

**04 DE FEBRERO DE 2026**

**Señor(a)**  
**JUEZ DE (REPARTO)**

**ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA**

**I. ACCIONANTE**

Yo, [REDACTED] mayor de edad, identificada con **cédula de ciudadanía N.º [REDACTED]**, actuando en nombre propio, respetuosamente me permito interponer **ACCION DE TUTELA** contra el **instituto colombiano de crédito educativo y estudios técnicos en el exterior – icetex**, por la vulneración del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA IGUALDAD, A LA EDUCACIÓN, AL MÍNIMO VITAL Y A LA VIDA DIGNA, DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO, Y AL DESARROLLO LIBRE DE LA PERSONALIDAD** consagrado en el artículo **86 de la Constitución Política**, con base en los siguientes:

Actúo en nombre propio, conforme al artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991.

**II. ACCIONADO**

**INSTITUTO COLOMBIANO DE CRÉDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TÉCNICOS EN EL EXTERIOR – ICETEX**

**III. HECHOS**

**PRIMERO.** Soy un joven de [REDACTED], con [REDACTED] (*Pobreza moderada*) y **víctima del conflicto armado interno colombiano**, en condición de **desplazamiento forzado**, reconocido por el ordenamiento jurídico colombiano como sujeto de **ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**. Dicha situación generó una **catástrofe familiar, social y económica** dentro de mi núcleo familiar.

**SEGUNDO.** Resido actualmente en la ciudad de [REDACTED], lugar al cual llegué para trabajar y tener posibilidades para estudiar en la universidad, pues en el Municipio que residía (el Carmen de Bolívar) no tenía la posibilidad de un futuro más prospero y tranquilo para mí y mi familia, y aunque mi madre mujer cabeza de hogar hizo lo posible por sacarnos adelante, no tuvo la posibilidad de pagar una carrera.

**TERCERO.** Soy el segundo de tres hermanos. Mi hermano menor y yo sostenemos económicamente a nuestra madre, quien padece una **enfermedad respiratoria y un cuadro alérgico de origen no determinado**, lo que limita su capacidad laboral y genera gastos permanentes en salud. El hermano mayor no cuenta con empleo formal estable.

**CUARTO.** Con grandes esfuerzos personales y familiares, actualmente curso la carrera de Derecho en una **universidad privada (Fundación universitaria Tecnológico Comfenalco)**, en la **jornada nocturna**, debido a que debo laborar en las mañanas para contribuir al sostenimiento de mi hogar y cubrir parcialmente mis estudios.

**QUINTO.** En reiteradas oportunidades me he presentado ante el **ICETEX** para acceder a **créditos educativos**, con el fin de garantizar la continuidad de mi formación profesional.

**SEXTO.** Las solicitudes de crédito presentadas ante el ICETEX corresponden a la **línea tradicional**, mediante la cual la entidad financia el **70% del valor de la matrícula**, mientras el estudiante asume el **30% restante durante el periodo de estudios**.

**SEPTIMO.** A pesar de haber cumplido los requisitos exigidos por dicha línea de crédito y de contar con **codeudor aprobado en los dos últimos semestres**, el ICETEX ha **negado nuevamente el crédito**, sin realizar una valoración integral, diferenciada y contextualizada de mi condición personal, familiar y social.

**OCTAVO.** Considero que el ICETEX ha aplicado criterios **meramente formales y estandarizados**, desconociendo mi calidad de **víctima del conflicto armado, joven en condición de vulnerabilidad socioeconómica y sujeto de especial protección constitucional**.

**NOVENO.** Esta negativa reiterada me coloca en una situación de **grave riesgo de deserción académica**, afectando de manera directa mi proyecto de vida y profundizando las condiciones de exclusión estructural derivadas del conflicto armado.

**DECIMO.** El día **02 de febrero de 2026** inicié formalmente el semestre académico, encontrándome actualmente matriculado, pero sin contar con los recursos suficientes para garantizar el pago oportuno de la matrícula y demás costos educativos.

#### **IV. DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS**

Considero que la entidad accionada ha vulnerado los siguientes derechos fundamentales:

1. **Derecho fundamental a la educación** (art. 67 C.P.), en su dimensión de acceso, permanencia y culminación en la educación superior.
2. **Derecho a la igualdad** (art. 13 C.P.), al no aplicar un enfoque diferencial acorde con mi condición de víctima del conflicto armado y sujeto de especial protección constitucional.
3. **Derecho al mínimo vital y a la vida digna** (arts. 1, 11 y 53 C.P.), al impedirme continuar mis estudios y mejorar mis condiciones socioeconómicas.
4. **Derecho al debido proceso administrativo** (art. 29 C.P.), al no existir una motivación suficiente, razonable y proporcional en la negación del crédito.
5. **Derecho al libre desarrollo de la personalidad y al proyecto de vida**, al truncar injustificadamente mi formación profesional.

## V. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y JURISPRUDENCIALES

El artículo 13 de la Constitución impone al Estado el deber de proteger especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

La Corte Constitucional ha reiterado que las **víctimas del conflicto armado** son sujetos de especial protección y que el acceso a la educación constituye una herramienta esencial para la superación de la vulnerabilidad estructural (entre otras, sentencias T-025 de 2004, T-760 de 2012 y T-523 de 2016).

Asimismo, la educación superior, aunque de carácter progresivo, adquiere rango fundamental cuando su afectación compromete el **mínimo vital, la dignidad humana y el proyecto de vida**.

## VI. PRETENSIONES

1. Que se amparen mis derechos fundamentales a la educación, igualdad, mínimo vital, debido proceso y desarrollo libre de la personalidad
2. Que se ordene al ICETEX **revaluar integralmente** mi solicitud de crédito educativo bajo un **enfoque diferencial**, teniendo en cuenta mi condición de víctima del conflicto armado y mi situación socioeconómica real.
3. Que se ordene al ICETEX adoptar las medidas necesarias para **garantizar la continuidad de mis estudios** en el semestre en curso.

## VII. SOLICITUD DE MEDIDA PROVISIONAL (MEDIDA CAUTELAR)

Solicito respetuosamente al despacho judicial que, como **medida provisional**, se ordene al ICETEX **autorizar de manera inmediata EL CONGELAMIENTO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE GIROS DE DINERO A LAS UNIVERSIDADES Y A LOS CONTINGENTES BENEFICIARIOS**, o suspender cualquier efecto negativo derivado de su negativa, mientras se decide de fondo la presente acción.

## JUSTIFICACIÓN DE LA MEDIDA PROVISIONAL

La urgencia de la medida se fundamenta en que el semestre académico inició el **02 de febrero de 2026**, y la falta de recursos económicos puede generar mi **retiro forzado del programa académico**, ocasionando un **perjuicio irremediable**, consistente en la pérdida del semestre, afectación grave a mi proyecto de vida y profundización de mi situación de vulnerabilidad.

La medida resulta **necesaria, proporcional y razonable**, pues no implica un perjuicio grave para la entidad accionada y, por el contrario, garantiza la efectividad de los derechos fundamentales invocados.

## VIII. PRUEBAS

1. Certificación de matrícula universitaria.
2. Constancia de condición de víctima del conflicto armado y desplazamiento forzado.
3. Respuestas del ICETEX negando el crédito educativo.
4. Constancia de enfermedad de mi familiar (madre)
5. Constancia de SISBEN (B1)
6. Constancia de NO APROBADO por parte de ICETEX

## IX. JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que no he presentado otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos aquí invocados.

## X. NOTIFICACIONES

Accionante: [REDACTED]

Accionado: ICETEX – sede principal o regional correspondiente, Correo:  
[notificaciones@icetex.gov.co](mailto:notificaciones@icetex.gov.co)

Atentamente,

Edad: [REDACTED]

Documento de identidad: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Correo electrónico: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]



Bogotá, Jueves 15 de Noviembre de 2018

Señor(a) [REDACTED]

Dirección: ruv

Teléfono: ruv

EL CARMEN DE BOLÍVAR, BOLÍVAR

Consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) el día Jueves 15 de Noviembre de 2018, nos permitimos informar el estado y hecho(s) victimizante(s) por el cual se encuentra registrado(a) [REDACTED] identificado(a) con cédula de ciudadanía [REDACTED], en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
191985	191985 (SIPOD)	Incluido	Desplazamiento Forzado	28/03/2000	BOLÍVAR	ZAMBRANO

Que dentro de la declaración rendida 191985 y el hecho victimizante **Desplazamiento Forzado**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION CON DECLARANTE	DOCUMENTO	ESTADO VALORACION	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE
[REDACTED]	Jefe(a) de hogar (Declarante)	[REDACTED]	Incluido	[REDACTED]
[REDACTED]	Hijo(a)/Hijastro(a)	[REDACTED]	Incluido	[REDACTED]
[REDACTED]	Hijo(a)/Hijastro(a)	[REDACTED]	Incluido	[REDACTED]
[REDACTED]	Hijo(a)/Hijastro(a)	[REDACTED]	Incluido	[REDACTED]
[REDACTED]	Esposo(a)/Compañero(a)	[REDACTED]	Incluido	[REDACTED]

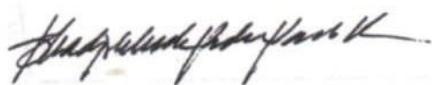
Código Verificación: 2018111509274322

Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

De conformidad con el Artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de Registro es de carácter RESERVADO, citado en el parágrafo 1º del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011; de igual manera el artículo 31 del decreto 4800 en su numeral noveno señala: "Garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información y abstenerse de hacer uso de la información contenida en la solicitud de registro o del proceso de diligenciamiento para obtener provecho para sí o para terceros".

Conforme a lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.

SON GRATUITOS Y  
NO REQUIEREN DE INTERMEDIARIOS



GLADYS CELEIDE PRADA PARDO  
Directora de Registro y Gestión de la Información  
Unidad para las Víctimas



Fundación Universitaria  
TECNOLÓGICO COMFENALCO

FUNDACION UNIVERSITARIA  
TECNOLÓGICO  
COMFENALCO CARTAGENA

NIT. 890481183-1  
BARRIO ESPAÑA CARRERA 44D # 30A-91  
PBX: 6723700

REFERENCIA No.  
010000381817

FECHA 2026-01-20	CICLO LECTIVO 2661
---------------------	-----------------------

IDENTIFICACIÓN: [REDACTED]	CODIGO: [REDACTED]
APELLIDOS: [REDACTED]	DIRECCIÓN: [REDACTED]
NOMBRES: [REDACTED]	CIUDAD: [REDACTED]
PROGRAMA: DERECHO	TELÉFONO: [REDACTED]

ITEM APLICADO	DESCRIPCION	VALOR
000000000000048	MATRICULA PREGRADO PROFESIONAL	\$ 4,130,000
000000000000049	ESTAMPILLA PROFESIONAL	\$ 41,300
000000000000050	DESCUENTO DERECHO NOCTURNO	\$ -950,500
000000000000051	EXTEMPORANEAIDAD PROFESIONAL	\$ 413,000

PAGUESE HASTA 2026-02-02 \$3.633.800

IMPORTANTE

Tal como lo establecen las disposiciones institucionales, los valores de matrícula no son reembolsables ni transferibles. Le sugerimos realizar su pago en la fecha establecida para la matrícula ordinaria a fin de evitar contratiempos en la legalización de la misma. Si usted está interesado en realizar financiación, por favor dirigirse al Centro de Atención al Estudiante (CAE) ubicado en la sede del Barrio España.

RECUPERDE QUE SI USTED PRESENTA SALDO DE PERIODOS ANTERIORES NO PODRÁ LEGALIZAR SU MATRÍCULA

- ESTUDIANTE -

[www.tecnologicocomfenalco.edu.co](http://www.tecnologicocomfenalco.edu.co)



Fundación Universitaria  
TECNOLÓGICO COMFENALCO

FUNDACION UNIVERSITARIA  
TECNOLÓGICO  
COMFENALCO CARTAGENA

NIT. 890481183-1  
BARRIO ESPAÑA CARRERA 44D # 30A-91  
PBX: 6723700

REFERENCIA No.  
010000381817

FECHA 2026-01-20	CICLO LECTIVO 2661
---------------------	-----------------------



HASTA EL 2026-02-02 PAGUE \$ 3.633.800

(415)7709998006225(8020)010000381817000000055978(3900)0003633800(96)20260202

NO SE ACEPTAN LOS PAGOS POR VALOR DIFERENTE AL FACTURADO PARA CADA FECHA DE VENCIMIENTO
--

IDENTIFICACION
[REDACTED]
NOMBRES
[REDACTED]
PROGRAMA
DERECHO



BBVA  
PSE - APP MÓVIL

DAVIVIENDA



Bancolombia

PayU  
Banco de Occidente

EVITE FRAUDES: No acudas a terceros para pagar tu matrícula y/o derechos pecuniarios. Utiliza los medios de recaudos autorizados por la Institución.

**ALFONSO COTES,MD**

**ALERGOLOGIA  
E INMUNOLOGIA CLINICA**

Medico Especialista en Alergologia e Inmunología Clínica  
Centro de Atención Integral para la Salud

**DIRECCIONES**  
Calle Puntal 10 Barrio Centro Cita 16-2639 Dent 616  
Tel: (055) 742535 ext. 3  
Cel: 912511239

**991800000**  
Calle 13A #63-10 Oficina Colpatria Cita 16-26397700  
Tel: (055) 7425113  
Email: alfonso.cotes@colpatria.com.co

### **AYUDA DX y/o PROCEDIMIENTOS**

Identificación:

Fecha de Elaboración:

23/01/2020

Paciente:

Entidad: **ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.**

Orden de exámenes:

Nºm: 38329

Código	Descripción	Observación
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	

Realizada por Dr(a):

  
**ALFONSO COTES, MD**  
REGISTRO MEDICO 956/96

Alfonso Enrique Cotes Moya  
CC: 77037598 - RM: 956/96  
ALERGOLOGIA

Alfonso Cotes M ya  
ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA  
CLINICA  
R.M. 956/96

**ALFONSO COTES,MD**

ALERGOLOGIA

E INMUNOLOGIA CLINICA

Miembro de la Asociación Colombiana de Allergia, Reología e Inmunología  
Miembro de la Academia Ecuatoriana de Allergia, Reología e Inmunología (AECRI)AMBULATORIO  
Clínica Portales, Cra 50 Condesa Univ. N. 1-650 Cercado  
Tel. (01) 3770550 ext. 1  
Celular: 301 3205550VALSUPURR  
Calle 15 N. 03-35 Edificio Colchagua Cdra. 207 Ofc. 3000455073  
Tel. (331) 9692273  
Email: claramaria@alfonsocotes.com / www.alfonsocotes.com

ASMA RINITIS ALERGIA DE LA PIEL ALERGIAS ALIMENTARIAS INVESTIGACIONES

**CONSULTA**Paciente: [REDACTED]  
Dirección: [REDACTED]Identificación: [REDACTED]  
Oficio:

Sexo: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Fecha de Consulta: 23/01/2020

Hora de Consulta: 02:58:47 PM

Fecha nacimiento: 12/03/1972

Edad: [REDACTED]

Estado civil: Casado(a)

Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.

Responsable: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Parentesco: paciente

Acompañante: Sin acompañante

**Motivo de Consulta y Enfermedad Actual:**

MC: RINORREA, OBST NASAL + TOS SECA Y DISNEA + ERITEMA CONJUNTIVAL  
EA: REFIERE EL PCTE PRESENTAR CUADRO DE RINORREA, OBST NASAL, ESTORNUDOS EN SALVA, ADEMASTOS SECA PERSISTENTE Y DISNEA, ADEMÁS ERITEMA Y PURITO CONJUNTIVAL, CUADRO DESENCADENADO POR POLVO Y CAMBIOS DE CLIMA.

**Antecedentes:**

Personal: Quirúrgicos NO - Personal: Tipo de Vivienda/Mascotas en casa? PERRO - Familiar: Alérgicos NO ATOPÍA FAMILIAR -

Sin alergias a medicamentos

No Fumador

**Examen Físico:**

Mediciones:

FR : 20 - Temp : 37 ° C

Apariencia física : SV ESTABLES

Hallazgos Encontrados:

Piel y Fieras: CN

Otorrino: TETRADA RINITICA CON HIPERTROFIA DE CORNETES BILATERAL

Pulmones: CN

Ojos: ERITEMA CONJUNTIVAL

**Diagnóstico(s):**

H103 Conjuntivitis Aguda, No Especificada

J450 Asma Predominantemente Alergica

J304 Rinitis Alergica, No Especificada

Profesional tratante: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Profesional que finalizó la consulta:



Alfonso Enrique Cotes Maya  
CC: 77037508 RM: 968/96  
ALERGOLOGIA

Paciente: 45578594 - ENEIDA ARIAS OLIVI



**Alfonso Enrique Cotes Maya**

**ALERGOLOGIA**

**Cra 30 Corredor universitario # 1 - 850**

**citasmedicas@alfonsocotes.com**

**3776595**

## **CONSULTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS**

<b>Diagnóstico(s) relacionado(s)</b>	<b>Tipo de diagnóstico</b>
J450 - Asma Predominantemente Alergica	Confirmado repetido

Opinión Plan:

CITA CONTROL

Profesional que realizó la consulta:

  
**ALFONSO COTES, MD**  
REGISTRO MEDICO 968/96

**Alfonso Enrique Cotes Maya**  
CC: 77037598 RM: 968/96  
**ALERGOLOGIA**

Copia impresa por: JAHAIRA ANDREA QUINTERO ULLOA - 1045753763



## FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE

890112801 - 3

RHsChFo

Pag: 1 de 5

Fecha: 19/05/25

Generado: 12

## HISTORIA CLÍNICA No. CC [REDACTED]

Empresa: 405 -ASOCIACION MUTUAL SER EPS-SUBSIDIADA Afiliado: NIVEL 1  
Fecha Nacimiento: [REDACTED] Edad actual: [REDACTED]  
Teléfono: [REDACTED] Sexo: Femenino Grupo Sanguíneo: [REDACTED] Estado Civil:Union Libre  
Barrio: [REDACTED] Dirección: [REDACTED]  
Municipio: [REDACTED] Departamento: BOLIVAR  
Etnia: NINGUNA Grupo Étnico: NO APLICA  
Nivel Educativo: TECNICO Atención Especial: NO APLICA  
Discapacidad: NO APLICA Grupo Poblacional: NO APLICA  
Ocupación: AMAS DE CASA (HOGAR)

SEDE DE ATENCIÓN:	001	SEDE PRINCIPAL HOSPITAL	Edad: 53 AÑOS
FOLIO	18	FECHA: 19/05/2025 11:11:50	TIPO DE ATENCIÓN
AMBULATORIO			

## MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

## ENFERMEDAD ACTUAL

SEPT 12 /2022

ESTUVO CON GRIPA QUE LE DURÓ 22 DIAS CON PECHO Y TOS ASI COMO CRISIS DE DISNEA SIBILATE  
TRAÉ HEMOGRAMA NORMAL CON PROTEINA C REACTIVA 25 MG/L TENIA VIROSIS Y FIEBRE  
DICE QUE NO SE AGITA AL SUBIR ESCALERA SE LE ENVÍARA RAST A ACAROS QUE NO TRAJO  
EXAMEN FÍSICO PESO 66.4

PULMONES SIBILANCIAS AN CAMPOS PULMONARES

HOSPITAL  
UNIVERSIDAD  
DEL NORTE

IDX 1 ASMA 2 RINITIS ALERGICA 3 DERMATITIS DE CONTACTO

PLAN 1 BECOMETASONA 250 MCG # 1 1 PUF POR BOCA CADA 12 HORAS POR 3 MESES  
2 BROMURO DE IPRATROPIUM INH # 1 2 PUF POR BOCA CADA 6 HORAS POR TOS  
3 BILASTINA 20 MG # 90 UNA TAB AL DIA POR 3 MESES  
4 FURATOAO DE FLUTICASONA 27.5 MCG NASAL# 3 UN PUF POR CADA FOSA NASAL CADA 12 HORAS  
POR 3 MESES  
5 VOLUMENES PULMONARES DLCO2  
6 RAST A 1 D PTERONYSSINUS 2 D FARINAE 3 BLOMIA TROPICALIS 4 CUCARACHA 5  
E PERRO 6 E GATO  
CITA CON RESULTADOS

CONSULTA EXTERNA

OCTUBRE 12/2022

TRAÉ ELECTROCARDIOGRAMA TRAZADO NORMAL VOLUMENES PULMONARES NORMALES DIFUSIÓN DE MONOXIDO  
DE CARBONO NORMALES RAST A DE RP , DERF E GATO CASPA DE PERRO DER F  
TDOS MESNOES DE 0.35 KU/L ANOTA ESTAR CON DOLOR DE PECHO . REFIERE QUE LOS INHALADORES  
LE PRODUCEN SEGUN LA PACIENTE DOLOR PRECORDIAL

EXAME FÍSICO TALLA 156 PESO 66 KG

PULMONES CLARAOS BIEN VENTILADOS DOLOR A LA PALPACIÓN DE ESTERNON

1 ASMA 2 RINITIS ALERGICA 3 DERMATITIS DE CONTACTO 4 CONDRITIS

PLAN DE MANEJO 1 FORMOTEROL 4.5 Budesonida 160 MCG RAPIHALER # 2  
1 0 2 PUF POR BOCA CADA 12 HORAS POR 3 MESES

7J.0 "HOSVITAL"

Usuario: JRADIOL

Fecha y hora de impresión: 03/11/2021 12:28 pm

Página 1 de 2



Alfonso Enrique Alfonso Enrique  
Carrera 30 Corredor Universitario N° 1-650  
alfonsocotes@yme.com  
TEL. 3776595  
CEL. 3007223174

## CONSULTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

### Datos demográficos

Paciente: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Oficio: En los casos que no aplique

Sexo: [REDACTED]

Fecha nacimiento: [REDACTED]

Estado: Ninguno de los anteriores

Educación: No Definido

Estado civil: [REDACTED]

Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.

Aseguramiento: Contributivo

Affiliación: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Fecha de Consulta: 03/11/2021

Hora de Consulta: 12:25:39 PM

Edad: [REDACTED]

Responsable: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Parentesco: paciente

Acompañante: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Parentesco: paciente

### Motivo de Consulta:

MC: RINORREA, OBST NASAL + TOS SECA Y DISNEA + ERITEMA CONJUNTIVAL.

EA: REFIERE EL PCTE PRESENTAR CUADRO DE RINORREA, OBST NASAL, ESTORNUDOS EN SALVA, ADEMÁS TOS SECA PERSISTENTE Y DISNEA, ADEMÁS ERITEMA Y PRURITO CONJUNTIVAL, CUADRO DESENCADENADO POR POLVO Y CAMBIOS DE CLIMA.

### EVOLUCION

PACIENTE QUE NO ASISTE A CONTROLES POR PANDEMIA, SE AUTORIZAN NUEVOS EXÁMENES.

### EVOLUCION

CH NORMAL

RX SENOS PARANASALES HIPERTROFIA DE LOS CORNETES

TEST ALERGIA POSITIVO PARA ACAROS DEL POLVO, EP GATO

ESPIROMETRIA PRE Y POST B2 NORMAL

PACIENTE QUIEN RECIBE ESQUEMA DE VACUNACION EN LA INFANCIA, ESQUEMA DE VACUNACION PARA EMBARAZO, TETANO Y FIEBRE MARILLA.

### Antecedentes:

Personal: Quirúrgicos NO - Personal: Tipo de Vivienda/Mascotas en casa? PERRO - Familiar: Alérgicos NO ATOPÍA FAMILIAR -

No alergias a medicamentos

No Fumador

### Diagnóstico principal

304 - Rinitis Alergica, No Especificada

### Tipo de diagnóstico

Confirmado repetido

Causa externa

Finalidad

Infermedad general

No aplica

### Diagnóstico(s) relacionado(s)

450 - Asma Predominantemente Alergica

### Tipo de diagnóstico

Confirmado repetido

Fecha y hora de impresión: 10/3/2020 5:03 PM  
ALFONSO COTES.MD

ALFONSO COTES.MD  
ALERGOLOGIA  
CARRERA 30 CORREDOR UNIVERSITARIO N° 50050 1 de 1

ALFONSO COTES.MD  
ALERGOLOGIA  
CARRERA 30 CORREDOR UNIVERSITARIO N° 50050 1 de 1  
alfonso.cotes@me.com  
3776595

## CONSULTA

### CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

Paciente: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Sexo: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Oficio: En los casos que no aplique

Fecha de Consulta: 10/03/2020

Hora de Consulta: 04:58:47 PM

Fecha nacimiento: [REDACTED]

Edad: [REDACTED]

Etnia: Ninguno de los anteriores

Escolaridad: No Definido

Estado: [REDACTED]

Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.

Aseguramiento: Contributivo

Afilación: Beneficiario

Responsable: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Parentesco: paciente

Acompañante: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Parentesco: paciente

#### Motivo de Consulta y Enfermedad Actual:

MC: RINORREA, OBST NASAL + TOS SECA Y DISNEA + ERITEMA CONJUNTIVAL.

EA: REFIERE EL PCTE PRESENTAR CUADRO DE RINORREA, OBST NASAL, ESTORNUOS EN SALVA, ADEMÁS TOS SECA PERSISTENTE DISNEA, ADEMÁS ERITEMA Y PRURITO CONJUNTIVAL, CUADRO DESENCADENADO POR POLVO Y CAMBIOS DE CLIMA.

#### Antecedentes:

Personal: Quirúrgicos NO - Personal: Tipo de Vivienda/Mascotas en casa? PERRO - Familiar: Alérgicos NO ATOPÍA FAMILIAR - Sin alergias a medicamentos  
No Fumador

#### Exámenes que trae el paciente:

IGE: 144 UI/ML ELEVADA

CH: NORMAL

RX DE SENOS PARANASALES: HIPERTROFIA DE CORNETES, SINUSITIS MAXILAR

RX DE TÓRAX: NORMAL

ESPIROMETRIA: PATRÓN OBSTRUTIVO MODERADO SEVERO

#### Diagnóstico(s):

I450 Asma Predominantemente Alergica

I010 Sinusitis Maxilar Aguda

I304 Rinitis Alergica, No Especificada

Próxima cita: 90 Días.

Profesional tratante: ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA

Identificación: 770375981

Profesional que realizó la consulta:

  
ALFONSO COTES, MD  
REGISTRO MEDICO 908-98

ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA  
CC: 770375981  
ALERGOLOGIA



Alfonso Enríquez Alfonso Enríquez  
Carrera 39 Corredor Universitario N° 1-850  
alfonsecotesm@gmail.com  
TEL. 3776555  
CEL. 3007223174

## AYUDA DIAGNÓSTICA

Fecha elaboración: 03/11/2021  
Género: [REDACTED]  
Fecha de nacimiento: [REDACTED]  
Edad: [REDACTED]  
Identificación: [REDACTED]  
Paciente: [REDACTED]  
Entidad: ASOCIACIÓN MUTUAL SER E.S.S.  
Diagnóstico: J304

Hora elaboración: 12:29:51 PM  
Teléfono: [REDACTED]

Ordenes de exámenes: Número: 56993

Código	Descripción	Observación
890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	CONTROL 3 MESES AUTORIZAR

Profesional que realizó la Ayuda Dx:

ALFONSO COTES, MD  
REGISTRO MEDICO 968-96

ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA  
CC: 770375981 96/96  
ALERGOLOGIA

Fecha y hora de impresión: 03/11/2021 12:30 pm

Página 1 de 1

Alfonso Cotes Maya  
ALERGOLOGIA E DERMATOLOGIA  
CLINICAS



Sistema de Identificación de  
Pertenencia Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta:

03/02/2026

Ficha:

1324424686270000041

B1

GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: [REDACTED]

Apellidos: [REDACTED]

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: [REDACTED]

Municipio: [REDACTED]

Departamento: [REDACTED]

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

05/11/2024

Última actualización ciudadano:

09/06/2025

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

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

A1→A5  
Pobreza extrema

B1→B7  
Pobreza moderada

C1→C18  
Vulnerabilidad

D1→D21  
Ni pobre ni vulnerable



OFICINAS CERCANAS    ENTÉRESE MÁS AQUÍ

## Resultados

Si su solicitud esta APROBADO o APLAZADA presione clic sobre ella para mirar los instructivos u observaciones del caso.

Línea de Crédito	Fecha de Solicitud	Resultado	Fecha Publicación	Estado	Observacion
<a href="#"><u>6315895) FONDOS-FONDOS</u></a>	25/11/2022 04:38:46 a.m.	NO APROBADO	22/12/2022		UNIVERSIDAD LIBRE-DERECHO
<a href="#"><u>4884315) FONDOS-FONDOS</u></a>	04/08/2023 05:14:39 p.m.	NO APROBADO	16/08/2023 06:20:45 p.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#"><u>6547238) FONDOS-FONDOS</u></a>	14/12/2023 02:38:45 p.m.	NO APROBADO	19/02/2024 09:05:56 p.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#"><u>6754492) LINEAS TRADICIONALES-LINEAS TRADICIONALES</u></a>	11/06/2025	NO APROBADO	27/06/2025 05:07:10 p.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#"><u>6873792) LINEAS TRADICIONALES-LINEAS TRADICIONALES</u></a>	01/12/2025	NO APROBADO	03/02/2026 09:34:26 a.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#"><u>4886768) FONDOS-FONDOS</u></a>	17/08/2023 09:04:26 a.m.	ANULADO			FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO