



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200799651

Fecha: 2026-06-03 10:34

Página 1 de 3

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señor(a)

PABLO JOSE ESTRADA DE ARMAS

pabloestrada2012@gmail.com

Asunto: Respuesta a los Radicados Nos. 20266303045892 y 20266603047652

Respetado(a) Señor(a) Estrada De Armas,

En atención a las comunicaciones identificadas con los radicados del asunto, en las cuales allega y solicita: "(...) **Asunto:** Asunto: Solicitud de facilidad de pago sin garantía – Radicado No. 20264200763271

Cordial

saludo,

En atención a la respuesta emitida mediante Radicado No. 20264200763271, manifiesto nuevamente mi voluntad de cumplir con la obligación derivada de la Resolución No. 174785 de 2025. Respetuosamente solicito que mi petición sea estudiada conforme a lo establecido en el artículo 30 de la Resolución 0143036 de 2025, referente a las facilidades de pago sin garantía, teniendo en cuenta que actualmente no cuento con bienes suficientes para constituir las garantías mencionadas por la entidad. Reitero mi intención de cancelar la totalidad de la obligación mediante un acuerdo de pago a cuatro (4) meses, realizando cuotas mensuales consecutivas, comprometiéndome a cumplir oportunamente con cada pago acordado. Quedo atento a las instrucciones, validación de requisitos y valor correspondiente a la cuota inicial para formalizar el acuerdo de pago.

Cordialmente,

Pablo

José

Estrada

de

Armas

C.C.

1083005216

Teléfono:

3504823317

Correo: pabloestrada2012@gmail.com (...)” (sic) 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:

Se le reitera al peticionario que mediante radicados Nos. 20264200593751, 20264200756051 y 20264200763271 se le ha informado los requisitos para acceder a un acuerdo de pago.

De acuerdo con lo anterior, le reiteramos que deberá cumplir con los requisitos dispuestos en la Resolución No. 0143036 del 31 de octubre 2025:

- **Solicitud de acuerdo de pago ante la oficina Asesora Jurídica – OAJ**, 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.

Adicionalmente, se le informa que, si usted no puede surtir el proceso de las garantías anteriormente mencionadas, esta entidad le informa que podrá presentar la solicitud de acuerdo de pago siempre y cuando cumpla con lo establecido en el artículo 30 de la precitada normatividad:

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.: 20264200799651

Fecha: 2026-06-03 10:34

Página 2 de 3

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

"(...)ARTÍCULO 30. Facilidades sin garantía. Se podrán otorgar facilidades de pago hasta por un (1) año sin garantía, cuando el deudor o un tercero denuncien bienes de su propiedad que cubra el valor de la obligación. La relación de bienes deberá contener la identificación, ubicación y avalúo de los bienes o última declaración del impuesto predial o de vehículos, según el caso, así como la prueba de propiedad. El deudor o el tercero deberán adjuntar escrito de compromiso de no enajenar ni afectar el dominio de los bienes relacionados en la solicitud durante la vigencia de la facilidad, so pena de incurrir en el delito de alzamiento de bienes consagrado en el artículo 253 del Código Penal.

Excepcionalmente, si realizada una exhaustiva investigación de bienes se determina que el deudor no tiene bienes o los que tiene son insuficientes, y el deudor manifieste su voluntad de cancelar la obligación a través de una facilidad de pago, esta se podrá otorgar siempre y cuando el término no sea superior a un (1) año, y la cuantía no exceda los 30 salarios mínimos legales mensuales vigentes. (...)"

En cuanto a los plazos del acuerdo de pago a suscribir con la entidad, se debe tener en cuenta lo señalado en el artículo 34 de la Resolución 0143036 del 31 de octubre de 2025:

"(...) ARTÍCULO 34. Plazos del acuerdo de pago. El pago inicial y el número de cuotas mensuales para las acreencias o créditos a favor de la ADRES será el siguiente:

"(...)"

a) Persona Natural

RANGO DE UVT	Cuota Inicial	Número de Cuotas
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%	36
Mayor a 400 e inferior o igual a 940	10%	48
Mayor a 941	10%	60

(...)"

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

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.: 20264200799651

Fecha: 2026-06-03 10:34

Página 3 de 3

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Para realizar el pago de la obligación o realizar abonos a la misma, sin perjuicio de los intereses que pueda causarse, esta Entidad habilitó las siguientes cuentas:

1. BANCO BBVA

Cuenta Corriente No. 30903860-2

Titular: ADRES – “Procesos de Repetición A.T. y Restituciones sobre Reclamaciones”

NIT. 901037916-1

Referencia - Identificación depositante: Número de documento de identidad del propietario del vehículo involucrado en el accidente de tránsito.

Nombre depositante

Teléfono depositante

Asociando al código:

02	RECAUDO ABIERTO - PROCESOS DE REPETICION	Corresponde al pago total de la obligación a favor de la ADRES
-----------	--	--

2. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

Cuenta de Ahorros No. 4-0070-3-02148-2

Titular: ADRES – “Recursos Cobro Coactivo RM”, NIT. 901037916-1

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)

Cabe la pena aclarar que, si Usted realiza pagos parciales, se tomaran como abono a la obligación total.

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

YASMÍN ESCAMILLA B.
Directora (E) de Otras Prestaciones

Revisó: Rafael Enrique Roa Pinzón- Abogado Contratista
Elaboró: Mónica Murcia Castro- Contratista
Expediente: PABLO JOSE ESTRADA DE ARMAS – C.C. 1083005216
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