



**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)**

RESOLUCIÓN NÚMERO 2021 DE 2020

(28 FEB 2020)

“Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones.”

**EL DIRECTOR DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS ENCARGADO DE LAS
FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA ADMINISTRADORA DE LOS
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD – ADRES**

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial, de las conferidas en el artículo en los numerales 7, 8 y 12 del artículo 9 del Decreto 1429 de 2016, los artículos 2.6.4.6.1.4 y 2.6.4.6.1.5 del Decreto 780 de 2016 adicionado por el artículo 2 del Decreto 2265 de 2017 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.

Que el citado artículo establece como objeto de la ADRES *“Administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad”*.

Que el artículo 67 de la citada ley, establece en sus literales d), e) y k) que dentro de los recursos que administra la ADRES se encuentra el aporte solidario de los afiliados a los regímenes de excepción o regímenes especiales a que hacen referencia el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y el parágrafo del artículo 57 de la Ley 30 de 1992; los recursos correspondientes al monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993; y los recursos recaudados por Indumil correspondientes al impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009.

Que el artículo 2.6.4.6.1.4 del Decreto 780 de 2016 modificado por el artículo 11 del Decreto 2497 de 2018 dispone que la ADRES recaudará los recursos de que trata el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, de acuerdo con las políticas y criterios que defina

2

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

la ley y el Ministerio de Salud y Protección Social con base en los procesos y procedimientos que la entidad defina para el efecto, utilizando mecanismos electrónicos para el giro por parte de las entidades territoriales o de las entidades financieras autorizadas.

Que, para efectos de unificar los formatos de recaudo especial, en concordancia con los procesos y procedimientos establecidos a la entrada en operación de la ADRES, se hace necesario unificar y aportar los formatos de recaudo especial.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. Adoptar los formatos de los Recaudos Especiales de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, contenidos en los anexos 1,2,3,4,5,6 y 7, los cuales hacen parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. Formato para Aportes de Solidaridad Entidades REE REX - ADRES 001. Adóptese el formato ADRES 001 para que las Entidades del Régimen Especial y de Excepción reporten el giro del Aporte de Solidaridad al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- de que trata el artículo 279 Ley 100 de 1993. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar al segundo (2) día hábil siguiente al giro de los recursos.

Artículo 3. Formato de Recaudo del Régimen Subsidiado – Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar No Administradoras - ADRES 002. Adóptese el formato ADRES 002 para que las Cajas de Compensación Familiar que no administran recursos del Régimen Subsidiado, reporten el giro de los recursos del subsidio familiar destinados al Régimen Subsidiado de que trata el artículo 217 Ley 100 de 1993 y el artículo 2.6.4.2.1.7 del Decreto 780 de 2016, y las normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar al tercer (3) día hábil siguiente a la fecha límite mensual establecida por el marco normativo para el giro de los aportes del subsidio familiar por parte de los empleadores.

Artículo 4. Formato de recaudo del Régimen Subsidiado - Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar Administradoras - ADRES 003. Adóptese el formato ADRES 003 para que las Cajas de Compensación Familiar administradoras de los recursos correspondientes al recaudo del subsidio familiar, reporten los recursos recaudados, destinados a la financiación del Régimen Subsidiado de que trata el artículo 217 Ley 100 de 1993 y el artículo 2.6.4.2.1.8 del Decreto 780 de 2016, y las normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar al tercer (3) día hábil siguiente a la fecha límite mensual establecida por el marco normativo para el giro de los aportes del subsidio familiar por parte de los empleadores.

Artículo 5. Formato de reporte anual de la ejecución de recursos del Régimen Subsidiado, administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar - ADRES 004. Adóptese el formato ADRES 004 para que las Cajas de Compensación Familiar que administran los recursos destinados al Régimen Subsidiado, presenten el reporte de la información al cierre de la vigencia fiscal sobre

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

los recursos recaudados mensualmente por concepto del subsidio familiar y el monto de estos que son destinados al Régimen Subsidiado frente al monto de las Unidades de Pago por Capitación reconocidas, con la finalidad de establecer el giro del excedente cuando haya lugar. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar el treinta y uno (31) de enero de la siguiente vigencia.

Artículo 6. Formato de reporte anual de recursos destinados al Régimen Subsidiado - Cajas de Compensación Familiar Presupuesto Vs. Recaudos - ADRES 005. Adóptese el formato ADRES 005 para que las Cajas de Compensación Familiar que administran o no los recursos destinados al Régimen Subsidiado, presenten el reporte anual sobre los recursos recaudados mensualmente por concepto del subsidio familiar y el porcentaje de estos que son destinados al Régimen Subsidiado de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, y el valor presupuestado por concepto de subsidio familiar. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar el 31 de enero del año siguiente al cual corresponda la ejecución.

Artículo 7. Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las Armas – Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 006. Adóptese el formato ADRES 006 para que INDUMIL reporte el valor girado correspondiente al impuesto social a las armas, conforme a lo establecido en el artículo 2.6.4.2.1.14 del Decreto 780 de 2016 y las normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar al segundo (2) día hábil siguiente al giro de los recursos.

Artículo 8. Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las Municiones y Explosivos – Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 007. Adóptese el formato ADRES 007 para que INDUMIL reporte el valor girado correspondiente al impuesto a las municiones y explosivos *ad valórem*, conforme a lo establecido en el artículo 2.6.4.2.1.14 del Decreto 780 de 2016, y las normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan. Este formato deberá ser presentado a la ADRES a más tardar al segundo (2) día hábil siguiente al giro de los recursos.

Artículo 9. Incumplimiento en la remisión de los formatos. El incumplimiento en la presentación de los formatos de que trata la presente resolución, en oportunidad y calidad por parte de las entidades responsables, será reportados por la Dirección de Gestión de Recursos de la Salud de la ADRES a la Superintendencia Nacional de Salud y/o a la Superintendencia del Subsidio Familiar según corresponda, para que realicen las actividades de inspección, control y vigilancia a que haya lugar.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


ALVARO ROJAS FUENTES

Director de Liquidaciones y Garantías encargado de las funciones de la Dirección General

Proyectó: Ricardo Triana Parga
Revisó: Nathaly Alvarado - Juan Pablo Galvis
Aprobó: Marcela Brun Vergara - Fabio Ernesto Rojas

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 1

Formato para Aportes de Solidaridad Entidades REE REX - ADRES 001

 <p>ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</p>	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	
	FORMATO	Formato para Aportes de Solidaridad Entidades REE REX - ADRES 001	
	Código		Versión

AÑO: _____

MES DE RECAUDO: _____

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____ **NIT:** _____

DIRECCIÓN: _____ **TELEFONO:** _____

TIPO DE COTIZANTE	COTIZANTES	INGRESO BASE DE COTIZACION
FUNCIONARIOS ACTIVOS		
PENSIONADOS		
EN ASIGNACION DE RETIRO		
TOTAL	0	0,00

APORTE SOLIDARIDAD: 1% o 1.5% del Ingreso Base de Cotización: (Valor a Consignar)

PAGADO

FUNCIONARIO QUE ELABORO		PAGADOR O TESORERO	
NOMBRE		NOMBRE	
FIRMA		FIRMA	

BANCO BBVA
CUENTA CORRIENTE No. 309 03863 6
ADRES – APORTES DE SOLIDARIDAD ENTIDADES REE REX ADRES 001

RADICACION ADRES

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 2

Formato de Recaudo del Régimen Subsidiado – Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar No Administradoras - ADRES 002


	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN		
	FORMATO	Formato de Recaudo del Regimen Subsidiado - Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar No Administradoras - ADRES 002		
	Código		Versión	

1. INFORMACION DE LA CAJA DE COMPENSACION	2. PERIODO REPORTADO					
1.1 NOMBRE	2.1 AÑO - MES					
1.2 NIT	2.2 PERIODO CORTE					
1.3 CÓDIGO	2.3 FECHA PRESENTAC					
1.4 DIRECCIÓN	ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR ADRES					
1.5 TELÉFONO						
1.6 FAX						
1.7 E-MAIL						
3. RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO - ART 217 LEY 100/93						
3.1 TOTAL INGRESOS DEL SUBSIDIO FAMILIAR (4%)						
3.2 RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO (5% o 10%)						
3.3 RENDIMIENTOS FINANCIEROS						
3.4 VALOR A GIRAR A ADRES						
4. TRANSFERENCIA O GIRO A ADRES - RECURSOS DEL ART 217 LEY 100/93						
CIUDAD	NOMBRE DE LA CUENTA	BANCO	CUENTA CORRIENTE No.	VALOR TRANSFERENCIA	FECHA TRANSFER	CODIGO O NUMERO DE AUTORIZACION DE LA TRANSFERENCIA
BOGOTA	ADRES - CCF	BBVA	309 03862 8			
5. CERTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN						
FUNCIONARIO QUE ELABORÓ				PAGADOR O TESORERO		
Nombre _____				Nombre _____		
Firma _____				Firma _____		
<p>Certificamos que los recursos del subsidio familiar destinados a la financiación del Régimen Subsidiado, relacionados en el numeral 3.4 de este formato, corresponden a la totalidad de los recursos a girar a la ADRES, al corte establecido en el numeral 2 de este mismo formato.</p>						
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE: _____				FIRMA REVISOR FISCAL NOMBRE: _____ N° TARJETA PROFESIONAL: _____		

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 3

Formato de recaudo del Régimen Subsidiado - Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar Administradoras - ADRES 003

 <p>ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</p>	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN		
	FORMATO	Formato de Recaudo del Régimen Subsidiado - Artículo 217 Ley 100 de 1993 Cajas de Compensación Familiar Administradoras - ADRES 003		
	Código		Versión	

1. INFORMACION DE LA CAJA DE COMPENSACION		2. PERIODO REPORTADO	
1.1 NOMBRE		2.1 AÑO - MES	
1.2 NIT		2.2 PERIODO CORTE	
1.3 CÓDIGO		2.3 FECHA PRESENTAC	
1.4 DIRECCIÓN		ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR ADRES	
1.5 TELÉFONO		FECHA DE RADICACION	
1.6 FAX		NUMERO DE RADICACION	
1.7 E-MAIL			

3. RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO - ART 217 LEY 100/93	
3.1 TOTAL INGRESOS DEL SUBSIDIO FAMILIAR (4%)	
3.2 RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO (5% o 10%)	

4. CERTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Certificamos que los recursos relacionados en el numeral 3.2 de este formato, corresponden a la totalidad de los recursos del subsidio familiar destinados a la financiación del Régimen Subsidiado, al corte establecido en el numeral 2 de este mismo formato.

<p>FIRMA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>NOMBRE: _____</p>	<p>FIRMA REVISOR FISCAL</p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>N° TARJETA PROFESIONAL: _____</p>
--	--

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 4

Formato de reporte anual de la ejecución de recursos del Régimen Subsidiado, administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar - ADRES 004

	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN		
	FORMATO	Formato de reporte anual de la ejecución de recursos del Régimen Subsidiado, administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar - ADRES 004		
	Código		Versión	

1. INFORMACION DE LA CAJA DE COMPENSACION		ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR ADRES	
1.1 FECHA PRESENTACION		FECHA DE RADICACION	
1.2. NOMBRE		NUMERO DE RADICACION	
1.3. NIT			
1.4. CÓDIGO			
1.5. DIRECCIÓN			
1.6. TELÉFONO			

2. EXCEDENTES DE RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO AL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL	AÑO	
---	------------	--

El valor registrado en el numeral 2.6.1 debe soportarse con la copia de la transferencia a ADRES

2.1 Valor total de los recaudos de la vigencia (1 de enero al 31 de diciembre)	
2.2 Rendimientos financieros de los recaudos de la vigencia (1 de enero al 31 de diciembre)	
2.3 Subtotal recursos del Régimen Subsidiado de la vigencia	
2.4 Monto de las UPC-S reconocidas en la vigencia (1 de enero al 31 de diciembre)	
2.4.1 Monto de las transferencias efectuadas y reportadas en la vigencia	
2.5 Saldo a favor de la Caja de Compensación Familiar (diligenciar si valor casilla 2.4 + 2.4.1 mayor a valor casilla 2.3)	
2.6 Total Excedentes de recursos del Régimen Subsidiado de la vigencia (diligenciar si valor casilla 2.3 mayor o igual a valor casilla 2.4 + 2.4.1)	
2.6.1 Valor excedentes - Disponible Corresponde a los excedentes que se encuentren en cuentas corrientes y/o de ahorros	
2.6.2 Valor excedentes - Inversiones Corresponde a los excedentes que se encuentren invertidos	

2.6.2.1. RELACION DE INVERSIONES							
NOMBRE DEL EMISOR	TIPO DE INVERSION	FECHA DE CONSTITUCION	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR DE LA INVERSION	TASA PACTADA	MODALIDAD (Anticipada o Vencida)	VALOR GIRADO A ADRES (incluido rendimientos financieros)


NOTA: ADRES impartirá las indicaciones para el endoso o giro de los recursos de estas inversiones según el caso, así como el mecanismo de reporte del giro cuando éstas se rediman. Para el caso de redención de títulos la Caja de Compensación Familiar deberá remitir a ADRES copia de cada transferencia o giro efectuado, junto con el presente formato debidamente actualizado en la columna "VALOR GIRADO A ADRES".

3. CERTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	
<p>Certificamos que los recursos relacionados en el numeral 2 de este formato corresponden a la totalidad de los excedentes de los recursos del subsidio familiar al cierre de la vigencia fiscal, no comprometidos en la financiación del Régimen Subsidiado de Salud.</p>	
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE: _____	FIRMA REVISOR FISCAL NOMBRE: _____ N° TARJETA PROFESIONAL: _____

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 5

Formato de reporte anual de recursos destinados al Régimen Subsidiado - Cajas de Compensación Familiar Presupuesto Vs. Recaudos - ADRES 005

	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN		
	FORMATO	Formato de reporte anual de recursos destinados al Régimen Subsidiado - Cajas de Compensación Familiar Presupuesto Vs. Recaudos - ADRES 005		
	Código	Versión		

<p style="text-align: center;">1. INFORMACION DE LA CAJA DE COMPENSACION</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1.1 NOMBRE</td><td></td></tr> <tr><td>1.2 NIT</td><td></td></tr> <tr><td>1.3 CÓDIGO</td><td></td></tr> <tr><td>1.4 DIRECCIÓN</td><td></td></tr> <tr><td>1.5 TELÉFONO</td><td></td></tr> <tr><td>1.6 FAX</td><td></td></tr> <tr><td>1.7 E-MAIL</td><td></td></tr> </table>	1.1 NOMBRE		1.2 NIT		1.3 CÓDIGO		1.4 DIRECCIÓN		1.5 TELÉFONO		1.6 FAX		1.7 E-MAIL		<p style="text-align: center;">2. PERIODO REPORTADO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>2.1 AÑO</td><td></td></tr> <tr><td>2.2 Fecha presentación</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR ADRES</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Fecha de Radicación</td><td></td></tr> <tr><td>Número de Radicación</td><td></td></tr> </table>	2.1 AÑO		2.2 Fecha presentación		Fecha de Radicación		Número de Radicación	
1.1 NOMBRE																							
1.2 NIT																							
1.3 CÓDIGO																							
1.4 DIRECCIÓN																							
1.5 TELÉFONO																							
1.6 FAX																							
1.7 E-MAIL																							
2.1 AÑO																							
2.2 Fecha presentación																							
Fecha de Radicación																							
Número de Radicación																							

3. PRESUPUESTO ANUAL

3.1 PRESUPUESTO DE INGRESOS DEL SUBSIDIO (4%)	
3.2 PRESUPUESTO REGIMEN SUBSIDIADO (5% o 10%)	
3.3 PRESUPUESTO PARA AFILIACION	

4. EJECUCION DE INGRESOS Y TRANSFERENCIAS A ADRES

MES RECAUDO	4.1 VALOR RECAUDO SUBSIDIO (4%)	4.2 RECAUDO REGIMEN SUBSIDIADO 5% O 10%	4.3 VALOR TRANSFERIDO	4.4 FECHA TRANSFERENCIA	4.5 TRANSFERENCIA MAYORES RETIROS	4.6 FECHA TRANSFERENCIA MAYORES RETIROS
Enero						
Febrero						
Marzo						
Abril						
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre						
4.7 TOTALES	0,00	0,00	0,00		0,00	

5. BALANCE DE INGRESOS

5.1. PRESUPUESTO REGIMEN SUBSIDIADO	
5.2. RECAUDO EFECTIVO	
5.3. SUPERÁVIT O DEFICIT (5.1 - 5.2)	


6. CERTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

<p>FIRMA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>NOMBRE _____</p>	<p>FIRMA REVISOR FISCAL</p> <p>NOMBRE _____</p> <p>N° TARJETA PROFESIONAL: _____</p>
---	---

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 6


Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las Armas – Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 006

 <p>ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</p>	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN																	
	FORMATO	Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las Armas - Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 006																	
	Código		Versión																
AÑO:		MES DE RECAUDO																	
NOMBRE DE LA ENTIDAD:		NIT:																	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	SMMLV:																	
REGION	PERMISOS DE PORTE EXPEDIDOS Y RENOVADOS	VALOR IMPUESTO (30.00% SMMLV * TOTAL PERMISOS)																	
91	AMAZONAS																		
05	ANTIOQUIA (Medellín y Puerto Berrío)																		
81	ARAUCA																		
08	ATLANTICO																		
13	BOLIVAR																		
15	BOYACA (Tunja y Sogamoso)																		
17	CALDAS																		
18	CAQUETA																		
85	CASANARE																		
19	CAUCA																		
20	CESAR (VALLEDUPAR Y JAGUADE IBIRICO)																		
23	CORDOBA																		
25	CUNDINAMARCA																		
41	HUILA																		
44	GUAJIRA (RIOHACHA Y BARRANCAS)																		
47	MAGDALENA																		
50	META																		
52	NARIÑO																		
54	NORTE DE SANTANDER																		
63	QUINDIO																		
66	RISARALDA																		
11	BOGOTA D.C. (CAN, CANTON NORTE)																		
68	SANTANDER (BUCARAMANGA, SOCORRO, BARRANCA)																		
70	SUCRE																		
73	TOLIMA (IBAGUE Y TOLEMAIDA)																		
76	VALLDE DEL CAUCA (CALI, BUGA, BUENAVENTURA)																		
45	FEDERACION CLOMBIANA DE TIRO Y CAZA DEPORTIVO																		
00	GRUPO DE COMERCIO EXTERIOR																		
TOTAL		0	0,00																
VALOR A CONSIGNAR																			
<table border="1"> <tr><td colspan="2">FUNCIONARIO QUE ELABORO</td></tr> <tr><td>NOMBRE</td><td>INDUSTRIA MILITAR</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td colspan="2">FIRMA</td></tr> </table>		FUNCIONARIO QUE ELABORO		NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR			FIRMA		<table border="1"> <tr><td colspan="2">PAGADOR O TESORERO</td></tr> <tr><td>NOMBRE</td><td>INDUSTRIA MILITAR</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td colspan="2">FIRMA</td></tr> </table>		PAGADOR O TESORERO		NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR			FIRMA	
FUNCIONARIO QUE ELABORO																			
NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR																		
FIRMA																			
PAGADOR O TESORERO																			
NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR																		
FIRMA																			
FIRMA TESORERO INDUMIL		BANCO BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 171 786802 06 ADRES INDUMIL																	
<p>MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE NO EXISTEN RECURSOS PENDIENTES DE GIRO PARA EL MES DEL RECAUDO</p>		<table border="1"> <tr><td>RADICACION ADRES</td></tr> </table>		RADICACION ADRES															
RADICACION ADRES																			

Continuación del Resolución "Por la cual adoptan los formatos de recaudo especial de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, y se dictan otras disposiciones."

ANEXO No. 7

Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las Municiones y Explosivos – Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 007

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN																	
	FORMATO	Formato de recaudos Indumil - Impuesto Social a las municiones y explosivos - Artículo 224 Ley 100 de 1993 - ADRES 007																	
	Código		Versión																
AÑO:		MES DE RECAUDO																	
NOMBRE DE LA ENTIDAD:		NIT:																	
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:																	
	REGION	VENTA MUNICIONES Y EXPLOSIVOS	VALOR IMPUESTO (20.00%)																
91	AMAZONAS																		
05	ANTIOQUIA (Medellin y Puerto Berrio)																		
81	ARAUCA																		
08	ATLANTICO																		
13	BOLIVAR																		
15	BOYACA (Tunja y Sogamoso)																		
17	CALDAS																		
18	CAQUETA																		
85	CASANARE																		
19	CAUCA																		
20	CESAR (VALLEDUPAR Y JAGUADE IBIRICO)																		
23	CORDOBA																		
25	CUNDINAMARCA																		
41	HUILA																		
44	GUAJIRA (RIOHACHA Y BARRANCAS)																		
47	MAGDALENA																		
50	META																		
52	NARIÑO																		
54	NORTE DE SANTANDER																		
63	QUINDIO																		
66	RISARALDA																		
11	BOGOTA D.C. (CAN, CANTON NORTE)																		
68	SANTANDER (BUCARAMANGA, SOCORRO, BARRANCA)																		
70	SUCRE																		
73	TOLIMA (IBAGUE Y TOLEMAIDA)																		
76	VALLDE DEL CAUCA (CALI, BUGA, BUENAVENTURA)																		
45	FEDERACION CLOMBIANA DE TIRO Y CAZA DEPORTIVO																		
00	GRUPO DE COMERCIO EXTERIOR																		
TOTAL		0	0,00																
VALOR A CONSIGNAR																			
<table border="1"> <tr><td colspan="2">FUNCIONARIO QUE ELABORO</td></tr> <tr><td>NOMBRE</td><td>INDUSTRIA MILITAR</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td colspan="2">FIRMA</td></tr> </table>		FUNCIONARIO QUE ELABORO		NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR			FIRMA		<table border="1"> <tr><td colspan="2">PAGADOR O TESORERO</td></tr> <tr><td>NOMBRE</td><td>INDUSTRIA MILITAR</td></tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr><td colspan="2">FIRMA</td></tr> </table>		PAGADOR O TESORERO		NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR			FIRMA	
FUNCIONARIO QUE ELABORO																			
NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR																		
FIRMA																			
PAGADOR O TESORERO																			
NOMBRE	INDUSTRIA MILITAR																		
FIRMA																			
FIRMA TESORERO INDUMIL		BANCO BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 171 786802 06 ADRES INDUMIL																	
<p>MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE NO EXISTEN RECURSOS PENDIENTES DE GIRO PARA EL MES DEL RECAUDÓ</p>		<table border="1"> <tr><td>RADICACION ADRES</td></tr> </table>		RADICACION ADRES															
RADICACION ADRES																			