



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254203063241

Fecha: 2025-12-05 12:52

Página 1 de 2

Bogotá, D.C.,

Señor(a)

EDUARDO MAESTRE

eduardo.maestref@gmail.com

Referencia: Respuesta al radicado No. **20256306687702** / 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:

Teniendo en cuenta que su solicitud versa sobre *“Por medio del presente correo solicito información del estado de cuenta del Sr. Eduardo Maestre en relación a la placa DWR358 con el fin de saldar la deuda, también solicito me sea indicado el medio de pago para poder quedar al día con la obligación y si es posible algún descuento. Feliz día quedo atenta.”*

Al respecto, se informa al peticionario que esta Entidad tiene habilitadas las siguientes cuentas bancarias para efectuar el pago de la obligación a su cargo, por valor de \$1,339,757.00, suma que debidamente indexada correspondiente al monto exigible a la fecha de **\$1.650.838,23**:

ESTADO DE CUENTA

Fecha de Generación: 05/12/2025 12:42:08 P



EDUARDO MAESTRE

Identificado: 1065576544

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 **\$1,339,757.00**

Id Reclamacion	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	Placa	Fecha Accidente	Numero Paquete	Numero Reclamación	Fecha Giro	Valor	Total Abonado	Saldo	Estado
1634317	CC	1065576544	EDUARDO MAESTRE	DWR358	22/02/2022	27044	12651739	12/09/2022	1,300,451.00	0.00	1,300,451.00	VIGENTE
2065826	CC	1065576544	EDUARDO MAESTRE	DWR358	22/02/2022	29047	12651739	30/10/2024	39,306.00	0.00	39,306.00	VIGENTE

En lo que refiere a la indexación, se le indica al peticionario, que esta se define como el resultado de la actualización de una suma de dinero al valor actual o a valor de una fecha específica, teniendo en cuenta el Índice de Precios al Consumidor (IPC), el cual es calculado publicado y certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE, conforme a lo establecido en el literal j) del artículo 2 del Decreto 3167 de 1968.

No obstante, se precisa que, en caso de no realizarse el pago de la obligación, dicha suma se deberá indexar nuevamente a la fecha en la que se produzca el pago. Por consiguiente, la actuación administrativa versará sobre esta suma y los demás pagos que se llegaren a realizar con ocasión del mismo accidente.

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.: 20254203063241

Fecha: 2025-12-05 12:52

Página 2 de 2

Ahora bien, cabe la pena señalar que, es posible que la misma IPS u otra IPS radique nuevas reclamaciones por la atención médica prestada en el siniestro previamente relacionado, o frente a otro accidente de tránsito en el cual no se cuente con póliza de seguro obligatorio SOAT legal y vigente.

la 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: 20234200360127436E