

Bogotá D.C., 27 de julio de 2022.

Doctor,
EDGAR ALFONSO CHAUX SANABRIA
JUZGADO CUARTO (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA.
ccto04nei@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D

PROCESO: EJECUTIVO.
RADICADO: 41001-31-03-004-2022-00144-00 ACUMULADO 3
DEMANDANTE: CLINICA UROS S.A.S. PRINCIPAL - ACUMULADO CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA
DEMANDADO: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S
ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN EN CONTRA DE AUTO QUE LIBRÓ MANDAMIENTO DE PAGO.

YEZID ANDRÉS VERBEL GARCÍA, colombiano, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.047.397.693 de Cartagena (Bolívar), actuando en calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.** identificada con NIT 901093846-0, según se observa en el Certificado de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., por lo que, actuando dentro de los términos legales, de manera muy respetuosa procedo a interponer **recurso de reposición contra del auto del 22 de julio de 2022**, que dispuso librar mandamiento de pago.

I. OBJETO DEL RECURSO

El presente escrito de reposición tiene por objeto que, el auto del 22 de julio del año 2022, mediante el cual el despacho judicial resolvió librar mandamiento de pago sea **REVOCADO** y en su lugar, se niegue dicha orden de pago por cuanto la demanda no reúne los requisitos establecidos por la ley para tal efecto, habida cuenta que este Despacho pasó por alto sendos yerros contenidos en lo que el demandante entendió como “título ejecutivo” suficiente para que se librara la orden de pago objeto de este recurso.

II. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO

Mediante estado del 22 julio de 2022, el Juzgado Cuarto (04) Civil del Circuito de la ciudad de Neiva, en virtud del proceso ejecutiva que hoy nos ocupa, libro mandamiento de pago dentro del proceso acumulado No.3, en contra de mi representada. Dicho todo lo anterior, nos encontramos dentro del término legal establecido para presentar el presente escrito de reposición conforme al artículo 318 y 430 del Código General del Proceso.

III. JUSTIFICACIÓN DEL RECURSO

Resulta natural para esta defensa, indagar acerca de la concurrencia de los elementos exigidos legalmente para estructurar una obligación susceptible de cobro judicial, tanto más, si en medio de esa verificación se encuentra la polémica sobre la suficiencia de los documentos (facturas y demás soportes) presentados para acreditar el derecho y configuración del título ejecutivo, cuya satisfacción se persigue mediante las pretensiones ejecutivas así como la prosperidad de estas, todo porque el proceso ejecutivo está basado en la presencia del título ejecutivo complejo y éste debe presentarse desde la demanda con idoneidad, tal que resulte indiscutible que los documentos aportados recogen cabalmente la obligación cobrada y, previo al análisis de cualquier providencia con el que se resuelvan las excepciones de fondo en el proceso

ejecutivo, es preciso desplegar una mirada cuidadosa sobre las condiciones de los títulos ejecutivos complejos (o compuestos) que se aportaron para adelantar el cobro mediante el proceso ejecutivo, lo anterior, con el objetivo de hacer vigente la coherencia jurídica que debe existir entre título ejecutivo, el mandamiento de pago, las excepciones y la eventual decisión del trámite.

Ahora bien, frente a los hallazgos que se resaltan de estas facturas y, las cuales son sustento para la prosperidad del presente recurso, a continuación, se relacionan los hechos constitutivos y con los que se argumentará el presente recurso:

IV. MOTIVOS DE INCONFORMIDAD EN CONTRA DEL AUTO DEL 22 DE JULIO DE 2022 POR MEDIO DEL CUAL SE LIBRA MANDAMIENTO DE PAGO EN CONTRA DE ECOOPSOS EPS.

VULNERACIÓN AL PRINCIPIO DE LITERALIDAD DEL TÍTULO VALOR

En materia cambiaria, entre los muchos principios rectores que irrigan esa materia, existe un principio fundamental denominado “literalidad”, el cual, de acuerdo con la doctrina, refiere a lo siguiente:

“En otras palabras, en materia cambiaria el principio general es que sólo se admite la interpretación literal del documento, bajo los mismos principios que gobiernan la interpretación de la Ley, de tal manera que lo que allí no conste, no vincula al tercero de buena fe exenta de culpa. Por esto, el artículo 626 del Código de Comercio obliga al suscriptor a responder conforme al texto del documento, salvo que firme con salvedades que sean compatibles con sus requisitos esenciales.”

Lo anterior, tiene fundamento en los artículos 625 y 626 del Código de Comercio, los cuales prescriben lo siguiente:

“ARTÍCULO 625. Toda obligación cambiaria deriva su eficacia de una firma puesta en un título-valor y de su entrega con la intención de hacerlo negociable conforme a la Ley de su circulación.

Cuando el título se halle en poder de persona distinta del suscriptor se presumirá tal entrega.

ARTÍCULO 626. El suscriptor de un título quedará obligado conforme al tenor literal del mismo, a menos que firme con salvedades compatibles con su esencia.” (Subrayado fuera del texto original).

Tanto de la Doctrina citada previamente, como de las normas que sustentan su dicho es dable concluir sin ambages que el principio de la literalidad no resulta ser un detalle menor de cara a la evaluación que el operador judicial deberá efectuar para determinar si el título valor que fundamenta la ejecución constituye un real título ejecutivo.

Todo lo anterior en atención al principio de literalidad del título ejecutivo, pues resulta ser carga de quien pretenda hacerlo valer incluir en el cuerpo del título todas y cada una de las anotaciones que deban constar, tales como el abono de pagos parciales, endosos, garantías, etc.

Dicha carga además de erigirse como un requisito del título (ausente en el caso que nos ocupa), constituye una muestra de buena fe negocial, habida cuenta que, como los títulos valores están llamados a circular en el mercado, que todas las anotaciones consten en el título permiten que quien reciba el título se dé cuenta del estado en el que se encuentra. Dicho lo anterior en otros términos, es obligación del ejecutante incluir todas las anotaciones a que haya lugar en el título valor que pretende ejecutar, pues de omitirlas, además de faltar a los requisitos necesarios para que se constituya el título ejecutivo, también habrá actuado temerariamente, pues ante la ausencia de anotaciones en el título, no le permitirá al destinatario del mismo (que puede ser el operador judicial) conocer el verdadero estado de la deuda contenida en ese instrumento negocial.

Aplicado lo anterior al caso que hoy nos ocupa, el artículo 774 del Código de Comercio señala:

“ARTÍCULO 774. La factura deberá reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los siguientes:

1. La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguiente a la emisión.

2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente Ley.

3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Claro que es un requisito de la factura que se incluyan en ella los pagos parciales, importa a su vez destacar las consecuencias jurídicas que la misma Ley trae para cuando el título valor no ha incluido alguno de los requisitos antes referenciados.

Sobre este particular, el mismo artículo seguidamente señala:

“No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, el yerro en el que ha incurrido este Despacho al haber librado el mandamiento de pago obviando la existencia de los pagos parciales que se han efectuado, en ningún caso puede ser pasado por alto, toda vez que no hace falta hacer enrevesados razonamientos para concluir lo que la Ley claramente estipula: si los pagos parciales no son incluidos en el cuerpo de la factura, dicha factura NO TENDRÁ el carácter de título valor y, por ende, mucho menos de título ejecutivo.

Pues bien, en el caso objeto de examen de acuerdo con las facturas aportadas (de las cuales se remitió copia a esta parte procesal y se tienen a la vista con el traslado de la demanda), en **NINGUNA DE LAS FACTURAS** se incluyó el estado de pago de las mismas, aun cuando respecto de estas existen pagos parciales efectuados por **ECOOPSOSG EPS**.

V. DESARROLLO JURISPRUDENCIAL RESPECTO DEL ANÁLISIS DE EXIGIBILIDAD DE LAS FACTURAS DE SECTOR SALUD.

ecoopsos.com.co

Calle 35 No.7-25 piso 12, Bogotá D.C

 PBX
601 5190088

 Contact Center
601 5190342

 @EcoopsosEPS

 ecoopsos_eps

La factura de venta se encuentra regulada como título valor por el artículo 772 del Código de Comercio, modificado por el artículo 1 de la Ley 1231 de 2008. En lo que concierne al cobro relativo a la prestación de servicios de salud, **cuya reclamación de reconocimiento y pago se encuentran regulados de forma especial por la Ley 1122 de 2007 y Decreto 4747 de 2007**, conocido es que los documentos en que se finca su cobro no pueden apreciarse desde la óptica de los títulos valores en tanto que, por su naturaleza y marco legal especial que regula la materia, aquellas comportan títulos complejos.

Lo anterior, teniendo en cuenta la regulación legal que se ocupa de la materia determina de modo especial la forma y los documentos y anexos obligatorios que junto con las facturas deben presentarse ante la entidad responsable del pago, que si bien, no es necesaria traerla al reclamo ejecutivo en estricto sentido, si debe probarse en debida forma el trámite de radicación exigido.

Así las cosas las facturas que se aporten deben acompañarse de los anexos requeridos para el cobro ante la entidad responsable del pago, tales como registros de epicrisis entre otros, así como certificado de la radicación de las facturas, las respectivas cuentas de cobro si se dispone de esta modalidad; mas aun así estas cuentas de cobro deben contener como anexos las facturas originales con soportes y sus respectivos RIPS, así como los oficios remisorios y la prueba de radicación de estos.

Empero solo los oficios remisorios y las cuentas de cobro no devienen con claridad, precisión y certeza que se efectuó la adecuada la presentación de las facturas con todos los anexos requeridos por la legislación especial para su cobro, según los soportes definidos en el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución No. 003047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social. Sobre el particular, importa hacer mención de la postura del Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala Civil-Familia, Magistrado Sustanciador Manuel Flechas Rodríguez, en proveído del 27 de octubre de 2020, proferido dentro del proceso radicado del Juzgado No. 54001-3103-005-2020-0049-01 y del Tribunal No. 2020- 083-01:

(...) Lo anterior en la medida que cuando se trata del reconocimiento y pago de facturas por prestación de servicios de salud, de vieja data tiene sentado este Tribunal Superior que las facturas no pueden ser consideradas como meros títulos valores, susceptibles de ser ejecutados a su vencimiento, sino que es menester la conformación del título ejecutivo complejo que lo integra.

Ello por cuanto es el mismo Ministerio de la Protección Social quien mediante su Resolución 3047 del 2008, quien reglamento “los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007”, al punto que definió términos de radicación y respuesta, devoluciones, objeciones y glosas, así mismo puntualizó en el artículo 12 que los prestadores de servicios de salud deben presentar a las entidades responsables del pago, las facturas con los soportes que defina el Anexo Técnico No. 5 emitido por dicha cartera ministerial.

Así las cosas y aun cuando procedente es advertir que a la ejecución no se deben adosar documentos como detalles de cargos, autorizaciones, comprobantes de recibido del usuario, ordenes o formulas médicas, copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis, hoja de administración de documentos, resultados de exámenes de apoyo diagnóstico, historia clínica, informe patronal de accidente o reporte de accidente, si fuere el caso.

Es necesario tener presente que al plenario sí se deben allegar por lo menos las constancias de haberse radicado en debida forma los soportes requeridos por el Ministerio para hacer efectivo el pago, lo que no puede ser acreditado sino con los documentos respectivos, esto es, cuentas de cobro, relación de facturas, las facturas y la constancia de remisión de la información respectiva, como acertadamente lo requirió el a quo. Ello en la medida que los títulos objeto de recaudo, no se compone única y exclusivamente de las

facturas de servicios prestados, sino de una serie de documentos que unidos entre sí conforman una unidad jurídica susceptible de ser ejecutada a través del presente proceso judicial. (...)”. Negrilla, cursiva y subrayado propias.

También, está el pronunciamiento de salvamento de voto de la decisión No. APL2642-2017 del 23 de marzo de 2017, de la Corte Suprema de Justicia:

“No puede compartirse la relevancia conferida en la decisión mayoritaria al supuesto uso de las «facturas o cualquier otro título valor de contenido crediticio» para argumentar que la relación entre prestadores y pagadores del sector salud es de raigambre netamente civil o comercial, por cuanto se dejó suficientemente expuesto, con referentes que sobra reiterar, que la factura o documento equivalente que se emplee para el recaudo de esta clase de servicios, está regulado por una normativa de carácter especial que resta cualquier influjo de las disposiciones mercantiles.

En otras palabras, el empleo de facturas no torna la relación ajena a la relación de seguridad social, máxime cuando dichos instrumentos, no son los únicos utilizados y sobre todo porque dada la especial reglamentación en la materia, los mismos quedan desprovistos de cualquier mérito cambiario, en caso de haberse elaborado como título valor, y no como la simple factura tributaria, pues la normativa particular establece requisitos totalmente ajenos al estatuto comercial que se ocupan de los anexos, términos de presentación, glosas y condiciones de pago, todos vinculados a la dinámica auténtica del SGSSS.” Ciertamente, en dicho escenario, por regla general, la factura cumple una función diferente a la prevista para los títulos valores, teniendo previsiones diferenciales a las del Código de Comercio, en aspectos capitales como los sujetos intervinientes en su perfeccionamiento, requisitos de exigibilidad y pautas sobre la oportunidad para la obtención del pago.

Se resalta que la naturaleza y diseño de las instituciones, relaciones y prestaciones propias del SGSSS, más allá de la notable participación privada, riñen con los elementos sustanciales que definen los títulos valores en general y la factura cambiaría o simplemente factura en particular; ello, tanto antes como después de la reforma introducida por la Ley 1231 de 2008, «Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones». Sin lugar a dudas el tratamiento dado a las facturas por el derecho de la seguridad social, desdice de los principios de literalidad, autonomía, incorporación y legitimación que informan a los títulos valores en general (art. 619 del C.Co.), siendo para ello suficiente, destacar que tal normativa del sector salud impide predicar que documentos como los aducidos por la demandante puedan legitimar el ejercicio de un derecho literal y autónomo incorporado en los mismos. Las versiones del artículo 772 del Código de Comercio, relativas a la definición de factura como título valor, aluden a que dicho instrumento es aquel que el vendedor (ahora también prestador del servicio) puede librar, entregar o remitir al comprador (o beneficiario del servicio); dicha bilateralidad consustancial de la relación cartular que dimana de la factura es manifiestamente impropia en el escenario del sector salud, donde los adquirentes y beneficiarios de los bienes y servicios son personas diferentes a las destinatarias de las facturas y por ende obligadas a su pago.

Luego, la factura como título valor debe provenir de una relación contractual subyacente entre vendedor-prestador y comprador-beneficiario, lo cual no se compadece con las relaciones del sector salud, donde la estructura es de tipo tripartito, y en varios de los supuestos, absolutamente desprovista de vínculo contractual, como se evidencia en los casos de atención de urgencias. 4.3. En definitiva la factura de que trata la regulación en salud, esta despojada de cualquier mérito ejecutivo como título valor, al igual que como título ejecutivo si se le considera de manera aislada de los condicionamientos legales especiales del sector ya referenciados.(...)”. Se resalta.

Igual postura ha sido adoptada por el Honorable Tribunal Superior de Cúcuta, verbigracia la providencia de la Magistrada Dra. ÁNGELA GIOVANNA CARREÑO NAVAS, dentro del proceso de radicado 2019-00158 e

interno de tribunal 2019- 0214, proferida el 24 de septiembre de 2019, en la que señaló:

“Así las cosas, cuando se trata de facturas expedidas con ocasión de la prestación de servicios de salud, no se les puede considerar como títulos valores gobernados exclusivamente por el estatuto mercantil, toda vez que el asunto está regido por normas especiales que prevén la forma como deben realizarse los pagos y los términos para efectos de generar glosas, devoluciones y respuestas, lo que las transforma en títulos complejos, puesto que el agotamiento de tales trámites debe verse reflejado en los documentos a ellas anexos”

“Entonces, de acuerdo con la citada reglamentación, las instituciones prestadores del servicio de salud que brinden atención a los pacientes, como en este caso en que se trata de urgencias, están habilitadas para exigir el reembolso de los gastos generados por la atención en salud a la entidad afiliadora como responsable del pago, y para ello deben librar las facturas y radicarse junto con los soportes definidos en el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución No. 3047 de 2008 del hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, de donde surge para la receptora de tales documentos la obligación de revisión preliminar, teniendo la oportunidad para realizar devoluciones o glosas dentro del tiempo otorgado para ello que, como se indicó, es de 20 días a partir de la presentación de las facturas. Luego, solo la factura acompañada de la cuenta de cobro que no contenga glosas o devoluciones, se tiene como debidamente presentada y aceptada; y las que si se vieron afectadas con esa particular forma de retorno, su presentación quedara menoscabada total o parcialmente según corresponda.

El agotamiento de todo ese trámite administrativo lo debe realizar la IPS ante la entidad responsable del pago para el cobro de los servicios, siendo su deber demostrarlo en el evento de que no obtenga la satisfacción de la obligación, razón por la cual las facturas empleadas quedan desprovistas de los principios de literalidad, autonomía e incorporación propios de los títulos valores dada la normatividad propia del sector salud, lo que permite colegir que requieren del acompañamiento de la cuenta de cobro y los oficios remisorios con constancia de recibido para que adquieran mérito ejecutivo.

“Para librar mandamiento de pago en tal evento, esto es, cuando se rehúsa la satisfacción de la obligación en caso de que no prosperen las glosas o devoluciones que se hubieren hecho oportunamente y debida forma, solo es necesario adjuntar los soportes en medio físico o digital de los documentos base de cobro compulsivo, en este caso las facturas, adjuntando la correspondiente cuenta de cobro de las mismas que acredite que fueron presentados para el pago conforme a lo estatuido en la reglamentación legal de que se dio cuenta en precedencia.”. Se resalta.

El Magistrado Dr. BERNARDO ARTURO RODRIGUEZ SANCHEZ, en providencia de fecha 04 de octubre de 2019, dentro del proceso de radicado 2019-00166 y radicado interno del tribunal 2019-0308 señaló:

“(…) las facturas empleadas quedan desprovistas de los principios de literalidad, autonomía e incorporación propios de los títulos valores dada la normatividad propia del sector salud, lo que permite colegir que requieren del acompañamiento de la cuenta de cobro y los oficios remisorios con constancia de recibido para que adquieran mérito ejecutivo”. Se resalta.

Así mismo, el Honorable Magistrado Dr. Manuel Flechas Rodríguez, en proveído del 17 de julio de 2018, dentro del proceso de radicado 2017-00065 y radicado interno de tribunal 2017-0244, al momento de analizar facturas ocasionadas por la prestación de servicios de salud, expuso:

“...entendiendo entonces que los documentos adosados no corresponden a títulos valores propiamente dichos sino a títulos complejos de naturaleza especial, conforme a lo reseñado, se avizora desde ya, que los títulos arrimados como base de la ejecución adolecen del elemento de exigibilidad, connotación que deriva en el no cumplimiento de los requisitos administrativos para la reclamación y pago de los servicios de salud

prestados.”. Se resalta.

Además, en un asunto similar, esta judicatura negó el mandamiento de pago solicitado con base en facturas expedidas por la prestación de servicios de salud y al ser la decisión objeto de apelación, el Tribunal Superior de Cúcuta Sala Civil Familia Magistrado Sustanciador Roberto Carlos Orozco Núñez, en el ejecutivo de Dumian Medical S.A.S. vs La Previsora S.A. dentro del radicado primera instancia 54001-3153-007-2021-00024-01 – y radicado de segunda 2021-00113-01, en aparte pertinente expuso:

“(…) Revisado el expediente encuentra la Sala que la parte demandante aportó la prueba que acredita el cumplimiento de haber radicado las facturas presentadas al cobro ante la entidad convocada a la litis⁵. Sin embargo, de la lectura de estos documentos no se puede concretar que esta facturación hubiese sido radicada con los respectivos soportes obligatorios para surtir el trámite previo o administrativo ineludible para dotarlas de mérito ejecutivo.

En efecto, un análisis a las facturas de venta de servicios de salud aquí estudiadas, demuestra el cumplimiento a cabalidad de los requisitos legales enunciados en el estatuto tributario, esto es, contienen la denominación de ser facturas de venta, numeración, fechas de expedición, datos del vendedor y comprador, descripción específica de los servicios prestados, valor total de la operación y el contribuyente ha utilizado un sistema de facturación por computador. Pero para esta corporación el solo recibido de las facturas por la entidad competente para resolver la solicitud de cobro del servicio de salud, de ninguna manera le permite al funcionario judicial determinar que efectivamente se está en presencia de documentos que prestan mérito ejecutivo para librar la orden de ejecución.

No se olvide que la exigibilidad de estas obligaciones cuyo pago reclama el prestador de servicios al responsable legal de hacerlo, es un hecho objetivo que está por fuera del querer o voluntad de los sujetos acreedor y deudor, en virtud a que el legislador es el que señala las exigencias para que puedan considerarse las obligaciones no canceladas en sede administrativa como exigibles y se active inmediatamente la vía judicial para su cobro compulsivo. Como quedó descrito en párrafos anteriores, es un paso previo al proceso ejecutivo que debe agotarse por el prestador del servicio el cobro extrajudicial al responsable del pago, bajo las formas propias definidas por el régimen especial instituido para tal finalidad.

Sin ello, no hay lugar a recurrir a la jurisdicción ordinaria civil para el cobro forzado, precisamente porque en el trámite administrativo de radicación, verificación y auditoría de las facturas es donde se logra depurar el alcance de las distintas obligaciones documentadas y su exigibilidad, pues en caso de que no sean glosadas o devueltas en la oportunidad señalada en la norma especial, por expreso mandato legal se tornan exigibles o sea de inmediato cumplimiento, abriéndose paso el pago forzado en sede judicial, y las que sí se vieron afectadas con esa particular forma de retorno, su eficacia ejecutiva quedará afectada total o parcialmente según corresponda. Escenario legal que en la vía judicial debe verse reflejado en los documentos anexos a las facturas, ya que de su conjunto se debe deducir de manera clara y expresa el contenido de la obligación y la exigibilidad de la misma a favor de una parte y en contra de la otra, a voces del artículo 422 del Código General del Proceso.

Debe decirse al mismo tiempo que en este asunto la factura, por la especial reglamentación en la materia, cumple una función diferente a la prevista para los títulos valores en el Código de Comercio, habida cuenta de que se constituye en el documento equivalente a que se prestó el servicio, más no un instrumento negociable causal.

Por tanto, era necesario para la correcta conformación del título haber aportado la prueba que documentara que los soportes exigidos para la verificación de la cuenta del servicio prestado sí fueron radicados junto con las facturas para su cancelación al ente responsable del pago, para que se ejecutara la revisión preliminar y la auditoría integral en el término estipulado por la ley especial de seguridad social. (...)”.

Al respecto se tiene el debido avance jurisprudencial al respecto el cual rogamos tener en cuenta por el Despacho, en las siguientes actuaciones:

1-Auto Niega Mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00316 emitido por el JUZGADO 43 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

2-Auto niega mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00544 emitido por el JUZGADO 13 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.

3- Auto Niega Mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00357 emitido por el JUZGADO 7 CIVIL DEL CIRCUITO DE CUCUTA.

RÉGIMEN JURÍDICO ESPECIAL PARA LA FACTURACIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD.

Bajo previsiones constitucionales, la prestación del servicio de salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual podrá ser ejecutado de manera descentralizada por intermedio de instituciones y autoridades especializadas en la materia, al tener la connotación de público y fundamental, el servicio de salud debe cumplir con unos parámetros y exigencias especiales, pues es a partir de ellas que se derivan la sostenibilidad y equilibrio del sistema. Precaviendo este tipo de situaciones, el legislador decidió implementar un régimen jurídico especial para las facturas en materia de salud, considerando que el establecido en el estatuto comercial, no reproduce el rigorismo y minuciosidad con la cual debe ser evacuado este sistema; en virtud de ello, el Decreto 4747 de 2007 y la Ley 1122 de 2007, han establecido que para la aceptación de las facturas es imprescindible que las mismas estén acompañadas de anexos y soportes que respalden y acrediten debidamente el servicio prestado. El Decreto 4747 de 2007 señala:

“ARTÍCULO 21. SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. *Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.”*

Dadas las características de información y sustentación que requiere la factura de venta de los servicios de salud, esta es considerada como un **titulo complejo** en atención a que su estructura no solo está conformada por la simple factura cambiaria; sino que adicional y obligatoriamente debe contener los soportes exigidos como requisito legal exigidos en su completitud para su presentación establecidos en la **Resolución 3047 de 2008 Anexo No. 5 Listado estándar de Soportes de facturas**, veamos:

1. Factura o documento equivalente: *Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.*

2. Detalle de cargos: *Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados. Aplica cuando en la factura no esté detallada la atención. Para el cobro de accidentes de tránsito, una vez se superan los topes presentados a la*

compañía de seguros y al FOSYGA, los prestadores de servicios de salud deben presentar el detalle de cargos de los servicios facturados a los primeros pagadores, y las entidades responsables del pago no podrán objetar ninguno de los valores facturados a otro pagador.

3. Autorización: Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

4. Resumen de atención o epicrisis: Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

5. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico: Reporte que el profesional responsable hace de exámenes clínicos y paraclínicos. No aplica para apoyo diagnóstico contenido en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994.

6. Descripción quirúrgica: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles del o de los procedimientos. Puede estar incluido en la epicrisis. En cualquiera de los casos, debe contener con claridad el tipo de cirugía, la vía de abordaje, los cirujanos participantes, los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico, la hora de inicio y terminación, las complicaciones y su manejo.

7. Registro de anestesia: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido. Este documento aplica según el mecanismo de pago definido. Puede estar incluido en la epicrisis, siempre y cuando ofrezca la misma información básica: tipo de anestesia, hora de inicio y terminación, complicaciones y su manejo.

8. Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

9. Hoja de traslado: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.

10. Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

11. Lista de precios: documento que relaciona el precio al cual el prestador factura los medicamentos e insumos a la entidad responsable del pago. Se debe adjuntar a cada factura sólo cuando los medicamentos e insumos facturados no estén incluidos en el listado de precios anexo al acuerdo de voluntades, o en los casos de atención sin contrato.

12. Recibo de pago compartido: Recibo de tiquete, bono o vale de pago de cuotas moderadoras o copagos, pagado por el usuario a la entidad responsable del pago. No se requiere, cuando por acuerdo entre las partes, el prestador de servicios haya efectuado el cobro de la cuota moderadora o copago y sólo se esté cobrando a la entidad responsable del pago, el valor a pagar por ella

descontado el valor cancelado por el usuario al prestador.

13. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT): Formulario en el cual el empleador o su representante reporta un accidente de trabajo de un empleado, especificando las condiciones, características y descripción detallada en que se ha presentado dicho evento. Cuando no exista el informe del evento diligenciado por el empleador o su representante, se deberá aceptar el reporte del mismo presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el literal b) del artículo 25 del Decreto 2463 de 2001.

14. Factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA: Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un paciente.

15. Historia clínica: es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.

16. Hoja de atención de urgencias. Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.

17. Odontograma: Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se van registrando los tratamientos odontológicos realizados. Aplica en todos los casos de atenciones odontológicas.

18. Hoja de administración de medicamentos: Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes hospitalizados, incluyendo el nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración.

Así las cosas se evidencia que las facturas cambiarias que se pretenden hacer valer en este proceso como **"títulos valores"** en estricto sentido, en virtud a la legislación en materia de salud, comportan mayores exigencias legales para ser considerados como documentos de los cuales emanan obligaciones claras, expresas y exigibles, lo que hace evidente la **carencia de unidad jurídica** de los mismos.

Sobre este punto, traemos a colación el Concepto 178001 del 10 de junio de 2009 expedido por el Ministerio de la Protección Social, en el que se señaló sobre la aplicación de la Ley 1231 de 2008 a la facturación en salud, mediante Nota Interna 63535 del 5 de marzo de 2009, el Viceministro de Salud y Bienestar emitió el concepto institucional y unificado sobre el tema:

*"La Ley 1231 de 2008 "por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones", hace referencia a un comprador o beneficiario del servicio y a un vendedor o prestador del servicio, en algunos de sus apartes hace alusión a "el obligado". En la relación que se establece en el sector salud, **el beneficiario del servicio es el afiliado** y no la entidad obligada a asumir el pago por la prestación del servicio (EPS o Entidad Territorial, entre otros) Dentro del sistema de seguridad social en salud, implementado a raíz de la expedición de la Ley 100 de 1993, la Institución Prestadora de Servicios de Salud no está facultada para librar y entregar o remitir al beneficiario del servicio en este caso el paciente, la factura de que trata la Ley 1231 de 2008 en los términos allí definidos. La misma debe ser librada y entregada o remitida a la entidad obligada al pago (EPS o Entidad Territorial, entre otros) quien es la única que debe aceptarla de manera expresa, precisión que no establece la Ley 1231 por cuanto esta aceptación se radica en el beneficiario del servicio (...)."*

*(...) En este orden de ideas y de conformidad con lo expresado por el Viceministerio de Salud y Bienestar de esta entidad, **la facturación de los servicios de salud no está sujeta a la aplicación de lo indicado en la Ley 1231 de 2008, por tal razón, los prestadores de servicios de salud deben aplicar lo indicado en la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007 en su facturación**" (...)* (Subrayado y negrilla fuera del texto).

En materia de Seguridad Social en Salud se determinan exigibles las facturas de venta de salud que cumplan con los requisitos de la Ley 100 de 1993, Ley 60 de 1993, el Decreto 723 de 1997, el Decreto 046 de 2000, la Resolución 3374 de 2000, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1281 de 2002, el Decreto 3260 de 2004; la Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008; Resolución 4331 de 2012 La Ley 1438 de 2011, normas dispositivas que se aplican para el entorno del Sistema General de Seguridad Social, donde específicamente el Decreto 4747 de 2007 prevé un procedimiento especial, reconocido por todos y cada uno de los órganos de la salud y por la misma Ley y Jurisprudencia, para determinar el cumplimiento de los requisitos directos de exigibilidad de la factura de servicios de salud, dentro de los cuales indudablemente debe operar la etapa de Auditoria prevista así:

“ARTÍCULO 22. MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 23. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.”

Lo anterior paralelamente relacionado con los términos por la Ley 1438 de 2011, de la siguiente manera:

"Artículo 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud **dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura**, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.”

Es claro que no se puede ir a una norma general de facturas cuando las facturas del sistema de salud tienen una normatividad especial que tienen plena EFICACIA y APLICABILIDAD. Al respecto la Teoría General del derecho ha dispuesto tres criterios sucesivos para la determinación de la norma aplicable:

- 1 La jerarquía la norma de rango superior prima sobre la de rango inferior
- 2 La especialidad norma especial prima sobre la norma general
- 3 La Temporalidad norma posterior prima sobre norma anterior.

En nuestro caso se trata de la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1122 de 2007 y un Decreto con fuerza de ley expedido por el Ejecutivo que es el Decreto 4747 de 2007, el cual señala normas especiales en el tratamiento de la factura de salud (norma especial); por lo anterior es claro que las supuestas facturas deben presentarse con el lleno de los requisitos exigidos en esta normatividad y que una vez recibida la factura, esta puede ser objeto de glosas (No conformidades que afectan en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago – EPS- durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud –IPS-) o devolución dentro de los 20 días siguientes a su recepción tal y como el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 señala.

Así las cosas, es dable entender que, la sola radicación de la factura ante la EPS y su recibo por parte de la misma no configura per-se la aceptación de dicho documento, sino que este debe surtir un trámite de auditoría y/o revisión orientado a establecer si esta cumple con los requisitos normativos para su aceptación; en caso de no ser así, se debe glosar o devolver al prestador para su ajuste, subsanación, entrega de soportes y/o corrección, todo lo anterior para connotar la eficacia y plena aplicabilidad del procedimiento en salud que existe, siendo en el caso que nos ocupa de obligatorio cumplimiento exigir los soportes de cada una de las facturas en el trámite para que soporten el proceso ejecutivo y el título ejecutivo complejo o de lo contrario no existiría título para el cobro que se pretende.

VI. PRUEBAS.

- 1- Auto Niega Mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00316 emitido por el JUZGADO 43 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
- 2- Auto niega mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00544 emitido por el JUZGADO 13 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.
- 3- Auto Niega Mandamiento de pago dentro del proceso 2021-00357 emitido por el JUZGADO 7 CIVIL DEL

CIRCUITO DE CUCUTA.

VII. PETICIONES.

Conforme con lo argumentado en el desarrollo de este escrito, solicito respetuosamente a su Despacho:

PRIMERO: DECRETAR la revocatoria del auto del 22 de julio de 2022, por medio del cual se ordenó librar mandamiento de pago a favor del **CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS.**, dentro del proceso acumulado No.3.

SEGUNDO: ORDENAR la revocatoria de todas las medidas cautelares que fueron dispuestas en contra de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.**, y cancelar la elaboración de los oficios de embargo o librar los oficios de cancelación del embargo a las entidades a las que se dirigió.

TERCERO: En virtud del proceso ejecutivo ya referenciado, solicitamos se dé traslado integral de la demanda ejecutiva y sus respectivos anexos.

VIII. FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Invoco como fundamentos de derecho los siguientes: 422 del Código General del Proceso, y los artículos 617, 621, 773, 774 del Código de Comercio concordante con la Ley 1231 de 2008 y de salud: ley 100 de 1993, la Ley 60 de 1993, el Decreto 723 de 1997, el Decreto 046 de 2000, la Resolución 3374 de 2000, la Ley 715 de 2001, el Decreto 1281 de 2002, el Decreto 3260 de 2004; la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008; Resolución 4331 de 2012 y demás que sean aplicables a favor de mi representada.

IX. NOTIFICACIONES.

ECOOPSOS EPS S.A.S.: Recibirá notificaciones en la dirección: Calle 35 No. 7-25 piso 12, de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@ecoopsos.com.co

Del señor Juez,



YEZID ANDRÉS VERBEL GARCÍA
Representante Legal para asuntos judiciales
Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S.