



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20254203068671

Fecha: 2025-12-11 15:02

Página 1 de 2

Bogotá, D.C.,

Señor(a)

**LUIS JOSE VELASQUEZ RIVERA**

[abg.alejandra23@gmail.com](mailto:abg.alejandra23@gmail.com)

**Referencia:** Respuesta al radicado No. **20256306678412** / 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 *“les solicito que por favor me indiquen los gastos médicos que se realizaron por el accidente ocurrido el día 09 de agosto del año 2022 en la motocicleta de placas KYJ60A y asimismo se me dé a conocer el número de cuenta al que se debe consignar y el debido valor, en caso de embargos.”*

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 \$170,494.00, suma que debidamente indexada correspondiente al monto exigible a la fecha de **\$190,235.28**:

#### ESTADO DE CUENTA

Fecha de Generación: 11/12/2025 02:55:30 P



**LUIS JOSE VELASQUEZ RIVERA**

Identificado: 5029429

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 **\$170,494.00**

Id Reclamacion	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	Placa	Fecha Accidente	Numero Paquete	Numero Reclamación	Fecha Giro	Valor	Total Abonado	Saldo	Estado
1811004	CC	5029429	LUIS JOSE VELASQUEZ RIVERA	KYJ60A	09/08/2022	28025	13020628	27/09/2023	170,494.00	0.00	170,494.00	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.

**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.: 20254203068671**

**Fecha: 2025-12-11 15:02**

Página 2 de 2

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.

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](mailto: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: 20244200360108173E*