



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254203064851

Fecha: 2025-12-09 16:47

Página 1 de 2

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señor

FERNANDO VARGAS BENITEZ

fernandovargasb02@gmail.com

Asunto: Respuesta **RAD. 20256306747972** – Estado de cuenta

Respetado señor Vargas:

Por medio de la presente; me permito dar contestación a su solicitud por medio de la cual informa "(...) *Me dirijo a ustedes por medio de este correo para solicitar un paz y salvo, soporte o algun documento el cual me indique que estoy libre de deudas con esta grandiosa entidad, (...)*" en los siguientes términos:

La Dirección de Otras Prestaciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, procedió a realizar la respectiva verificación del pago de la obligación a su cargo, en el **SISTEMA DE INFORMACIÓN SII-PRE ECAT- PROCESOS DE REPETICIÓN**; evidenciando a la fecha que, ha cancelado la misma contenida en la reclamación **13181681** y **13025201** relacionada con el accidente de tránsito acaecido el día 12 de noviembre de 2022; en el cual usted fungía como propietario del vehículo con placa **NYZ45E**. En consecuencia, se procede a cesar con las acciones de cobro respecto de las mencionadas como se observa a continuación:

Nombres, apellidos o documento del propietario

RESULTADOS ENCONTRADOS									
ID	Reclamación	Paquete	Identificación	Tercero	Valor	Tipo Reclamación	Cobrible	Activo	Estado
1982628	13181681	29024	1005704981	VARGAS BENITEZ, FERNANDO	\$185.600,00	Juridica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Abrir... CANCELADO
1811699	13025201	28025	1005704981	VARGAS BENITEZ, FERNANDO	\$345.547,00	Juridica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Abrir... CANCELADO

Por otra parte, se advierte que, es posible que la misma IPS u otra, radique nuevas reclamaciones por la atención médica prestada en el siniestro acaecido el día 12 de noviembre de 2022o frente a otro accidente de tránsito en el cual no se cuente con póliza de seguro obligatorio SOAT legal y 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.: 20254203064851

Fecha: 2025-12-09 16:47

Página 2 de 2

Por último, nos permitimos informar que sus peticiones las puede realizar a través del correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co o 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.

Cordialmente,



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

YASMÍN ESCAMILLA B.

Directora (E) de Otras Prestaciones

Elaboró: Estefanía Santofimio S.- Contratista
Revisó: Rafael Enrique Roa – Abogado
Expediente: CC 1005704981 - FERNANDO VARGAS BENITEZ
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