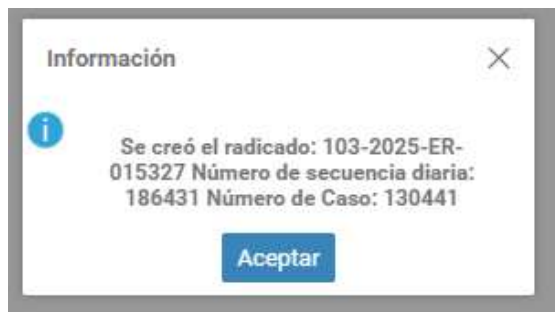

RE: Solicitud de verificación de autenticidad y validez de traspaso – Vehículo registrado en el RUNT

Desde Atención al Ciudadano <atencionalciudadano@caldas.gov.co>

Fecha Mar 28/10/2025 16:39

Para Simon Raul Hinestroza Perea <Simon.Hinestroza@adres.gov.co>



Su mensaje ha sido recibido y tramitado con radicado N°

Cordialmente

Grupo de Atención al Ciudadano

Gobernación de Caldas

Tel: (57) (6) 898 2444 Ext. 1240-1241

Su mensaje ha sido recibido y tramitado con radicado N°

Carrera 21 entre Calles 22 y 23, Manizales, Caldas, Colombia

☎ 01 8000 916944 - (57) (6) 8 98 24 44

✉ atencionalciudadano@caldas.gov.co

🌐 www.caldas.gov.co

📱 @gobercaldas

📘 @GobernaciondeCaldas

De: Simon Raul Hinestroza Perea <Simon.Hinestroza@adres.gov.co>

Enviado: martes, 28 de octubre de 2025 15:56

Para: Atención al Ciudadano <atencionalciudadano@caldas.gov.co>

Asunto: Solicitud de verificación de autenticidad y validez de traspaso – Vehículo registrado en el RUNT

La **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, a través de la **Dirección de Otras Prestaciones – Área de Determinación del Deudor**, en ejercicio de las funciones asignadas mediante el **Decreto 1429 de 2016** y el **Decreto 780 de 2016**, se permite solicitar su colaboración institucional para efectos de verificación de información registrada en el **RUNT**, conforme a lo dispuesto en los artículos **15, 18 y 21 de la Ley 1755 de 2015** y **34 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA)**.

1. Objeto del requerimiento

Verificar la **autenticidad, validez y soporte documental** del **traspaso vehicular** que aparece registrado en el **RUNT** bajo el siguiente detalle:

- **Número de licencia:** 17873000-2387358
- **Fecha de matrícula:** 10/09/1996
- **Organismo de tránsito:** Unidad TTO Caldas / Villamaría
- **Placa del vehículo:** HBL50
- **Propietario actual reportado:** [nombre completo según RUNT]
- **Propietario anterior (si consta):** [nombre completo según RUNT]

El propósito de esta verificación es establecer si el traspaso correspondiente fue **radicado y aprobado en debida forma por esa autoridad de tránsito**, con los **documentos soporte exigidos por la normatividad vigente** (formulario de traspaso, contrato de compraventa, improntas, revisión técnico-mecánica, paz y salvo por impuestos y derechos de tránsito).

2. Finalidad administrativa

La información requerida hace parte de una **actuación administrativa de cobro solidario** por parte de la ADRES, en el marco del **artículo 2.6.1.4.3.14 del Decreto 780 de 2016**, el cual dispone que la Entidad podrá repetir contra el **propietario del vehículo al momento del accidente de tránsito** sin póliza **SOAT vigente**.

Para garantizar el **debido proceso y la correcta determinación del deudor**, es necesario confirmar **la veracidad y fecha exacta de inscripción del traspaso** en los registros de ese organismo de tránsito.

3. Solicitud concreta

Se solicita amablemente confirmar:

- a) Si el traspaso reportado en el RUNT fue **efectivamente registrado y aprobado** en sus bases de datos.
- b) La **fecha exacta de radicación y aprobación** del trámite.
- c) Si existen **observaciones, inconsistencias o correcciones** relacionadas con el mismo.
- d) Si en sus archivos **reposan los soportes documentales** del traspaso y bajo qué número de radicado o consecutivo se encuentran.

4. Fundamento jurídico

Esta solicitud se formula en virtud de los principios de **colaboración interinstitucional y coordinación administrativa** previstos en el **artículo 209 de la Constitución Política**, así como en los artículos **34 y 36 del CPACA** y el **artículo 21 de la Ley 1755 de 2015**, que obligan a las entidades públicas a suministrar información necesaria para el cumplimiento de funciones de otra autoridad del Estado.

5. Forma de respuesta

Agradecemos su respuesta por correo electrónico dentro de los términos legales, dirigida a:

simon.hinestroza@adres.gov.co

Asunto: “Verificación de traspaso – Vehículo [Placa] – Secretaría de Tránsito Villamaría Caldas”

Si se requiere comunicación directa para aclaraciones, puede contactarnos a través de:

Dirección de Otras Prestaciones – Área de Determinación del Deudor, ADRES

T Bogotá D.C.

ADRES - Información Pública Externa

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo correspondencia1@adres.gov.co o correspondencia2@adres.gov.co