



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200810151

Fecha: 2026-06-11 16:56

Página 1 de 5

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señor(a)

FARITH TORRES DIAZ

farithtorres1989@gmail.com

Asunto: Respuesta al Radicado No. 20266303304802

Respetado Señor Torres Diaz,

En atención a la comunicación identificada con el radicado del asunto, en la cual manifiesta y solicita:

*"(...) **Asunto:** Aclaración del caso*

Buenos días, la verdad no reviso mucho los correos y hasta hace poco logré ver esto que enviaron. Necesito que porfavor me colaboren porque jamas tuve un accidente, los de la ambulancia me recogieron en el aeropuerto que era mi lugar de trabajo, pues fui Victima de 4 ladrones que me atacaron y me robaron mis pertenencias. Llegando al aeropuerto todo reventado y golpeado por esos ladrones pues con un casco me reventaron toda la cara. Pues no me deje robar y también los golpeé a ellos.

En el aeropuerto llaman la ambulancia pues me ven muy mal y no entiendo porque la ambulancia llega a la clínica diciendo que yo habia tenido un accidente.

Necesito que me colaboren y me digan de que manera puedo demostrarles que no tuve un accidente. Pensé en que de pronto en el aeropuerto me permitan ver camaras de ese día.

Pues pedí la historia clínica en la clínica que me atendieron pero lo más probable es que losde la ambulancia dieron mal los datos. Entonces va a tocar con demanda hacia ellos.

Agradezco mucho su colaboración.

El robo fue el 26 de noviembre 2023 a las 5 am.

Farith Torres Diaz

1065878577 (...)” (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:

Al consultar el expediente de cobro se evidencia lo siguiente:

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.: 20264200810151

Fecha: 2026-06-11 16:56

Página 2 de 5

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor



**Clínica
Alta Complejidad
De Aguachica**

Dirección: CALLE 5 26 42 AGUACHICA - CESAR - Teléfono: 605 5732939

**EPICRISIS
N°22931**

INFORMACIÓN GENERAL			
Ingreso:	62714		Confirmado
Información Paciente:	FARITH TORRES DIAZ	Tipo Paciente:	Otro
		Sexo:	Masculino
Tipo Documento:	Cédula_Ciudadanía	#:	1065878577
Edad:	34 Años / 6 Meses / 6 Dias	F. Nacimiento:	25/05/1989
ENTIDAD:	MIN002	ADRES	
INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS			
Fecha de Ingreso:	26/11/2023 6:22	Fecha Egreso:	27/11/2023 17:44
Motivo Consulta:	"ME RESBALE DE LA MOTO Y ME ACCIDENTE"		
Enfermedad Actual:	"ME RESBALE DE LA MOTO Y ME ACCIDENTE"		
Revisión del Sistema:	PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CLINICA DE 20 MINUTOS DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE CARACTERIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO COMENTA "PERDI EL CONTROL DE LA MOTO Y SE ME BORRARON ALGUNOS EPISODIOS DE LO QUE OCURRIO" PRESENTA TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO EN ZONA PARIETAL, FRONTAL, Y OCCIPITAL, CON HERIDAS DE BORDES IRREGULARES EN ZONA CIGOMATICA IZQUIERDA SIN SANGRADO ACTIVO SIN COMPROMISO DE PLANOS PROFUNDOS, ADEMAS DE EDEMA MARCADO EN ZONA DE HEMICARA INFERIOR DERECHA DOLOR A LA GESTICULACIONES, CON ALGIA EN TOBILLO IZQUIERDO CON EDEMA SIN LACERACIONES, CONSERVA MOVILIDAD NO SANGRADO ACTIVO. NO FOCALIZACION AL INGRESO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES A LA ANAMNESIS, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO ASI COMO ESTUDIOS DE IMAGENES, VALORACION POR MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DOLOR DE CABEZA, DOLOR EN ZONA CIGOMATICA DERECHA, DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO.		

Aclarado lo anterior, la ADRES mediante oficio radicado con el No. 20254200564941 de fecha 10/07/2025 le comunico el inicio de una actuación administrativa con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el día 26/11/2023, en el cual se vio involucrado el vehículo de placa DJS34F, **de su propiedad**, según lo reportado por la institución prestadora de servicios de salud y lo registrado en nuestros sistemas de información; tal y como se señala a continuación:

Datos del Evento:

Naturaleza del evento:	01 - Accidente de tránsito	Descripción Del Otro Evento
Descripción Del Evento	EL SEÑOR FARITH TORRES DIAZ SE MMOVILIZABA COMO CONDUCTOR DE UNA MOTOCICLETA MARCA BAJAJ COLOR NEGRO NEBULOSA DE PLACA DJS34F CUANDO DE REPENTE PIERDE ESTABILIDAD DEL VEHICULO Y SE RESBALA CAUSANDO EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO DONDE RESULTARON LESIONADOS LO	
Dirección Evento	KILOMETRO 1 VIA AEROPUERTO A AGUACHICA	Fecha Evento
		26/11/2023 6:00:00 a. m.
Departamento	CESAR	Municipio
		AGUACHICA
		Zona Ocurrencia del Evento
		Urbana

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.: 20264200810151

Fecha: 2026-06-11 16:56

Página 3 de 5

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Datos del Vehículo Involucrado:

Estado Aseguramiento	No asegurado	Marca	BAJAJ	Placa	DJS34F
Código Aseguradora		Número Póliza		Tipo de Vehículo	Motocicleta
Fecha Inicio Vigencia		Fecha Fin Vigencia		Intervención Autoridad	No
Número Radicado SIRAS	13665904	Cobro por agotamiento tope Aseguradora	No		

Datos del propietario del vehículo

Primer Nombre	FARITH	Segundo Nombre		Primer Apellido	TORRES	
Segundo Apellido	DIAZ	Tipo Identificación	CC	Número Identificación	1065878577	
Dirección	CALLE 8 N 11 82 BRR SAN PEDRO				Télefono	3178317694
Departamento	CESAR	Municipio	AGUACHICA			

Datos del conductor del vehículo

Primer Nombre	FARITH	Segundo Nombre		Primer Apellido	TORRES	
Segundo Apellido	DIAZ	Tipo Identificación	CC	Número Identificación	1065878577	
Dirección	CALLE 8 N 11 82 BRR SAN PEDRO				Télefono	3178317694
Departamento	CESAR	Municipio	AGUACHICA			

Datos de la Víctima:

Primer Nombre	FARITH	Segundo Nombre		Primer Apellido	TORRES	
Segundo Apellido	DIAZ	Tipo Identificación	CC	Número Identificación	1065878577	
Fecha Nacimiento	25/05/1989	Genero	Masculino	Fecha Fallecimiento		
Dirección	CALLE 8 N 11 82 BRR SAN PEDRO				Télefono	3178317694
Departamento	CESAR	Municipio	AGUACHICA	Condición de la Víctima	Conductor	

Ahora bien, respecto al siniestro vial que originó la obligación objeto de la presente actuación administrativa, es importante tener en cuenta que el artículo 192 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), señala que todo vehículo que transite en el territorio colombiano debe estar amparado por UN SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO- SOAT, así: "OBLIGATORIEDAD. Para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que

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.: 20264200810151

Fecha: 2026-06-11 16:56

Página 4 de 5

Contestar a esta dependencia:

DOP – Determinación del Deudor

cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. (...). Concordante con el artículo 42 de la Ley 769 de 2002.

En cuanto a la responsabilidad, es oportuno indicar que, al ordenarse el cobro, no se deriva una responsabilidad objetiva, civil o penal, por el contrario, al decir que la obligación recae sobre quien figura ante el Estado como propietaria del automotor, se refiere a la responsabilidad administrativa atribuida a quien, incumpliendo su deber legal, permita la circulación de un vehículo que estando a su nombre, no cuente con una póliza SOAT legal y vigente al momento de un accidente de tránsito. Para el caso en particular, se evidencia según reporte de la plataforma de FASECOLDA que, el vehículo de placa DJS34F, **no contaba con el Seguro Obligatorio de accidentes de Tránsito SOAT al momento del siniestro vial acaecido el día 26/11/2023**, como se demuestra a continuación:

Numero Poliza	Fecha Inicio	Fecha Vencimiento	Fecha Expedicion	Codigo aseguradora	Tipo Identificacion	Numero Identificacion	Nombres Apellidos	Placa
AT132913849500016240	14/09/2019	13/09/2020	13/09/2019	AT1329	CC	1065878577	TORRES DIAZ FARITH	DJS34F
AT132914289414265440	20/07/2025	19/07/2026	19/07/2025	AT1329	CC	1065878577	TORRES DIAZ FARITH	DJS34F

Así las cosas, se concluye que la actuación administrativa que se adelanta en su contra en calidad propietario del vehículo de placa DJS34F, pues verificada la plataforma del Registro Nacional de Tránsito – RUNT, se evidencia que, para la fecha de hechos, es decir el día 26/11/2023 usted registraba como propietario del automotor de placa DJS34F, siendo por lo tanto procedente la obligación a su cargo:

DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	PROPIETARIO	ESTADO PROPIETARIO	ESTADO VEHICULO	FECHA_INICIO PROPIEDAD	FECHA_FIN PROPIEDAD	PLACA
1065878577	Cédula Ciudadanía	FARITH TORRES DIAZ	ACTIVO	ACTIVO	17/09/2019		DJS34F

De acuerdo con lo anterior, la facultad de la ADRES, según la cual se entiende subrogada para cobrar las atenciones referidas, procede en contra del propietario del vehículo que incumplió su obligación de adquirir el seguro obligatorio SOAT, de conformidad con el artículo 40 del Decreto 056 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.3.14 del Decreto 780 de 2016, vigente para accidentes ocurridos después del 3 de mayo de 2015, el cual señala:

"Repetición. podrá repetir el pago realizado a las víctimas accidentes de tránsito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1668 del Código Civil, el Fosyga se entiende subrogado en los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma de la Subcuenta ECAT de dicho Fondo por concepto de pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo de la obligación de adquirir el SOAT. No obstante, la persona que conducía el vehículo no asegurado al momento del accidente será solidaria por todo concepto de responsabilidad que le asista al propietario del vehículo por cuenta del incumplimiento de la obligación de adquirir el SOAT. **En estos casos, el Fosyga adelantará las acciones pertinentes contra el propietario del vehículo para la fecha del accidente, encaminadas a recuperar las sumas que haya pagado por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y contra el conductor si lo**

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.: 20264200810151

Fecha: 2026-06-11 16:56

Página 5 de 5

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

estima pertinente". (negrilla fuera de texto).

Sobre el particular, es necesario reiterar, que, el cobro de la obligación endilgada tiene fundamento en el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019, el cual facultó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, para ordenar, mediante acto administrativo, el cobro de los créditos a su favor correspondiente a las reclamaciones reconocidas y pagadas con ocasión de los daños corporales y/o indemnización por muerte y gastos funerarios, causados en accidentes de tránsito, **como consecuencia del incumplimiento de quien ostenta la obligación de contar con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT vigente.**

Se le informa al peticionario que este no desvirtúa la obligación a su cargo. Así las cosas y de conformidad con lo preceptuado en el marco normativo que regula la materia, para desvirtuar la obligación deberá presentar copia de la póliza vigente para la fecha del accidente, expedida por la compañía de seguros y/o el certificado de libertad y tradición del vehículo automotor expedido por la autoridad competente en el que se evidencie que para la fecha del accidente no era el (la) propietario (a) del vehículo involucrado en el siniestro, ya que son los únicos documentos eximentes de la responsabilidad administrativa generada con ocasión del citado accidente.

De este modo se da respuesta de fondo a su petición y se le informa 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: FARITH TORRES DÍAZ CC 1065878577
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