



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 1 de 6

Contestar a esta dependencia: DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señora

KAROL VIVIANA POLO FARIÑO

karolpolo2829@gmail.com

Asunto: Respuesta al Radicado No 20266303635482

Respetada señora Karol Viviana.

Por medio de la presente; esta dirección procede a dar respuesta a su solicitud, mediante la cual manifiesta y solicita:

"(...) Yo, Karol Viviana Polo Fariño, identificada con cédula de ciudadanía No. 1067965115, me permito solicitar información relacionada con la obligación económica que actualmente figura a mi cargo ante esa entidad, la cual fue notificada mediante comunicación identificada con el Radicado No. 20261223937731.

Con el fin de conocer el estado actual de dicha obligación y evaluar las alternativas para su pago, respetuosamente solicito:

El valor total actualizado de la deuda que actualmente adeudo a ADRES.

El detalle de los conceptos que conforman la obligación (capital, intereses, gastos administrativos u otros conceptos aplicables).

Información sobre la posibilidad de suscribir un acuerdo de pago, indicando:

Requisitos para acceder al mismo.

Número de cuotas permitidas.

Condiciones financieras aplicables.

Procedimiento y canales habilitados para su formalización.

Las cuentas bancarias, convenios de recaudo o medios oficiales de pago autorizados por ADRES para efectuar el pago de la obligación.

En caso de optar por el pago total de la deuda, solicito informar:

El valor exacto a cancelar a la fecha de la respuesta.

La fecha límite para realizar el pago sin generar valores adicionales.

El procedimiento para obtener el respectivo paz y salvo una vez efectuado el pago.

La presente solicitud se formula en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y regulado por la Ley 1755 de 2015, por lo que agradezco emitir respuesta dentro de los términos legales establecidos.

Agradezco su atención y quedo atenta a una pronta respuesta. (...)"

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:

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.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 2 de 6

Esta dirección se permite informarle que en atención a su solicitud; se procedió a realizar la correspondiente verificación del estado de cuenta a nombre de **KAROL VIVIANA POLO FARIÑO**, estableciendo que para la fecha cuenta con seis (6) reclamaciones en estado vigente por valor de **DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. (\$2.762.860.00 M/CTE.)** como se observa a continuación:

Consulta del Proceso » Proceso de Repetición

BÚSQUEDA PROCESOS REPETICION

Buscar por:

Nombres, apellidos o documento del conductor

1067965115

Buscar

RESULTADOS ENCONTRADOS

ID	Reclamación	Paquete	Identificación	Tercero	Valor	Tipo Reclamación	Cobrable	Activo		Estado
2167623	13581531	29060	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$284.676,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE
2190825	13774289	29094	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$294.781,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE
2598014	13895825	30061	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$81.400,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE
2640570	13776649	30073	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$1.317.293,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE
2939642	13930133	30157	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$412.760,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE
2938196	13850437	30054	1067965115	POLO FARINO, KAROL VIVIANA	\$371.950,00	Juridica	☒	☒	Abrir...	VIGENTE

TOTAL \$2.762.860.00

Suma de dinero que, indexada al 31 de mayo de 2026, corresponde **DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE. (\$2.937.314.00)** valor vigente hasta el día 7 de julio 2026

ROL	Tipo Identificación	Num Identificación	Nombres	Id Reclamacion	Num Reclamacion	PLACA	Descripción Estado	Fecha_Giro	Fecha_Accidente	Valor Giro	Valor Giro Indexado
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	2167623	13581531	VYC41F	VIGENTE	02/10/2024	26/10/2023	284.676	314.523
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	2190825	13774289	VYC41F	VIGENTE	30/12/2024	29/06/2024	294.781	323.327
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	2598014	13895825	VYC41F	VIGENTE	05/06/2025	09/05/2024	81.400	86.063
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	2640570	13776649	VYC41F	VIGENTE	07/07/2025	09/05/2024	1.317.293	1.388.966
Total										1.978.150	2.112.879

ROL	Tipo_Id entifica cionId	Numero_Identificacion	Nombres	ReclamacionID	Numero_R eclamacion	PLACA	Fecha_Giro	Fecha_Accidente	Suma de Valor Giro	Suma de Valor Giro Indexado
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	18717425	13850437	VYC41F	27/05/2025	26/10/2023	371.950	393.676
CONDUCTOR	CC	1067965115	KAROL VIVIANA POLO FARINO	19388361	13930133	VYC41F	26/12/2025	09/05/2024	412.760	430.759
Total									784.710	824.435

TOTAL INDEXADO \$2.937.314.00

Al respecto, es preciso indicar que, el valor anteriormente descrito por concepto de IPC se encuentra calculado con fecha de corte al 31 de mayo de 2026, por cuanto el Departamento

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.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 3 de 6

Administrativo Nacional de Estadística (DANE) comunica la variación del IPC mes vencido, precisando que 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.

Le aclaramos que a su estado de cuenta ingresaron dos nuevas reclamaciones, que corresponden a dos servicios de transporte en ambulancia de los cuales en documento adjunto a este oficio estamos enviando, de las demás reclamaciones usted cuenta con toda la información remitida con el radicado No. 20264200759681 de fecha 20 de mayo 2026 en adjunto con 120 Folios.

Ahora bien, es importante señalar que, es posible que la misma IPS u otra IPS radique nuevas reclamaciones por la atención médica prestada en los siniestros acaecidos los días **26/10/2023, 29/06/2024 y 09/05/2024**, o frente a otro accidente de tránsito en el cual no se cuente con póliza de seguro obligatorio SOAT legal y vigente.

Se le informa a la peticionaria que, podrá suscribir una Facilidad de pago con esta entidad, la cual se podrá realizar siempre y cuando se cumpla con los requisitos dispuestos en la Resolución No. 0123003 DE 2025, mediante la cual se establecen los requisitos, condiciones y el procedimiento para la suscripción de facilidades de pago en la etapa de determinación del deudor por concepto de acreencias a favor de la ADRES derivadas del derecho a repetir, los cuales se encuentran contemplados en el Artículo 4. Requisitos para la solicitud.

La solicitud de facilidad de pago deberá contener la siguiente información:

1. Identificación plena del deudor: nombre o razón social, NIT o número de cédula de ciudadanía del representante legal.
2. Identificación del número de las reclamaciones y/o cualquier otro dato que permita identificar de manera inequívoca la obligación respecto de la cual presenta la solicitud.
3. Plazo solicitado.
4. Descripción de la garantía ofrecida para asegurar el cumplimiento de la facilidad de pago, o el compromiso de una persona natural, debidamente identificada, de obligarse al pago de la deuda en caso de incumplimiento del deudor principal.
5. Certificación expedida por la Contaduría General de la Nación en la que conste que el deudor no se encuentra reportado como deudor moroso del Estado (BDME).
6. Aceptación de la indexación: el deudor debe manifestar expresamente en la solicitud que acepta la actualización de la obligación calculada de acuerdo con el índice de precios al consumidor publicado, certificado y/o difundido por el DANE.
7. Mérito ejecutivo: el deudor debe indicar expresamente que acepta que, para todos los efectos, el acto administrativo mediante el cual se resuelve la solicitud de facilidad de pago presta mérito ejecutivo.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 4 de 6

- Para acceder al documento que se menciona en el numeral **6** ingrese al siguiente enlace: <https://eris.contaduria.gov.co/BDME/> y siga las instrucciones allí indicadas.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, a través de la Dirección de Otras Prestaciones estudiará las garantías ofrecidas y el cumplimiento de los requisitos para aprobar la facilidad de pago, por lo cual, si la ADRES considera que no es viable la aprobación de la solicitud, así lo informará al solicitante, expresando las razones y el procedimiento para subsanar las deficiencias de su solicitud. El deudor dispondrá para subsanar de un término no mayor a diez (10) días hábiles, conforme a lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1755 de 2015, los cuales se contarán a partir de la fecha de recibo de la comunicación, vencido dicho término, si no se ha recibido pronunciamiento, se entenderá que quien formuló la solicitud desiste de la misma.

En cuanto al plazo que usted puede requerir dentro de su solicitud de acuerdo de pago, se debe tener en cuenta lo señalado en el artículo 6 de la Resolución 0123003 de 31 de octubre de 2025, el cual establece:

"(...) Artículo 6. Plazo de la facilidad de pago. En caso de que como resultado del estudio de la solicitud la Dirección de Otras Prestaciones establezca que la facilidad de pago puede ser concedida; procederá a determinar el plazo, el valor de la cuota inicial, así como el valor y el número de cuotas mensuales de acuerdo con la cuantía de la obligación expresada en UVT conforme a los rangos indicados en la siguiente tabla:

Rango en UVT	Porcentaje de la Cuota Inicial	Número máximo de cuotas mensuales
Mayor a 3 e inferior o igual a 10	50%	6
Mayor a 10 e inferior o igual a 95	30%	12
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

En ningún caso el plazo concedido deberá superar los 60 meses."

Ahora bien, en el caso en que se suscriba un acuerdo de pago y se incumpla con este en tres (3) cuotas sucesivas será causal de terminación unilateral del acuerdo de pago, dando lugar al inicio o continuidad del proceso administrativo de cobro coactivo, ordenándose hacer efectiva la garantía hasta concurrencia del saldo de la deuda garantizada, la práctica del embargo, secuestro y el

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.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 5 de 6

remate de los bienes. Además, la ADRES reportará a la Contaduría General de la Nación a los deudores que hayan incumplido con sus obligaciones, con el fin de que dicha entidad los registre en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

Respecto de la solicitud de paz y salvo o resolución de terminación, es pertinente aclarar que La Dirección de Otras Prestaciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, NO expide dichos documentos, debido a que es posible que la misma IPS u otra IPS radique nuevas reclamaciones por la atención médica prestada en los accidentes de tránsito o frente a otro accidente de tránsito en el cual no se cuente con póliza de seguro obligatorio SOAT legal y vigente.

Si es de su interés realizar abonos a la obligación, puede realizarlo y es tomado como pago parcial a la deuda, sin perjuicio de los intereses que pueda causarse, teniendo en cuenta que mientras no se constituya una resolución de facilidad de pago como lo menciona Resolución No. 0123003 de 2025 que para otorgamiento de esta se debe cumplir con unos requisitos mínimos.

Además, se debe precisar que las obligaciones que aquí se ejecutan corresponden a una renta de destinación específica, es decir, aportes a salud, con amparo constitucional, situación que conlleva a que dentro de los procesos de cobro que adelanta la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Ahora bien, 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:

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
----	--	--

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)

Si realiza pagos parciales, se tomarán como abono a la obligación total. Adicionalmente, se le

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.: 20264200834761

Fecha: 2026-07-03 11:24

Página 6 de 6

informa que, una vez realice el pago de la obligación a su cargo, deberá enviar el comprobante de pago al correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co

Adicionalmente, se solicita allegar autorización expresa suscrita por el interesado, indicando que autoriza ser notificada por medios electrónicos, así mismo, es necesario que informe el correo electrónico al que desea le sea remitida copia de la resolución y demás comunicaciones.

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 *AT*
Elaboró: Alirio Mayorga Pinto- Contratista
Expediente: Karol Viviana Polo Fariño CC .1067965115
Anexos: Dos (2) Folios.