



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20264200848181

Fecha: 2026-07-20 16:39

Página 1 de 4

Contestar a esta dependencia: DOP – Determinación del Deudor

Bogotá D.C.,

Señor

EVELYN ALEJANDRA CAICEDO CARDENAS

evelyncaicedo547@gmail.com

Asunto: Respuesta al Radicado No 20266604023872.

Respetada señora Evelyn Alejandra.

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

Cordial saludo. En atención a la respuesta emitida mediante el radicado No. 20264200832451 y teniendo en cuenta lo manifestado previamente en el radicado No. 20264200764591, me permito solicitar las siguientes aclaraciones respecto de la obligación que se encuentra a mi cargo. En primer lugar, manifiesto mi inconformidad frente al hecho de que, en la respuesta contenida en el radicado No. 20264200764591, la entidad informó el estado de la obligación y suministró las instrucciones para efectuar el pago o solicitar un acuerdo de pago, sin advertir la existencia de una reclamación adicional pendiente. En consecuencia, se procedió a realizar el pago de la obligación informada, bajo el entendido de que correspondía a la totalidad de la deuda. Posteriormente, mediante el radicado No. 20264200832451, la entidad informó la existencia de una nueva reclamación identificada con el No. ID2935297, indicando que esta no se reflejó en el estado de cuenta anterior debido a una contingencia del sistema. En ese sentido, solicito se explique por qué dicha obligación no fue informada oportunamente desde el primer requerimiento, teniendo en cuenta que esta situación impidió cancelar la totalidad de la obligación en un solo pago. Así mismo, solicito informar cuál es el saldo total actualizado de la deuda a la fecha de emisión de la respuesta a esta comunicación, toda vez que el valor indicado en el radicado No. 20264200832451 corresponde a una indexación calculada únicamente hasta el mes de abril de 2026 y señala expresamente que dicho valor deberá actualizarse nuevamente a la fecha en que se produzca el pago. En consecuencia, requiero conocer el valor definitivo a cancelar para evitar efectuar un pago insuficiente y que posteriormente se generen nuevos cobros por diferencias de indexación o intereses. De igual manera, solicito se informe de manera detallada el origen de la reclamación No. ID2935297 y, de ser posible, se remitan los documentos y soportes que dieron lugar a dicha reclamación bajo el concepto de traslado en ambulancia a nombre del señor NOLBERTO BASANTE ALVEAR, indicando la IPS que realizó el servicio, la fecha de prestación, el fundamento jurídico del cobro y demás documentos que acrediten la procedencia de la obligación. Lo anterior, teniendo en cuenta que, según los hechos conocidos del siniestro ocurrido el 13 de abril de 2022, no se presentó un accidente que afectara a un tercero, razón por la cual se solicita contar con los soportes que permitan verificar la legalidad y procedencia de la reclamación. Finalmente, considerando que la propia ADRES reconoce que la reclamación no fue incluida en el estado de cuenta inicial debido a una contingencia del sistema, solicito respetuosamente que no sean liquidados ni cobrados intereses, indexaciones adicionales o cualquier otro concepto financiero generado como consecuencia de dicha omisión administrativa, toda vez que la imposibilidad de efectuar el pago oportuno de esta obligación no obedeció a una actuación atribuible al deudor, sino a una situación originada por la entidad al no informar de manera clara, completa y oportuna la totalidad de las obligaciones existentes. Agradezco la atención prestada a la presente solicitud y quedo atenta a una respuesta de fondo que atienda cada uno de los puntos aquí expuestos. Cordialmente, Evelyn Alejandra Caicedo Cárdenas C.C. No. 1113533593 Cel: 3169002321

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

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.: 20264200848181

Fecha: 2026-07-20 16:39

Página 2 de 4

de 2011 y la Ley 1755 de 2015, se permite emitir respuesta integral y de fondo a su petición en los siguientes términos:

Esta dirección se permite informarle que en atención a su solicitud; se procedió a realizar la correspondiente verificación del estado de cuenta a nombre **EVELYN ALEJANDRA CAICEDO CARDENAS**, estableciendo que para la fecha cuenta con una (1) reclamación No. **ID2935297** en estado vigente por valor de **TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE. (\$333.300.00 M/CTE.)** como se observa a continuación:

**ESTADO DE CUENTA**

Fecha de Generación: 19/07/2026 05:04:40 A

EVELYN ALEJANDRA CAICEDO CARDENAS
Identificado: 1113533593
Debe a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
NIT: 901037916-1
A la fecha la suma de \$333,300.00

Id Reclamacion	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	Placa	Fecha Accidente	Numero Paquete	Numero Reclamación	Fecha Giro	Valor	Total Abonado	Saldo	Estado
1613195	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	27051	12745410	24/10/2022	130.700,00	130.700,00	0,00	CANCELADO
1617470	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	27051	12790214	24/10/2022	57.700,00	57.700,00	0,00	CANCELADO
1659371	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	27049	12705232	29/09/2022	2.812.389,00	2.812.389,00	0,00	CANCELADO
1762760	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	28013	12745410	08/05/2023	100.050,00	100.050,00	0,00	CANCELADO
2128133	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	29055	12705232	07/11/2024	63.700,00	63.700,00	0,00	CANCELADO
2935297	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA	GDT74E	13/04/2022	29093	13761853	30/12/2024	333.300,00	0,00	333.300,00	VIGENTE

Suma de dinero que, indexada al 30 de junio de 2026, corresponde a **NUEVE MILLONES CIENTO CUATENTA MIL SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$367.003.00)** (suma vigente para pago hasta el 07 agosto de 2026):

ROL	Tipo Identificación	Numero Identificación	Nombres	ReclamacionID	Numero Reclamación	PLACA	Fecha_Giro	Fecha_Accidente	Suma de Valor Giro	Suma de Valor Giro Indexado
PROPIETARIO	CC	1113533593	EVELYN ALEJANDRA CAICEDO CARDENAS	18570831	13761853	GDT74E	30/12/2024	13/04/2022	333.300	367.003
Total									333.300	367.003

La reclamación **No.ID2935297**, corresponde a un servicio de traslado en ambulancia del paciente Jonathan Sarmiento Duque quien para la fecha siniestro fungía como conductor y víctima según la siguiente factura:

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.: 20264200848181

Fecha: 2026-07-20 16:39

Página 3 de 4

Cruz Roja Colombiana Seccional Valle del Cauca		NIT: 890304235-0 CALLE 16 CRA 18 ESQUINA BOGA Tel: 5184223/5184251/5184222 cruzroja@valle.cruzroja.org.co		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA			
Código: 801037916-1		Forma de Pago: CREDITO		Deto. Alt: Fecha de Vencimiento			
Dirección: A.C. 26 No. 69-76 ED. ELEMENTO F. 17 T. 1		CREDITO 01 CUOTA		001391 2023-ENE-01			
Ciudad: SANTAFE DE BOGOTÁ D.C.		Vendedor: 24808114 PRADO LONDRON CARMEN SOGANA					
Teléfono: 4322760 Fax:		Moneda: PESOS					
Email: JUNGUE.GUTIERREZ@ADRES.GOV.CO							
Item	Descripción	Cantidad	U.M.	Precio Unit.	Copago	Valor Total	Ivat
01001	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES F	1	UND	333,300.00	0.00	333,300.00	0.00
Paciente: 1115077004 SARMIENTO DQUE YONATHAN							
Ripa: 118- 7551 Poliza:							
TOTAL SUPO		COPAGO		DCTO GLOBAL		SUB-TOTAL	
333,300.00		0.00		0.00		333,300.00	
Valor Letras: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE.							
DETALLE DE VALORES							
BASE	VAL. IMPUESTO	BASE	VAL. IMPUESTO	BASE	VAL. IMPUESTO	BASE	VAL. IMPUESTO
0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
INTE FUENTE: 0.00		INTE IVA: 0.00		INTE ICA: 0.00		INTE CREC: 0.00	
IMPONCOMUNO: 0.00							
Observaciones:							

De otra parte, es importante señalar, que es posible que la misma IPS u otra IPS radique nuevas reclamaciones por la atención médica prestada en los siniestros señalados, o frente a otro accidente de tránsito en el cual no se cuente con póliza de seguro obligatorio SOAT legal y vigente.

Dicho lo anterior, le indicamos que para realizar el pago de la obligación sin perjuicio de los intereses que puedan 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.

El código: 5531 y como referencias:

Nombre depositante

Teléfono depositante

Asociando al código:

02	RECAUDO ABIERTO - PROCESOS DE	Corresponde al pago total de la
-----------	-------------------------------	---------------------------------

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.: 20264200848181

Fecha: 2026-07-20 16:39

Página 4 de 4

	REPETICION	obligación a favor de la ADRES
--	------------	--------------------------------

Podrás realizarlo en cualquier punto de PAGATODO Y SUPERGIROS Y OFICINAS DE BBVA

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)

Finalmente, agradecemos su amable voluntad de pago.

De este modo se da respuesta de fondo a su petición, en los términos de la Ley 1437 de 2011. 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 *AR*
Elaboró: Alirio Mayorga Pinto- Contratista *AM*
Expediente: CC 1113533593 - EVELYN ALEJANDRA CAICEDO CARDENAS
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