



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254202969011

Fecha: 2025-11-10 13:51

Página 1 de 3

**Contestar a esta dependencia:**  
**DOP – Determinación del Deudor**

Bogotá D.C.,

Señora

**MARIA EDILMA RAMIREZ AFANADOR**

[maryeramirez222117@yahoo.com](mailto:maryeramirez222117@yahoo.com)

Referencia: Respuesta de fondo al radicado 20256306136792.

Respetada señora Ramírez Afanador,

En atención a la comunicación identificada con el radicado de la referencia, mediante la cual indica:

*"(...) Buen día mi nombre es María Edilma Ramírez identificada con la cc 37901398 por cuestiones laborales no he podido hacer el pago necesito saber q canales aparte de los q me enviaron existen para hacer el pago porq de me es imposible por los horarios esos bancos y estuve en una paga todo y tampoco me pudieron colaborar sale de todo en el convenio menos lo q tengo q pagar necesito q me digan cuánto tiempo hay para pagar y por donde más puedo hacer el pago (...)"*

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, en ejercicio de las atribuciones legales y reglamentarias, conforme a lo establecido en la ley 1437 de 2011, se permite emitir respuesta integral y de fondo a su petición en los siguientes términos:

Una vez verificado el estado de cuenta de los ciudadanos que presentan deudas con la ADRES por eventos de accidentes de tránsito sin SOAT, se concluye que, la señora **MARIA EDILMA RAMIREZ AFANADOR** identificada con cedula de ciudadanía No. **37901398**, en efecto cuenta con la siguiente reclamación vigente (12990090), la cual asciende a la suma total de **SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE., (\$ 67,625)**, valor que se deberá indexar la fecha efectiva de pago; tal y como se detalla a continuación:

---

**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.: 20254202969011

Fecha: 2025-11-10 13:51

Página 2 de 3

**Contestar a esta dependencia:**  
**DOP – Determinación del Deudor**

## ESTADO DE CUENTA



Fecha de Generación: 28/10/2025 07:02:57 P

**MARIA EDILMA RAMIREZ AFANADOR**

Identificado: 37901398

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 \$67,625.00

Id Reclamacion	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	Placa	Fecha Accidente	Numero Paquete	Numero Reclamación	Fecha Giro	Valor	Total Abonado	Saldo	Estado
1787639	CC	37901398	MARIA EDILMA RAMIREZ AFANADOR	FHU8DA	26/11/2022	28017	12990090	24/05/2023	67,625.00	0.00	67,625.00	VIGENTE

Por lo anterior, demostrada la existencia del evento, y el deber legal en cabeza de la ADRES de recuperar las sumas pagadas con ocasión del accidente de tránsito sin SOAT, esta entidad le recuerda las cuentas habilitadas para realizar el pago de la obligación a su cargo:

### 1. BANCO BBVA

PROCESO PARA RECAUDO CONVENIO DE RECAUDO 5531 ADRES PROCESOS DE REPETICIÓN ASOCIADO A LA CUENTA 309-038602, Podrás realizarlo en cualquier punto de PAGATODO Y SUPERGIROS Y OFICINAS DE BBVA del país a continuación te explicamos como:

1. Ubica el corresponsal o la oficina más cercana a ti.
2. Indícale al cajero que realizarás un recaudo de BBVA al código 5531 denominado ADRES PROCESOS DE REPETICIÓN.
3. Entrega la información requerida por el cajero de la sucursal o del punto de corresponsalía.
4. Él te entregará un comprobante de dicha transacción una vez procese el recaudo en el sistema.

02 RECAUDO ABIERTO – PROCESOS DE REPETICION Corresponde al pago total de la obligación a favor de la ADRES.

### 2. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

Cuenta de Ahorros No. 4-0070-3-02148-2  
Titular: ADRES – “Recursos Cobro Coactivo RM”, NIT. 901037916-1  
El código: 14370 y como referencias:  
Referencia 1: Número de Identificación del deudor. (4-11 caracteres)  
Referencia 2: Número teléfono. (7-10 caracteres)  
Referencia 3: Nombre y apellido del deudor. (4-47 caracteres)

#### **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.: 20254202969011**

**Fecha: 2025-11-10 13:51**

Página 3 de 3

**Contestar a esta dependencia:  
DOP – Determinación del Deudor**

Cabe la pena aclarar que, si Usted realiza pagos parciales, se tomaran como abono a la obligación total.

De este modo se da respuesta de fondo a su petición y se reitera que la no cancelación de la obligación pendiente conlleva a continuar con el cobro por los medios jurídicos que otorga la ley, con los intereses moratorios y gastos que cause su cobranza. Cualquier información adicional podrá ser elevada al correo electrónico [correspondencia1@adres.gov.co](mailto:correspondencia1@adres.gov.co).

Cordialmente,



Firmado Digitalmente por  
Yasmín Escamilla B.  
Directora (E) de Otras Prestaciones

**YASMÍN ESCAMILLA B.**

Directora (E) de Otras Prestaciones

Revisó: Rafael Enrique Roa Pinzón- Abogado Contratista *AT*  
Elaboró: Claudia Ávila- Abogada Contratista. *Claudia*  
Expediente: 20254200360114926E