



## Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva

<b>PROCESO:</b>	EJECUTIVO
<b>DEMANDANTE:</b>	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S.
<b>ACUMULADO 1:</b>	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S.
<b>ACUMULADO 2:</b>	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL PUTUMAYO S.A.S. ZOMAC
<b>ACUMULADO 3:</b>	CLINICA UROS S.A.S.
<b>ACUMULADO 4:</b>	CLINICA REINA ISABEL S.A.S.
<b>DEMANDADO:</b>	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
<b>RADICADO:</b>	41001-31-03-004-2024-00057-00
<b>ASUNTO:</b>	DECIDE RECURSO CONTRA EL MANDAMIENTO DE PAGO PRINCIPAL y CAUCION

Neiva (H), tres (3) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición, formulado por el apoderado judicial de la parte demandada en contra del auto que libro mandamiento de pago de fecha del 05 de marzo de 2024 y el recurso de reposición formulado por el apoderado judicial de la parte ejecutante en contra del numeral tercero del auto calendarado el 11 de abril de 2024.

### ASUNTO

El apoderado judicial de la entidad demandada presenta recurso de reposición contra el auto del 05 de marzo de 2024 que libro mandamiento de pago, de igual manera, el apoderado de la parte ejecutante presentó recurso de reposición y en subsidio apelación contra el auto del 11 de abril de 2024 donde el despacho ordenó fijar caución mediante póliza de seguro conforme al monto señalado en dicha providencia, con el fin de evitar que se levantan las medidas cautelares solicitadas por la parte demandante y decretadas mediante providencia fechada del 05 de marzo de 2024.

### CONSIDERACIONES

Consagró el legislador en el artículo 318 del Código General del Proceso, que el recurso de reposición tiene como fin que el mismo funcionario que dictó la providencia la revise y si es del caso la revoque, modifique o adicione.

Por mandato del actual artículo 318 del Código General del Proceso, salvo norma en contrario, el recurso de reposición procede, "contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que se revoquen o reformen."

El artículo 318 del Código General del Proceso establece que el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez salvo norma en contrario, de igual manera que cuando el auto a recurrir se pronuncie por fuera de audiencia el recurso debe interponerse dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto a impugnar.

A su turno las normas especiales sobre procesos ejecutivos, en su artículo 430 del C.G.P. prevé que los requisitos formales que afecten el título base de ejecución solo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo, con igual alcance el artículo 438 de la codificación en cita, en su parte pertinente expresa "...y el que por vía reposición lo revoque...", en correspondencia con los



## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

artículos invocados el numeral 3 del artículo 442 ordena "...los hechos que configuren excepciones previas deberán alegarse mediante reposición contra el mandamiento de pago."

El proceso ejecutivo tiene como fin que se obtenga el cumplimiento de una obligación que preste mérito, por lo que es necesario aportar un documento que provenga del deudor o su causante, que sea plena prueba contra este, del cual emerja una obligación clara, expresa y que pueda ser exigida judicialmente. Dicho documento debe ser tan diáfano que no dé lugar a efectuar cálculos o interpretaciones forzadas y que permita dilucidar quién es la persona llamada a solucionar la obligación y aquella que puede exigir su pago en el evento de ejecuciones por sumas de dinero (Artículo 424 C. G. P.).

Como viene de verse, antes que existir norma en contrario a la reposición contra el mandamiento de pago, el Código General del Proceso y sus reglas especiales sobre ejecuciones por sumas de dinero autorizan la posibilidad de atacar el mandamiento de pago por medio de la reposición.

El primero de los requisitos exigidos por el artículo 422 del C.G.P. para que el título preste mérito ejecutivo es que el documento sea claro, es decir, que éste sea demostrativo de la obligación a cargo del ejecutado; a su turno, el documento tiene que ser expreso, lo que supone que haya una relación obligacional entre las partes sin necesidad de efectuar ninguna suposición, construcción fáctica o jurídica. Finalmente, la exigibilidad del documento impone la facultad que se le otorga al acreedor de demandar su cumplimiento al haber acaecido el plazo pactado o no estar pendiente una condición.

Frente al asunto en estudio el **ARTICULO 195. ATENCION DE LAS VICTIMAS** señala:

"... 4. Acción para reclamar. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente RECLAMACIÓN a las entidades aseguradoras.

Una vez se entregue la RECLAMACIÓN, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990. (...)" Debiéndose agotar primero estos trámites antes de la presentación de las facturas para el pago ante las Entidades Aseguradoras, debiéndose agotar primero estos trámites con fines de obtener el cobro judicial de las mismas, ya que en dicha presentación se da la aceptación de la aceptación de la factura.

A su vez, el Decreto 780 de 2016, relaciona los documentos que los prestadores de servicios de salud deben radicar ante las entidades aseguradoras con la solicitud de



## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

pago de las reclamaciones, en su artículo 2.6.1.4.2.20 (antes Artículo 26 Decreto 056 de 2015)<sup>1</sup>, el cual determina:

"... Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.
2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:
  - 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.
  - 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto..."
  - 2.3. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que presto el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 2.6.1.4.3.7 del presente decreto.
  - 2.4. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS

Es así que las IPS que pretendan el pago de una indemnización por una reclamación presentada ante una aseguradora, ya sea de forma extrajudicial o judicial, debe aportar todos y cada uno de los documentos necesarios para acreditar la prestación de los servicios médicos y hospitalarios a una paciente víctima de un accidente de tránsito.

Dado que la acción ejecutiva del contrato de seguros hace parte de los denominados títulos ejecutivos complejos, además de ser claros expresos, exigibles y provenir del deudor, se requiere que cumpla con los requisitos establecidos en el Decreto 663 de 1993, Decreto 056 de 2015 compilado en el Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas del contrato de seguros establecidos en el código del comercio.

Esto es, que para que las reclamaciones por indemnizaciones presentadas por las IPS a las aseguradoras presten mérito ejecutivo, además de cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 056 de 2015, recogido en el Decreto 780 de 2016, se hace necesario que se cumpla con los requisitos que consagra el numeral 3º del artículo 1053 en concordancia con el 1077 del Código de Comercio, correspondiéndole al juez al momento de estudiar la procedibilidad de la ejecución para la reclamación del pago de servicios de salud prestados con ocasión a una póliza de accidentes de tránsito, verificar la concurrencia de los siguientes supuestos fácticos:





## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

1. La realización de la reclamación en debida forma con los correspondientes documentos que establece el artículo 26 del Decreto 056 de 2015 hoy 2.6.1.4.2.20 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
2. La inexistencia de objeción de la póliza o existiendo esta, la verificación para determinar si la misma se encuentra debidamente fundamentada.
3. El cumplimiento del término de un (1) mes sin contestación por parte de la aseguradora, tal como lo dispone el artículo 3° del Código de Comercio.

### **EN CUANTO AL REPARO AL AUTO QUE LIBRO MANDAMIENTO DE PAGO**

**CON RELACION AL TITULO EJECUTIVO.** En primer lugar y atendiendo el argumento de que las facturas aportadas con la demanda por la sociedad ejecutante son títulos complejos por deber contener los documentos que se deben anexar con las reclamaciones para el cobro de la atención de pacientes en lo relacionado con el seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito – SOAT, de que tratan los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007, y 056 de 2015, procederá el Despacho a referirse inicialmente a este aspecto.

Revisados las facturas aportadas con la demanda que motiva el proceso que nos ocupa observa el Despacho que con las mismas la institución prestadora de salud ejecutante pretende obtener con intervención del aparato jurisdiccional del estado el pago de los valores contenidos en las mismas por distintos tipos de servicios médicos, que se encuentran debidamente detallados, brindados a personas que resultaron lesionados en accidentes de tránsito. En las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo consta, además de lo indicado en el párrafo anterior, la fecha de radicación y el sello de la entidad que las recibe, y no se advierte alguna glosa a dichas facturas. La Ley 100 de 1993, mediante la cual se crea el sistema de seguridad social integral, al regular el régimen de beneficios para los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, dispone en su artículo 167, lo siguiente:

“ARTÍCULO 167. RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO. En los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médico quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. El Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la Institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno Nacional de acuerdo con los criterios del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. PARÁGRAFO 1o. En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta Ley. ... PARÁGRAFO 3o. El Gobierno nacional reglamentará los procedimientos de cobro y pago de estos servicios. ...”

A través del Decreto 3990 de 2007, se reglamenta la subcuenta del seguro de



## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

riesgos catastróficos y accidentes del tránsito del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, dispone en su artículo 2, que las personas que sufran daños corporales causados en accidentes de tránsito ocurridos dentro del territorio nacional tendrán derecho a los servicios y prestaciones establecidas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la caratula de la póliza, pudiendo ser presentada la reclamación por las personas naturales y jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, debiendo acreditar, para esos efectos, la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual pueden utilizar cualquiera de los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar los hechos, estando conformada la reclamación por los formularios adoptados por el Ministerio de la Protección Social, acompañados de los documentos correspondiente a cada cobertura, sea en original o copia autentica, de que trata el artículo 4 ibídem.

Por su parte el Decreto 663 de 1993, a través del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración, en su artículo 192 dispone la obligatoriedad del amparo de los vehículos automotores que transiten por el territorio nacional que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito, mediante la constitución de un seguro obligatorio vigente, estableciéndose en el artículo 193 ibídem las coberturas y cuantías que deben incluirse en la póliza, mientras que el artículo 194 de la misma norma dispone los documentos con los que se demuestran la ocurrencia del accidente y el hecho dañoso a la víctima.

El Decreto 056 de 2015, que reglamenta la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes del tránsito del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, consagra como objeto, en su artículo 1, establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, en que deben operar tanto la cuenta ECAT del FOSYGA, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades mientras que el artículo 2 ibídem dispone que dicho Decreto aplica al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, a las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, a las entidades promotoras de salud – EPS, a las administradoras de riesgos laborales – ARL, a las administradoras





## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

de los regímenes exceptuados de la aplicación de la Ley 100 de 1993, a los reclamantes de los servicios médicos, las indemnizaciones y los gastos previstos en la Ley, así como las demás entidades que puedan tener alguna obligación o responsabilidad con lo regulado en el Decreto mencionado.

Así mismo el Decreto 056 de 2015, establece en su artículo 8 que quien se encuentra legitimado para reclamar por la prestación de los servicios de salud prestados a una víctima en un accidente de tránsito es el prestador que la haya atendido, y en el artículo 26 relaciona los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud, disponiendo, además: "Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos.....".

Conforme a la normatividad a la que se hace referencia se evidencia que las mismas regulan las relaciones surgidas entre prestadores de servicios de salud y las entidades aseguradoras frente a las reclamaciones por la atención médica de víctimas de accidentes de tránsito en el territorio nacional en los que se encuentren involucrados vehículos automotores amparados con el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito – SOAT. En virtud a dichas normas las entidades prestadoras de salud están legitimadas para efectuar las reclamaciones ante las entidades aseguradoras, solicitud que debe ser acompañada con los documentos relacionados en las normas citadas, sin que sea dable considerar que los soportes que deban anexarse con las reclamaciones tengan que ver con el ejercicio de la acción ejecutiva o que sin tales soportes las facturas no presten mérito ejecutivo.

En ese orden de ideas se considera que los soportes de la facturación son necesarios para presentar por las Instituciones Prestadoras de Salud las facturas para el pago ante las Entidades Aseguradoras, debiéndose agotar primero estos trámites antes de la presentación de las facturas con fines de obtener el cobro judicial de las mismas, ya que en dicha presentación se da la aceptación de la factura, donde es necesarios tales soportes para presentar las facturas para su ejecución ante el aparato jurisdiccional del estado, por lo que estaríamos en presencia de un título complejo.

### **RESPECTO DE LA FALTA DE REQUISITOS LEGALES DE LAS FACTURAS APORTADAS.**

Frente a los requisitos de los títulos ejecutivos tenemos que los mismos pueden ser formales y sustanciales, frente a los primeros tenemos que se refieren a que el documento, tratándose de un título ejecutivo simple, o conjunto de documentos, siendo un título ejecutivo complejo, que dan cuenta de la existencia de la obligación





## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

sean auténticos y que emanen del deudor o de su causante, de una condena proferida por el Juez o Tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la Ley, o de las providencias que en procesos contenciosos administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un pacto administrativo en firme<sup>1</sup>. Tratándose de títulos valores tenemos que dicha naturaleza, calidad, o condición es otorgada por la Ley, como consta en el Título 3 del Código de Comercio. De igual forma encontramos que el artículo 772 del Código de Comercio al definir la factura establece que es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

En general los títulos valores incorporan un derecho literal y autónomo cuyo cumplimiento puede demandarse ejecutivamente al reunir los requisitos descritos en el artículo 422 del Código General del Proceso. Dentro de los requisitos de la Factura Cambiaria de conformidad con el artículo 774 del Código de Comercio se distinguen 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 siguientes 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.”

La misma norma citada dice que: “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.”

Frente a los requisitos de los títulos ejecutivos tenemos que los mismos pueden ser formales y sustanciales, frente a los primeros tenemos que se refieren a que el documento, tratándose de un título ejecutivo simple, o conjunto de documentos, siendo un título ejecutivo complejo, que dan cuenta de la existencia de la obligación sean auténticos y que emanen del deudor o de su causante, de una condena proferida por el Juez o Tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la Ley, o de las providencias que en procesos contenciosos administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un pacto administrativo en firme<sup>1</sup>. Tratándose de títulos valores tenemos que dicha naturaleza, calidad, o condición es otorgada por la Ley, como consta en el Título 3 del Código de Comercio. De igual forma encontramos que el artículo 772 del Código de Comercio al definir la factura establece que es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.



## Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva

Además de estos requisitos, existen los exigidos por el artículo 617 del Estatuto Tributario que son:

- a. Estar denominada expresamente como factura de venta.
- b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
- c. Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.
- d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
- e. Fecha de su expedición.
- f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.
- g. Valor total de la operación.
- h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
- i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas."

Revisadas exhaustivamente las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo se evidencia que 1 factura (FE330080) con cuenta de cobro ENVIO No. 13155 fue reclamada obrando constancia de recepción por parte de Seguros Mundial, en la misma no se aportó dicha factura, por lo tanto, será excluida.

NIT IPS:		Nombre IPS:	
9013523533		CLINICA LA SAGRADA FAMILIA SAS	
Codigo Sucursal:		Nombre Sucursal:	
4		CLINICA SAGRADA FAMILIA SAS	
Cant. Total Facturas: 30		Valor Total Facturas: 0,00	Fecha Generación: 12/05/2023

  

Se reciben las siguientes reclamaciones.						
NÚMERO ENVIO	NÚMERO DOCUMENTO	VALOR NETO RADICADO	ESTADO	FECHA ESTADO	NÚMERO RADICADO	FECHA RADICACION
FE322534	FE322534	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603795	12/05/2023
FE325173	FE325173	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603796	12/05/2023
FE326211	FE326211	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603797	12/05/2023
FE326413	FE326413	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603798	12/05/2023
FE326617	FE326617	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603799	12/05/2023
FE326824	FE326824	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603800	12/05/2023
FE326895	FE326895	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603801	12/05/2023
FE327188	FE327188	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603802	12/05/2023
FE327535	FE327535	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603803	12/05/2023
FE327799	FE327799	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603804	12/05/2023
FE327850	FE327850	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603805	12/05/2023
FE327896	FE327896	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603806	12/05/2023
FE327916	FE327916	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603807	12/05/2023
FE327975	FE327975	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603808	12/05/2023
FE328384	FE328384	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603809	12/05/2023
FE328396	FE328396	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603810	12/05/2023
FE328520	FE328520	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603811	12/05/2023
FE328530	FE328530	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603812	12/05/2023
FE329562	FE329562	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603813	12/05/2023
FE329565	FE329565	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603814	12/05/2023
FE330080	FE330080	0.0	En validacion	12/05/2023	CMV/Q034000001603815	12/05/2023

Revisadas las demás facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo, este despacho observa que las mismas reúnen los requisitos legales consagrados en las normas trascritas, en ese orden de ideas, la ejecutante efectivamente adosó los correspondientes documentos como cuenta de cobro, certificado de recepción, facturas, certificado de atención del servicio, formulario único de reclamación de los





## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

prestadores de servicio de salud, historia clínica, declaración juramentada, soat, runt, copia de la Cedula de Ciudadanía del paciente, Copia de la Licencia de Tránsito del paciente, Sistema de información de reportes de atención en salud a víctimas de accidentes de tránsito, factura electrónica de venta por atención en el servicio de salud, formulario único de reclamación de las instituciones prestadoras de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito prestadores de servicios de salud – Furips, de conformidad con la normativa llamada a regular el asunto era la relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidente de tránsito, contenida en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2004 y los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio, y que tratándose del cobro de “facturas” atinentes a gastos médicos, la “documentación” necesaria para constituir el “título ejecutivo complejo”, según el formato adoptado por el Ministerio de la protección social, certificado médico de atención, formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, la factura y fotocopia de la póliza (STC2064-2020, que cito la STC19525-2017).

Descendiendo al caso en estudio, se tiene que, en cuanto a la “inexigibilidad de los valores cobrados por encontrarse glosadas parcialmente las facturas a favor de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, se debe señalar, que si en el trámite administrativo de la reclamación, la demandada realizó algún tipo de objeción a las facturas presentadas, por considerar que no cumplían con el lleno de los requisitos, esto debe probarse y por ende hacen parte del cardumen probatorio y no ataca un defecto en los requisitos formales del título, por lo que, debe tramitarse como excepciones de mérito o de fondo, pues con esta se busca controvertir el derecho y las pretensiones del actor, en donde debe acompañar y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer. Además, en este caso, si la parte señala la existencia de glosas o devoluciones, reside en ella la carga de la prueba, ante la negación indefinida realizada por la demandante.

Teniendo en claro lo precedente, se verificó por el despacho que la presente acción ejecutiva cumple con la normativa aplicable al caso que nos ocupa, esto es, el artículo 774 de Código de Comercio en relación con los requisitos de la factura como título valor y el artículo 422 del Código General del Proceso en cuanto al mérito ejecutivo de las obligaciones claras, expresas y exigibles; lo que con lleva de antemano a señalar, que no se halla sustento jurídico a la afirmación del recurrente en cuanto a la falta del lleno de los requisitos de ley para proceder con la presente acción ejecutiva.

En ese orden de ideas están llamados a prosperar los argumentos expuestos por el recurrente parcialmente y respecto de 1 factura, razón por la cual se repondrá el proveído de fecha 05 de marzo de 2024, en el sentido de excluir la factura FE330080 por el valor de \$451.884, como se indicará en la parte resolutive de esta providencia.

### **EN CUANTO AL REPARO A LA FIJACION DE LA CAUCION PARA EVITAR EMBARGOS**



## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

Ahora bien, la discusión en el caso que nos ocupa es determinar, si le asiste razón a la parte recurrente al pretender que no se admita la póliza judicial como la forma adecuada para que se preste caución dentro del proceso, con el fin que garantice los daños y/o perjuicios.

Respecto a la consignación para impedir o levantar embargos y secuestros, el artículo 602 del C. G. P. nos indica:

"...El ejecutado podrá evitar que se practiquen embargos y secuestros solicitados por el ejecutante o solicitar el levantamiento de los practicados, si presta caución por el valor actual de la ejecución aumentada en un cincuenta por ciento (50%). "...Cuando existiere embargo de remanente o los bienes desembargados fueren perseguidos en otro proceso, deberán ponerse a disposición de este o del proceso en que se decretó aquel..."

A su turno, el artículo 603 de la misma obra nos indica:

"... Las cauciones que ordena prestar la ley o este código pueden ser reales, bancarias u otorgadas por compañías de seguros, en dinero, títulos de deuda pública, certificados de depósito a término o títulos similares constituidos en instituciones financieras. . .

En la providencia que ordene prestar la caución se indicara su cuantía y el plazo en que debe constituirse, cuando la ley no las señale. Si no se presta oportunamente, el juez resolverá sobre los efectos de la renuencia, de conformidad con lo dispuesto en este código.

".. Las cauciones en dinero deberán consignarse en la cuenta de depósitos judiciales del respectivo despacho.

"...Cualquier caución constituida podrá reemplazarse por dinero o por otra que ofrezca igual o mayor efectividad ..."

Si no se presta oportunamente, el juez resolverá sobre los efectos de la renuencia, de conformidad con lo dispuesto en este código.

Fue así, como atendiendo a los postulados de los artículos precedidos que este despacho procedió fijar la caución determinada en el auto recurrido del 11 de abril de 2024, los cuales consistente en póliza de seguro por el monto señalado, pues correspondió al mecanismo más idóneo y adecuado con el fin que se salvaguardar cualquiera de los intereses de la parte demandante ante una eventual condena a la parte demandada.

En consecuencia, no se revocará numeral tercero del auto proferido por este despacho el 11 de abril de 2024, por el cual señalo fijar caución mediante póliza de seguro. El auto recurrido es de aquellos de los indicados en el artículo 321 del CGP, como



## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

apelables, dicha norma indica,

"CGP Artículo 321. Procedencia. Son apelables las sentencias de primera instancia, salvo las que se dicten en equidad. También son apelables los siguientes autos proferidos en primera instancia:

1...8. El que resuelva sobre una medida cautelar, o fije el monto de la caución para decretarla, impedirarla o levantarla..."

En vista que la parte demandante, presento recurso de apelación en contra del numeral tercero del auto de fecha 11 de abril de 2024 por medio del cual se accedió a la solicitud de fijar caución mediante póliza judicial, por ser un auto de los enlistados en el artículo 321 numera 8 del CGP, concédase el recurso de apelación en el efecto devolutivo ordenando su remisión al Honorable Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva, Sala Civil Familia Laboral.

Dado que la parte ejecutada prestó caución en póliza No. 400055000 expedida por NACIONAL DE SEGUROS, en orden a lo expuesto y teniendo en cuenta que de conformidad con el numeral 3° del artículo 597 y artículo 602 del Código General del Proceso, el ejecutado puede evitar que se practiquen los embargos y secuestros solicitados por el ejecutante o solicitar el levantamiento de los realizados si presta caución por el valor actual de la ejecución incrementado en un cincuenta por ciento (50%), cálculo que para el caso concreto tiene como base los mandamientos de pago de pago principal, acumulado 1, acumulado 2, acumulado 3 y acumulado 4.

Así las cosas y como el beneficiario del seguro aportado es la sociedad ejecutada y los (\$3.280.000.000) caucionados satisfacen los topes legales y procesales ante una eventual decisión adversa al ejecutado, y por considerar que la póliza No. 400055000 expedida el 16 de abril de 2024, por parte de Nacional de Seguros S.A. es idónea y suficiente para el propósito del levantamiento solicitado por la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGURO S.A. y así se dispondrá en la parte resolutive de esta providencia.

Respecto de la devolución de los dineros a favor de la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la cuenta corriente No. No. 03178686629, de Bancolombia, de su titularidad, el Despacho se abstendrá de devolver los dineros que reposan dentro del presente proceso, hasta tanto no sea resulta la alzada concedida en este auto, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 323 del Código General del Proceso.

Por lo expuesto, el Juzgado,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: MODIFICAR** el numeral primero del auto del 05 de marzo 2024, a través del cual se dispuso, entre otros aspectos, librar mandamiento de pago en contra de la demandada y en favor de la ejecutante, en donde se excluirá de la ejecución la factura FE330080 por el valor de \$451.884.

**SEGUNDO: DEJAR INCÓLUME** las demás facturas objeto de la presente ejecución ordenada en providencia del 05 de marzo de 2024.

**TERCERO: NO REPONER** el proveído de fecha 11 de abril de 2024, a través del



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

## ***Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva***

cual se dispuso, fijar caución, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**CUARTO: CONCEDER** recurso de apelación en el efecto devolutivo, ante el Honorable Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva, Sala Civil Familia Laboral, en lo que respecta al recurso presentado en contra del numeral tercero del auto del 11 de abril de 2024, relacionado con la fijación de caución, conforme al numeral 8 del artículo 321 del C.G.P.

**QUINTO: ACEPTAR Y CALIFICAR COMO SUFICIENTE** la caución prestada por la parte demandada mediante póliza judicial expedida por la Nacional de Seguros S.A., con miras a garantizar el levantamiento de las medidas cautelares en su contra decretadas.

**SEXTO: DECRETAR** el levantamiento de las medidas previas vigentes en el presente proceso principal, acumulado 1, acumulado 2, acumulado 3, acumulado 4, con la advertencia que en caso de existir embargo de remanente se deje a disposición de la autoridad solicitante. **Ofíciense.**

**SEPTIMO: ABSTENERSE** de realizar la devolución de los dineros a la entidad ejecutada, hasta tanto se surta la alzada.

**OCTAVO: EN FIRME** esta providencia continúese con el trámite procesal.

**NOTIFÍQUESE,**

  
**JUAN PABLO RODRIGUEZ SANCHEZ**  
**JUEZ**