700-00148767-F-0046351303-20090202

0009796763A 1

7320012177