

**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,

[REDACTED]

**Edad:** [REDACTED]

**Documento de identidad:** [REDACTED]

**Dirección:** [REDACTED]

**Correo electrónico:** [REDACTED]

**Teléfono:** [REDACTED]



Bogotá, Jueves 15 de Noviembre de 2018

Señor(a)

Dirección: ruv  
 Teléfono: ruv  
 EL CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR

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	BOLIVAR	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]	Espos(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.



UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS



TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

## SON GRATUITOS Y NO REQUIEREN DE INTERMEDIARIOS

---

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



FUNDACION UNIVERSITARIA  
TECNOLOGICO  
COMFENALCO CARTAGENA

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

REFERENCIA No.  
010000381817

FECHA  
2026-01-20

CICLO LECTIVO  
2661

IDENTIFICACIÓN:		CODIGO:	
APELLIDOS:		DIRECCIÓN:	
NOMBRES:		CIUDAD:	
PROGRAMA:	DERECHO	TELÉFONO:	

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

RECUERDE QUE SI USTED PRESENTA SALDO DE PERIODOS ANTERIORES NO PODRÁ LEGALIZAR SU MATRICULA

- ESTUDIANTE -

www.tecnologicocomfenalco.edu.co



FUNDACION UNIVERSITARIA  
TECNOLOGICO  
COMFENALCO CARTAGENA

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

REFERENCIA No.  
010000381817

FECHA  
2026-01-20

CICLO LECTIVO  
2661



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

HASTA EL 2026-02-02 PAGUE \$ 3.633.800

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

#### IDENTIFICACION

NOMBRES

PROGRAMA

DERECHO



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

BARRIO ESPAÑA CARRERA 44D #30A-91

- BANCO O CORPORACIÓN -

www.tecnologicocomfenalco.edu.co



 <b>ALFONSO COTES, MD</b> ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA CLINICA Calle 13 N. 43-81 Oficina 401, San José, Costa Rica Teléfono: 2222-1111 Correo Electrónico: alfonso.cotes@alergo.com	<b>BOLETA MEDICA</b> Calle Panamá, C/ 14, San José, Costa Rica Tel: (506) 2222-1111 Correo: 2222-1111
---	--

### AYUDA DX y/o PROCEDIMIENTOS

Identificación: [REDACTED] Fecha de Elaboración: 23/01/2020  
 Paciente: [REDACTED]  
 Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.

Orden de exámenes:		Núm: 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 958/96

Alfonso Enrique Cotes Maya  
 CC: 77037898 - RM: 958/96  
 ALERGOLOGIA

Alfonso Cotes M ya  
 ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA  
 CLINICA  
 R.M. 958/96

**ALFONSO COTES MD**  
ALERGOLOGIA  
E INMUNOLOGIA CLINICA

Miembro de la Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología  
Miembro de la Academia Colombiana de Alergia e Inmunología (ACAI)

**BOGOTÁ/COLOMBIA**  
Clínica Paracayal, Cra 30 Carretera Univ 71, 1-250 Cera 420  
Tel: (015) 3795555 ext. 1  
Celular: 3013265550

**WILLOWSPUR**  
Calle 15 N. 65-35 Edificio Callespunta Cera 250 Cel: 3000459075  
Tel: (033) 90002722  
Email: ccsantos@callespunta.com / www.alfonscotes.com

ALERGOLOGIA - RINITIS - ALERGIAS DE LA PIEL - ASMA - INMUNOLOGIA CLINICA

**CONSULTA**

Paciente: [REDACTED] Identificación: [REDACTED] Sexo: [REDACTED] Teléfono: [REDACTED]  
Dirección: [REDACTED] Oficio: [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, ADEMAS 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 ATOPIA FAMILIAR -  
Sin alergias a medicamentos  
No Fumador

**Examen Físico:**

**Mediciones:**

FR: 20 - Temp: 37 °C

Apariencia física: SV ESTABLES

**Hallazgos Encontrados:**

Piel y Faneras: CN

Otorrino: TETRADE RINITICA CON HIPERTROFIA DE CORNETES BILATERAL

Pulmones: CN

Ojos: ERITEMA CONJUNTIVAL

**Diagnóstico(s):**

H103 Conjuntivitis Aguda, No Especificada

J450 Asma Predominantemente Alérgica

J304 Rinitis Alérgica, No Especificada


Profesional tratante: [REDACTED]

Identificación: [REDACTED]

Profesional que finalizó la consulta:

**Dr. Alfonso Cotes M ya**  
ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA  
CLINICA  
R.M. 968/96

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

  
**ALFONSO COTES, MD**  
ALFONSO, MD  
8 N. HOLDSBLADE CLINICAL

Medicine and Pediatrics • Cardiology • Internal Medicine • Pediatrics • English  
Member of the following hospitals: St. Vincent's • Montefiore • Mount Sinai

**OFFICES/CLINICAL**  
Clinical Parkside, One 88 Broadway, Fl. 3-520 Cora. 212  
Tel. (212) 671-2100 ext. 1  
Mobile: (978) 281-0900

**TELEPHONE**  
Home (212) 691-2100 • Cell (917) 461-0000 • Fax (212) 671-0911  
Tel. (978) 281-0900  
Email: [alfonso.cotes@montefiore.com](mailto:alfonso.cotes@montefiore.com) • 1 hour 800 number: 800-368-2100

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

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
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: JAHAIIRA ANDREA QUINTERO ULLOA - 1045753763





FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE  
890112801 - 3

RHsCltFo  
Pag: 1 de 5  
Fecha: 19/05/25  
Gestor: 12



**HISTORIA CLINICA No. CC**

Empresa: 405 -ASOCIACION MUTUAL SER EPS-SUBSIDIADA Afiliado: NIVEL 1  
Fecha Nacimiento: Edad actual: Sexo: Femenino Grupo Sanguineo: Estado Civil: Union Libre  
Teléfono: Dirección:  
Barrio: Departamento: BOLIVAR  
Municipio: Grupo Etnico: NO APLICA  
Etnia: NINGUNA Atención Especial: NO APLICA  
Nivel Educativo: TECNICO Grupo Poblacional: NO APLICA  
Discapacidad: NO APLICA  
Ocupacion: 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 DURO 22 DIAS CON PECHO Y TOS ASI COMO CRISIS DE DISNEA SIBILATE  
TRAE HEMOGRAMA NORMAL CON PROTEINA C REACTIVA 25 MG/L /TENIA VIROSIS Y FIEBRE ...  
DICE QUE NO SE AGITA AL SUBIR ESCALERA SE LE ENVIARA RAST A ACAROS QUE NO TRAJO  
EXAMEN FISICO PESO 66.4  
PULMONES SIBILANCIAS AN CAMPOS PULOMONARES

**HOSPITAL  
UNIVERSIDAD  
DEL NORTE**

IDX 1 ASMA 2 RINITIS ALERGICA 3 DERMATITIS DE CONTACTO

**CONSULTA EXTERNA**

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 FUROATAO 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

OCTUBRE 12/2022

TRAE ELECTROCARDIOGRAMA TRAZADO NORMAL ...VOLUMENES PULMONARES NORMALES DIFUSION 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 FISICO TALLA 156 PESO 66 KG

PULMONES CLARAOS BIEN VENTILADOS DOLOR A LA PALPACION DE ESTERNON

1 ASMA 2 RINITIS ALERGICA 3 DERMATITIS DE CONTACTO 4 CONDITIS

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

7.1.0 "HOSPITAL"

Usuario: JRADAL

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

Página 1 de 2



Alfonso Enrique Alfonso Enrique  
Carrera 30 Corredor Universitario N° 1-850  
alfonsocotes@me.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]  
Etnia: Ninguno de los anteriores Escolaridad: No Definido Estado civil: [REDACTED]  
Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S. Seguro: Contributivo Afiliación: [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, ADEMAS TOS SECA PERSISTENTE Y DISNEA, ADEMAS 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 AMARILLA.

#### Antecedentes:

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

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
304 - Rinitis Alérgica, No Especificada	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica
Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
450 - Asma Predominantemente Alérgica	Confirmado repetido



Fecha y hora de impresión: 10/3/2020 5:03 PM

ALFONSO COTES MD

ALFONSO COTES MD

Alfonso Enrique Cotes Maya  
Médico de la Asociación de Alergología, Asma y Neumología  
Asociación de Alergología y Asma de la Universidad de la Costa

Alfonso Enrique Cotes Maya MD  
Carrera 30 Corredor Universitario N° 96301 de 1

Alfonso Enrique Cotes Maya MD  
Carrera 30 Corredor Universitario N° 96301 de 1  
Tel: 314 22 22 22  
Fax: 314 22 22 22  
Email: alfonso@alme.com

Carrera 30 Corredor Universitario N° 96301 de 1  
alfonsocotes@alme.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

Afiliación: 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, ESTORNUDOS EN SALVA, ADEMAS TOS SECA PERSISTENTE DISNEA, ADEMAS 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 ATOPIA 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):

J450 Asma Predominantemente Alérgica

J010 Sinusitis Maxilar Aguda

I304 Rinitis Alérgica, No Especificada

Próxima cita: 90 Días.

Profesional tratante:

ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA

Profesional que realizó la consulta:

Identificación: 770375981

ALFONSO COTES MD  
REGISTRO MEDICO 908:98

ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA  
CC: 770375981  
ALERGOLOGIA



Alfonso Enrique Alfonso Enrique  
Carrera 39 Corredor Universitario N° 1-850  
alfonsoecotes@gmail.com  
TEL. 3776595  
CEL. 3007223174

## AYUDA DIAGNÓSTICA

Fecha elaboración: 03/11/2021 Hora elaboración: 12:29:51 PM  
Género: [REDACTED] Teléfono: [REDACTED]  
Fecha de nacimiento: [REDACTED]  
Edad: [REDACTED]  
Identificación: [REDACTED]  
Paciente: [REDACTED]  
Entidad: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.  
Diagnóstico: J304

Ordenes de exámenes: Número: 56993

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

Profesional que realizó la Ayuda Dx:

ALFONSO COTES, MD  
REGISTRO MEDICO 968/96

ALFONSO ENRIQUE COTES MAYA  
CC: 770375981 96/896  
ALERGOLOGIA

Alfonso Cotes Maya  
ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA  
FABRILE

Registro válido

Fecha de consulta:

03/02/2026

Ficha:

13244246862700000041

**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 via 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="#">6315895) FONDOS-FONDOS</a>	25/11/2022 04:38:46 a.m.	NO APROBADO	22/12/2022		UNIVERSIDAD LIBRE-DERECHO
<a href="#">4884315) FONDOS-FONDOS</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="#">6547238) FONDOS-FONDOS</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="#">6754492) LINEAS TRADICIONALES-LINEAS TRADICIONALES</a>	11/06/2025	NO APROBADO	27/06/2025 05:07:10 p.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#">6873792) LINEAS TRADICIONALES-LINEAS TRADICIONALES</a>	01/12/2025	NO APROBADO	03/02/2026 09:34:26 a.m.		FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO
<a href="#">4886768) FONDOS-FONDOS</a>	17/08/2023 09:04:26 a.m.	ANULADO			FUNDACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICO COMFENALCO - C-DERECHO