



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20244200526931

Fecha: 2024-12-01 16:02

Página 1 de 4

Bogotá D.C.,

Señor

**JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ**

[dgdiaz@hotmail.com](mailto:dgdiaz@hotmail.com)

**Asunto:** Respuesta **RAD. 20246308850852** - Información

Respetado señor Diaz:

Por medio de la presente; esta dirección procede a dar contestación a la solicitud realizada en la cual requiere "(...) **PRIMERO. NOTIFICAR** por medio electrónico la resolución 97630 del 29 de agosto de 2024 al correo [dgdiaz@hotmail.com](mailto:dgdiaz@hotmail.com) **SEGUNDO. INFORMAR** los hechos que dieron lugar al inicio del proceso de cobro coactivo en mi contra, precisando la fecha, lugar y entidades prestadoras de salud involucradas. **TERCERO. INFORMAR** cómo se determinó la suma que indican adeudo al Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)” en los siguientes términos:

Esta dirección se permite aclarar qué, la obligación endilgada corresponde al Proceso de Repetición realizado por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, cuando la entidad realiza el pago de los gastos que corresponde a servicios en salud (médicos, quirúrgicos, hospitalarios, etc.) y transporte al centro asistencial, y/o indemnización a las víctimas ocasionados en un accidente de tránsito donde se encuentra inmerso automotores que no cuentan con la respectiva póliza legal y vigente tal como lo menciona el Decreto 780 de 2016:

*"(...) **ARTÍCULO 2.6.1.4.3.14. Repetición.** Se podrá repetir el pago realizado a las víctimas de accidentes de tránsito, así:*

*(...)3. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, podrá repetir contra la compañía aseguradora autorizada para expedir el SOAT, cuando con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga se hayan pagado servicios de salud, indemnizaciones y gastos a las víctimas de accidentes de tránsito, y se compruebe que él o cualquiera de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito estaban amparados por una póliza SOAT a la fecha de ocurrencia del mismo. (...)*

*(...) **PARÁGRAFO .** De conformidad con lo previsto en el artículo 1668 del Código Civil, el Fosyga se entiende subrogado en los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma de la Subcuenta ECAT de dicho Fondo por concepto de pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo de la obligación de adquirir el SOAT. No obstante, la persona que conducía el vehículo no asegurado al momento del accidente, será solidaria por todo concepto de responsabilidad que le asista al propietario del vehículo por cuenta del incumplimiento de la obligación de adquirir el SOAT. En estos casos, el Fosyga adelantará las acciones pertinentes contra el propietario del vehículo para la fecha del accidente, encaminadas a recuperar las sumas que haya pagado por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y contra el conductor si lo estima pertinente. . (Negrillas y subraya fuera del texto original). (...)"*

Por consiguiente; para que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES realice los respectivos giros; las IPS efectúan la radicación de las reclamaciones (facturas y demás documentación relacionada con el accidente de tránsito), ante la entidad en cumplimiento con lo

---

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20244200526931

Fecha: 2024-12-01 16:02

Página 2 de 4

preceptuado en la Ley 1753 de 2015 y la Resolución 1645 de 2016, modificado por la Resolución 1236 de 2023. Ahora bien; realizada la respectiva radicación se efectúa la auditoría de las reclamaciones presentadas en concordancia con el Manual Operativo de la entidad, con el propósito de validar el cumplimiento de los requisitos mínimos y necesarios para corroborar la información del siniestro ocurrido entre ellos el propietario y conductor del vehículo inmerso en el accidente de tránsito.

Ahora bien, dentro de la documentación radicada por parte de la **CLINICA LA VICTORIA S.A.S.** y auditada por esta entidad; se evidenció que el vehículo de placa **TFK03C** de su propiedad, estuvo inmerso en un accidente de tránsito acaecido el día 28 de diciembre de 2021 en la calle 63 Carrera 18 en Soledad - Atlántico tal y como se menciona a continuación:

ADRES

ADRES

ESTADO CUENTA RECLAMACIÓN



Fecha Consolidado:	14/01/2022	Número Consolidado:	307314	Factura:	591659
Fecha reclamación:	14/01/2022	Número Reclamación:	12600690	Tipo de Ingreso:	Reclamación nueva
Estado - Estación:	Aprobado - Pagado		Evento:	Accidente de tránsito	
Fecha Evento:	28/12/2021	Lugar Evento:	SOLEDAD ATLANTICO	Dirección Evento:	CL 63 CR 18

Datos del Reclamante	Datos del Beneficiario
Razón Social: CLINICA LA VICTORIA S.A.S.	Razón Social: CLINICA LA VICTORIA S.A.S.
No. Identificación: 900431550	Cod. Habilitación: 080010347301
Dirección: CL 45 14 98 BRR LA VICTORIA	Teléfono: 3204192419
Departamento: ATLANTICO	Municipio: BARRANQUILLA

Número de identificación tributaria: 900431550	Dirección: CL 45 14 98 BRR LA VICTORIA
Municipio-Depto.: BARRANQUILLA-ATLANTICO	Teléfono: 3204192419
Parentesco:	

#### I. DATOS DEL VEHICULO ACCIDENTADO

Estado Aseguramiento:	No asegurado	Placa:	TFK03C
Marca:	TVS	Código de la Aseguradora:	
Tipo de Servicio:	Particular	Intervención Autoridad:	No
Número de Póliza:		Hasta:	
Vigencia Desde:			

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20244200526931

Fecha: 2024-12-01 16:02

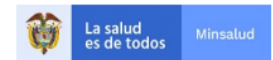
Página 3 de 4

## II. DATOS DEL PROPIETARIO

Nombres:	JESUS ARMANDO		
Apellidos:	DIAZ BENITEZ		
Tipo Documento:	Cedula de ciudadanía	Número Documento:	1129564005
Dirección:	CR 7 N 72A 42	Télefono:	3137792183
Departamento:	ATLANTICO	Municipio:	BARRANQUILLA

Con relación al valor de la obligación, esta surge a partir de partir de las facturas radicadas por parte de la **CLINICA LA VICTORIA S.A.S.** las cuales como se mencionó en la parte inicial del presente oficio, son auditadas acorde con lo establecido en la Ley 1753 de 2015 y la Resolución 1645 de 2016, modificado por la Resolución 1236 de 2023. Ahora bien, una vez aprobadas, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES realiza los giros por concepto de prestación de servicios en salud realizados por parte de la IPS, sumas que se encuentran esbozadas en su estado de cuenta en los siguientes términos:

## ESTADO DE CUENTA



Fecha de Generación: 01/12/2024 01:53:00 P

JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ

Identificado: 1129564005

Debe a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

NIT: 901037916-1

A la fecha la suma de **\$3,609,610.00**

Id Reclamacion	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	Placa	Fecha Accidente	Numero Paquete	Numero Reclamación	Fecha Giro	Valor	Total Abonado	Saldo	Estado
1571432	CC	1129564005	JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ	TFK03C	28/12/2021	27036	12600690	08/08/2022	2,304,940.00	0.00	2,304,940.00	VIGENTE
1576086	CC	1129564005	JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ	TFK03C	28/12/2021	27036	12654684	08/08/2022	100,270.00	0.00	100,270.00	VIGENTE
1576102	CC	1129564005	JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ	TFK03C	28/12/2021	27036	12654726	08/08/2022	57,700.00	0.00	57,700.00	VIGENTE
1757237	CC	1129564005	JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ	TFK03C	28/12/2021	28010	12654726	03/04/2023	1,146,700.00	0.00	1,146,700.00	VIGENTE

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



**Al contestar por favor cite estos datos:**

**Radicado No.: 20244200526931**

**Fecha: 2024-12-01 16:02**

Página 4 de 4

Cualquier información adicional será atendida en las instalaciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES ubicada en la Av. Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16, en el horario de atención al cliente de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., o al correo electrónico [soportedd@adres.gov.co](mailto:soportedd@adres.gov.co).

Cordialmente,



Firmado Digitalmente por  
**Jairo Edison Tirado Martínez**  
Director de Otras Prestaciones

Revisó: Mauricio Gonzalez. – Gestor de Operaciones

Elaboró: Estefania Santofimio S.- Contratista

Expediente: JESUS ARMANDO DIAZ BENITEZ- C.C.: 1129564005

Anexos: Sin anexos

---

**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737