



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200820221

Fecha: 2026-06-19 12:05

Página 1 de 2

Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señor(a)

KATHERINE RIVERA SANCHEZ

carolina13pm@outlook.com

Asunto: Respuesta al Radicado No. 20266303508232

Respetado(a) Señor(a) Katherine,

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

"(...) **Asunto:** PAGO DE OBLIGACION

Buena Tarde

Adjunto factura de pago según el acuerdo a correo recibido con los datos proporcionados para entidad bancaria, obligación a nombre de KATHERINE RIVERA SANCHEZ cc 1115090498

Quedo atenta ante cualquier novedad sea informada por este medio.

Al igual que de estar saldada la deuda en su totalidad, se adjunte respectivo paz y salvo con mis datos a este correo.

Gracias

TERM: TV48	BBVA	
OFIC: 0206	RECAUDO DE FACTURAS	FECHA : 20260612
USER: T05349	5531 ADRES PROCESOS DE REPETIC	CONVENIO: 0005531
	CUENTA : 0013-0309-0100038602	HORA : 16:13

REFERENCIA NO. 1	1115090498	PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2	3154351540	
REFERENCIA NO. 3	KATHERINE RIVERA SANCHEZ	
REFERENCIA NO. 4		
REFERENCIA NO. 5		
REFERENCIA NO. 6		
DESCRIPCION :	000000000000000000000000	PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION:	000019624	
CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000		

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		\$ 907,000.00
		\$
		\$
		\$
		\$
		\$
		\$
		\$
		\$
FIRMA Y SELLO CAJERO	TOTAL PAGO RECAUDO	\$ 907,000.00
	FIRMA CLIENTE	

(...)'' (*sic*)

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.: 20264200820221

Fecha: 2026-06-19 12:05

Página 2 de 2

**Contestar a esta dependencia:
DOP – Determinación del Deudor**

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:

Agradecemos su comunicación y el envío del correspondiente comprobante de pago. Nos permitimos informarle que los valores reportados se encuentran actualmente en proceso de aplicación en nuestros sistemas contables, trámite que conlleva la ejecución de las validaciones internas pertinentes y correcta asignación de la información registrada.

Ahora bien, respecto a la solicitud de “*paz y salvo*”, le informamos que la ADRES no emite este documento. Una vez sea aplicado el pago a la obligación y esta registre “CANCELADO” la Dirección de otras prestaciones procederá a expedir acto administrativo de terminación y archivo.

Teniendo en cuenta lo anterior, damos respuesta a satisfacción en los términos de la Ley 1437 de 2011, cualquier petición 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: KATHERINE RIVERA SANCHEZC.C. 1115090498
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