



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254203054421

Fecha: 2025-11-30 23:46

Página 1 de 3

Bogotá, D.C.,

Señor(a)

HANNS HARRYS GOMEZ ALVAREZ

hannsharrysg@gmail.com

Referencia: Respuesta al radicado No. **20256306563572** / información de pago.

Respetado(a) señor(a),

En atención a la petición identificada con el radicado interno de la referencia, 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 y la ley 1755 de 2015, se permite emitir respuesta integral y de fondo a su petición en los siguientes términos:

1. Solicitud de autorización y formalización de un acuerdo de pago

Al respecto, se informa que usted puede suscribir un acuerdo de pago con la Entidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos previstos en la Resolución No. 037 del 19 de enero de 2018, mediante la cual se estableció el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera de la ADRES. Puede consultar dicha norma en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Normas/Resolucion%2037_2018.pdf?ver=2018-12-28-111651-737

Con el fin de que conozca los lineamientos exigidos para otorgar la facilidad de pago, se relacionan los requisitos principales:

- Solicitud formal del acuerdo de pago, indicando los plazos propuestos, ajustados a lo establecido en el reglamento.
- Certificación expedida por la Contaduría General de la Nación que acredite que no se encuentra reportado como deudor moroso. Para obtenerla deberá ingresar a: <https://eris.contaduria.gov.co/BDME/>

Adicionalmente, debe constituirse una garantía. Para ello, la Entidad dispone de las siguientes opciones:

a) Garantía bancaria o de corporación financiera:

Debe señalar de manera clara el beneficiario (ADRES), tomador, cuantía garantizada, vigencia superior en cuatro (4) meses al vencimiento del acuerdo y demás condiciones exigidas. Debe anexarse certificación de la Superintendencia Financiera sobre la facultad del firmante, con vigencia no mayor a 3 meses.

b) Garantía expedida por compañía de seguros:

La póliza debe identificar beneficiario (ADRES), tomador, cuantía, vigencia y objeto. Debe acreditarse

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.: 20254203054421

Fecha: 2025-11-30 23:46

Página 2 de 3

el pago de la prima y la vigencia debe ser superior en cuatro (4) meses al vencimiento del acuerdo.

c) Garantía personal:

Aplicable únicamente cuando la deuda no supera las 3.000 UVT. La manifestación del garante debe incluir:

- Aceptación expresa de la obligación garantizada.
- Datos de contacto.
- Relación detallada de bienes que conforman su patrimonio.
- Acreditación de que el patrimonio líquido es tres veces superior al valor de la deuda.
- Manifestación de estar al día con sus obligaciones ante la ADRES.

En cuanto a los plazos, se debe dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 21 de la Resolución 037 de 2018, el cual establece los porcentajes de cuota inicial y número de cuotas permitidas según el monto de la deuda.

Una vez allegue los requisitos señalados, se procederá a actualizar la obligación y a informarle los valores correspondientes a la cuota inicial y a las cuotas del acuerdo.

Sin perjuicio de lo anterior, si usted desea realizar abonos voluntarios, puede efectuarlos en cualquier momento, teniendo en cuenta los intereses que se generen.

2. Solicitud de que el acuerdo de pago permita cuotas mensuales razonables

Para efectos de evaluar el monto de las cuotas, debe primero cumplir con la totalidad de los requisitos previamente mencionados. Solo a partir de ello la Entidad puede estudiar la viabilidad de los plazos y montos, de conformidad con la normatividad vigente.

3. Información solicitada sobre la obligación

- Valor total de la deuda actualizada:

La obligación asciende a \$1.703.000, debidamente actualizada e indexada.

- Opciones de financiación:

La opción disponible es la suscripción de un acuerdo de pago, conforme a los parámetros ya explicados.

- Plazo y monto mínimo de cada cuota:

Estos serán definidos una vez se aporten los requisitos y se realice la evaluación correspondiente, de acuerdo con el artículo 21 de la Resolución 037 de 2018.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254203054421

Fecha: 2025-11-30 23:46

Página 3 de 3

4. Solicitud de suspensión de los procesos de cobro coactivo

No es posible ordenar la suspensión temporal del proceso de cobro coactivo, en tanto existen obligaciones vigentes a su cargo cuya gestión debe continuar conforme al procedimiento legal aplicable.

Por ultimo se informan las cuentas habilitadas para realizar el pago:

Cuenta Corriente No. 30903860- 2 del **BBVA** a nombre de ADRES – “*Procesos de Repetición A.T. y Restituciones sobre Reclamaciones*”, NIT. 901037916-1, debiendo utilizar como referencia, el concepto de pago es “*Recaudo Directo*” y el código de cuatro dígitos es 5531, el número de documento de identidad del propietario del vehículo involucrado en el accidente de tránsito

y/o la Cuenta de Ahorros No. 4-0070-3-02148-2 del **BANCO AGRARIO** de Colombia a nombre de ADRES – “*Recursos Cobro Coactivo RM*”, NIT. 9010379161, debiendo utilizar los siguientes datos:

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).


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

Cordialmente,



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

Elaboró: Paola Guevara - Abogada Contratista.

Reviso: Rafael Enrique Roa - Abogado contratista 

Expediente: 20244200360153048E