



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20256306649672

Fecha: 2025-12-05 12:26

Página 1 de 4

Bogotá, D.C.,

Señor(a)

**ESMERALDA ZORRILLA VELASCO**

[esmeraldazorrilla@hotmail.com](mailto:esmeraldazorrilla@hotmail.com)

**Referencia:** Respuesta al radicado No. **20256306649672** / Acuerdo de pago.

Respetad(a) señor(a):

En atención a la comunicación identificada con el radicado interno de la referencia, mediante el cual manifiesta entre otras cosas; *"Esmeralda Zorrilla Velasco identificada con la cédula de ciudadanía No 66.978.380, en mi calidad de vinculada en solidaridad con la Resolución Número 4139 de 12 de febrero de 2025, me permito SOLICITAR ACUERDO DE PAGO de las sumas requeridas. Por favor liquidar he informarme el valor final para ser financiado a 48 CUOTAS MENSUALES. QUEDO ATENTA."*, al respecto se informa que, si usted desea puede suscribir **acuerdo de pago** con la Entidad, siempre y cuando se cumplan con los requisitos dispuestos en la Resolución No. 037 de 19 de enero de 2018, mediante la cual se estableció el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera, a cargo de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES-, la cual puede consultar en el siguiente link:

[https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Normas/Resolucion%2037 2018.pdf?ver=2018-12-28-111651-737](https://www.adres.gov.co/Portals/0/ADRES/Normas/Resolucion%2037%202018.pdf?ver=2018-12-28-111651-737), con la finalidad de que conozca los lineamientos que debe cumplir para que a su favor sea otorgada la misma, a saber:

- Solicitud de acuerdo de pago, estableciendo los plazos de este, concordantes con el reglamento en mención.
- Certificación expedida por la Contaduría General de la Nación en la que conste que no se encuentra reportado como deudor moroso, para acceder al documento en mención ingrese al siguiente enlace: <https://eris.contaduria.gov.co/BDME/> y siga las instrucciones allí indicadas.

Aunado a lo anterior, deberá constituir una garantía, razón por la cual se le informan a continuación las opciones de que ofrece la entidad, en aras de que elija la que más se ajuste a sus posibilidades:

- **Garantía bancaria o de corporación financiera.** Son aquellas expedidas por cualquiera de los establecimientos de crédito para asegurar el cumplimiento de una o varias obligaciones de manera total o parcial, contraídas por un cliente suyo a favor de entidades del sector público. La garantía que se constituye para el otorgamiento de la facilidad o acuerdo de pago deberá determinar claramente el beneficiario, tomador, la cuantía garantizada, la vigencia y el objeto de esta, al igual que la renuncia expresa al beneficio de exclusión, el clausulado de seguro de cumplimiento a favor de las entidades públicas y la dirección para notificaciones del garante y del tomador.

La garantía que se constituya para el otorgamiento de la facilidad o acuerdo de pago deberá determinar claramente como beneficiario de la Administradora de los Recursos del Sistema General

**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.: 20256306649672**

**Fecha: 2025-12-05 12:26**

Página 2 de 4

de Seguridad Social en Salud – ADRES. La vigencia de estas garantías deberá ser superior en cuatro (4) meses al vencimiento definitivo de la facilidad concedida.

Igualmente, deberá anexarse la certificación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre la facultad para suscribirla de quien la firma, con una vigencia no superior a tres (3) meses.

- **Garantía de Compañía de Seguros.** En la póliza deberá determinarse claramente el beneficiario, tomador, cuantía garantizada, vigencia y objeto de aquella.

Las pólizas que se constituyan para el otorgamiento de la facilidad deberán determinar claramente como beneficiario a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Cuando se trate de esta clase de garantías, deberá acreditarse el pago de la prima. La vigencia de esta garantía deberá ser superior en cuatro (4) meses al vencimiento definitivo de la facilidad concedida.

- **Garantías Personales.** Son aquellas mediante las cuales una persona física o jurídica asegura el cumplimiento de una obligación contraída por otra persona, comprometiéndose a pagar ella en el caso de que el deudor principal no cumpliera con el pago de esta.

Es aquella persona natural o jurídica que, mediante manifestación expresa se compromete para con el acreedor a cumplir en todo o en parte con la obligación ajena. Se aceptarán garantías personales, cuando se trate de acreencias o créditos a favor de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, siempre que la cuantía de la deuda no sea superior a tres mil (3.000) UVT, conforme lo estipula el artículo 814 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 51 de la Ley 1111 de 2006.

En igual sentido, se advierte que, de constituirse la garantía personal, aquella deberá contener los siguientes requisitos:

- La aceptación de ser el garante de la obligación a cargo del deudor, incluyendo los datos personales, dirección de notificación, correo electrónico y número telefónico.
- La relación detallada de los bienes de su propiedad que conforman el patrimonio.
- Información de que su patrimonio líquido es tres veces superior a la deuda garantizada
- Manifestación de estar al día en el cumplimiento de todas las obligaciones inherentes a la ADRES.

En cuanto al plazo por el cual elevó la solicitud de acuerdo de pago, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 21 de la Resolución 037 de 19 de enero de 2018, que reza:

**"Artículo 21. Plazos del acuerdo de pago.** El pago inicial y el número de cuotas mensuales para los acuerdos de pago de las acreencias o créditos a favor de la Dirección de Administración de Fondos de la Seguridad Social será el siguiente:

"(...)



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20256306649672

Fecha: 2025-12-05 12:26

Página 3 de 4

**a) Persona Natural**

Rango de UVT	Porcentaje Cuota inicial	Número máximo de cuotas mensuales
Mayor a 3 e inferior a 10	50%	2
Mayor a 10 e inferior a 95	30%	6
Mayor a 95 e inferior o igual a 200	30%	24
Mayor a 200 e inferior o igual a 400	20%	30
Mayor a 400 e inferior o igual a 940	10%	36
Mayor a 941	10%	48

(...)"

Una vez cumpla con los requisitos mencionados, se procederá a actualizar la obligación e informar los valores a cancelar por concepto de cuota inicial.

Sin embargo, si es de su interés realizar abonos a la obligación, sin perjuicio de los intereses que pueda causarse, **esta Entidad habilitó las siguientes Cuentas para pago:**



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:

**Paso 1.** Ubica el corresponsal o la oficina más cercana a ti.

**Paso 2.** Indícale al cajero que realizarás un recaudo de BBVA al código **5531** denominado **ADRES PROCESOS DE REPETICIÓN**

**Paso 3.** Entrega la información requerida por el cajero de la sucursal o del punto de corresponsalía.

**Paso 4.** El te entregará un comprobante de dicha transacción una vez procese el recaudo en el sistema.



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).

**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.: 20256306649672**

**Fecha: 2025-12-05 12:26**

Página 4 de 4


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.*

*Revisó: Rafael Enrique Roa - Abogado contratista* 

*Expediente: 20244200360186937E*