



## **JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE**

Neiva (H), mayo tres (03) de dos mil veintiuno (2021)

REF: Ejecutivo de mínima cuantía de la CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA, contra la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., Radicación 2020-00764-00.

Atendiendo que con auto de fecha 23 de marzo del presente año, se resolvió el recurso de reposición interpuesto por la parte demandada no obstante, no se había dado traslado del mismo, se procede cumplido el trámite legal a resolverlo.

### **ASUNTO**

Se resuelve el recurso de reposición interpuesto por la apoderada de la parte ejecutada contra el auto de fecha 10 de febrero de 2021, mediante el cual se libra mandamiento de pago.

### **ARGUMENTOS DE LA RECURRENTE**

Dice la recurrente que las presuntas obligaciones sobre las cuales se libró el mandamiento de pago corresponden a reclamaciones efectuadas en virtud de pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT y no a un incumplimiento contractual, las cuales están encaminadas al cobro de la indemnización correspondiente a los servicios de salud prestados a víctimas de accidente de tránsito, regladas en el Decreto orgánico del sistema financiero 663 de 1993, ley 100 de 1993 y decretos 56 de 2015 y 780 de 2016.

Indica que la ley legitima a la IPS que atendió la víctima del accidente de tránsito para presentar la reclamación, solicitando el reconocimiento y pago de los servicios prestados, en donde podrá efectuar la misma a la entidad definida por el Ministerio de Seguridad Social o una compañía aseguradora, allegando los documentos establecidos en el artículo

2.6.1.4.2.20 del decreto 780 de 2016; contando la aseguradora con un mes para proceder al pago de la indemnización o poner en conocimiento de la clínica las objeciones efectuadas a la reclamación, las cuales podrían prestar mérito ejecutivo en el evento en que transcurriera un mes desde su radicación sin que fuera objetada por la aseguradora.

Manifiesta que en el presente caso las reclamaciones de SOAT que fueron objetadas parcialmente por la entidad, librándose mandamiento de pago respecto a los saldos insolutos que corresponden a los valores objetados, sin que constituyan títulos valores ya que no se puede predicar de ellas literalidad, autonomía e incorporación, en los términos del artículo 619 del Código de Comercio ni corresponden a servicios prestados en virtud de un contrato conforme al artículo 772 sino a una imposición legal, careciendo de bilateralidad, pues se está en presencia de una relación tripartita, por lo tanto, solicita se reponga el auto citado.

### **ARGUMENTOS DE LA ENTIDAD DEMANDANTE**

Se opone a los argumentos de la recurrente, indicando que entre las entidades no hay contrato de seguro alguno ya que la prestación de los servicios de salud se da en razón al cumplimiento de un mandato legal, conforme al decreto 056 de 2015, compilado en el decreto 780 de 2016, encontrándose legitimada para solicitar el reconocimiento y pago de la prestación de los servicios de salud que brinde a víctimas de accidentes de tránsito, a la compañía de seguros que haya expedido el SOAT

Dice que el pago de las facturas debe efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Afirma que las facturas fueron glosadas, en un término muy superior a los 3 días, por lo tanto, no se deberían tener en cuenta por ser extemporáneas, sin embargo la entidad no aceptó la glosa y dio respuesta a cada una de las objeciones, así las cosas manifiestan que las mismas fueron

presentadas a la aseguradora con sus respectivos soportes además de cumplir con los requisitos exigidos en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio y el artículo 422 del Código General del Proceso, motivo por el cual solicita se deniegue el recurso interpuesto.

## **CONSIDERACIONES**

### **Marco normativo**

El artículo 318 del Código General del Proceso, consagra la procedencia y oportunidades del recurso de reposición, que solo procede contra los autos que dicte el juez o magistrado a fin de que se revoquen o reformen. También señala “el auto que decide la reposición no es susceptible de ningún recurso, salvo que contenga puntos no decididos en el anterior”.

El artículo 422 del mismo código habla del título ejecutivo y sus requisitos.

La ley 1231 de 2008 unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones.

Decreto Nacional 056 de 2015, artículo 26, señala los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud y el artículo 38 del mismo decreto contempla el término para presentar las reclamaciones.

### **Valoración y Conclusiones**

El recurso de reposición busca que el mismo funcionario que profirió la decisión sea el que vuelva sobre ella y, si es del caso reconsiderarla por encontrarla errada.

Atendiendo lo indicado por la entidad accionada, tenemos que todas las facturas fueron objetadas, por ende, se acude a la vía ejecutiva ya que no existe un trámite que contemple la ley respecto a las objeciones, contestación de las mismas y su resolución de tal manera que existiendo

un título ejecutivo, la vía adecuada es la escogida por la parte demandante.

El decreto 056 de 2015, en su Artículo 26. Estipula los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de servicios salud y cuando se trate de una víctima accidente tránsito señala cuales documentos debe acompañar **la entidad prestadora de salud a la compañía aseguradora. (Negrillas del juzgado)**

Por lo tanto, este es un trámite entre la entidad prestadora de salud y la compañía aseguradora para efecto del reconocimiento económico más no corresponde a documentos que se deban exigir al momento en que se presenta la demanda ejecutiva para el cobro de las facturas ya que lo que realmente importa en el análisis del título ejecutivo es que tenga los requisitos del artículo 422 del C.G.P y tratándose de títulos valores los generales y especiales del código de comercio como los contenidos en la ley 1231 de 2008 y sus modificaciones.

El haberse objetado las reclamaciones que la demandante presentó ante la compañía de seguros no quita mérito ejecutivo a las facturas que se cobran las cuales cumplen con los requisitos de ser claras, expresas y exigibles y además contener las exigencias de la factura contempladas en el Código de Comercio y existiendo entonces un título ejecutivo la vía correcta para demandar es precisamente la escogida por la CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.

Al respecto y en una acción de tutela instaurada por esta misma compañía de seguros contra este juzgado y en un proceso ejecutivo y tema igual al que nos ocupa se dijo:

*“En cuanto a la afirmación de la parte demandada al considerar que las facturas son un medio de prueba dirigido a demostrar la cuantía del siniestro, en reiteradas oportunidades la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, ha mencionado que si las mismas cumplen los requisitos de ley prestan mérito ejecutivo, por consiguiente si las*

*las mismas prestan mérito ejecutivo no tiene piso la solicitud de LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, así mencionar que este asunto debe ser tramitado mediante un proceso verbal pues si existe un título ejecutivo como es las facturas sería ilógico utilizar otro medio para su cobro”* sentencia del juzgado 4 civil del circuito de fecha 21 de agosto de 2019 radicación 41001 31 03 004 2019 00181 00.

Lo cierto es que precisamente por no haberse definido la glosa entre las partes involucradas en este asunto, ya que la demandante se opuso a las mismas y devolvió las facturas para el pago es que se acude a la vía ejecutiva por cuanto no se prevé otro mecanismo o procedimiento para su definición.

En relación con las características que dice la compañía de seguros no tienen las facturas presentadas para su cobro, esto es, la bilateralidad de las mismas, no se comparte este argumento ya que por disposición del decreto 056 de 2015, artículo 8, se estipula que el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago por los servicios de salud prestados a una víctima de accidente de tránsito a la compañía de seguros que expide el SOAT, es precisamente el prestador del servicio que haya atendido a la víctima. Entonces este prestador del servicio expide una factura y junto a ella debe presentar toda la documentación que reza el decreto mencionado ante la compañía de seguros por lo tanto, si bien es cierto no media un contrato entre las entidades involucradas; prestadora del servicio de salud y compañía de seguros si existe una obligación para la aseguradora de cancelar la suma correspondiente por la prestación del servicio de salud a la víctima del accidente de tránsito y si se presenta objeciones a las reclamaciones se abre el debate y es en el proceso ejecutivo donde puede excepcionar la aseguradora demostrando la razón o motivo de esa glosa.

Otro argumento que no es compartido se refiere a que la parte demandada afirma que las facturas por prestación de servicios de salud en el marco del seguro obligatorio de accidente de tránsito SOAT, se encuentran despojadas de cualquier mérito ejecutivo porque no son

autónomas ya que requieren del acompañamiento de otros documentos y por tanto pueden deprecarse de ellas la literalidad o incorporación de un derecho pues efectivamente es imperativo adjuntar unos documentos que están claramente definidos en el decreto 056 de 2015, no obstante esto corresponde a un trámite entre la entidad prestadora de salud y la compañía aseguradora más no debe exigirse al momento en que se estudia la demanda ejecutiva y los requisitos del título ejecutivo y título valor. Sobre el tema la sentencia del 10 de diciembre de 2018 emitida por la Magistrada ponente Dra. Gilma Leticia Parada Pulido, del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, con radicado 2017-00172-01, estipula:

*" revisados los documentos aportados como base recaudo a la luz del marco normativo y jurisprudencial referido, de entrada se ha de indicar que es acertada la réplica que se hace en cuanto a que, no era procedente exigir la aportación de los resúmenes de atención o epicrisis, registro de anestesia y la hoja de administración de medicamentos.*

*Claramente se establece, que estas facturas derivadas de la prestación de servicios de salud son títulos valores y no títulos ejecutivos complejos, de ahí que no puedan exigirse diferentes a los aplicables a las facturas que están enlistados en los Arts. 621 y 772 del C. de Co. Y Art. 617 del E.T., que anteriormente se trajeron a colación".*

Así las cosas, no se revoca el auto atacado.

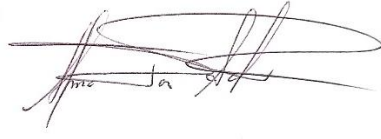
Baste lo expuesto, para que se,

### **RESUELVA**

**PRIMERO: NO REPONER**, el auto de fecha 10 de febrero de 2021, mediante el cual se libró mandamiento de pago, por lo aquí motivado.

**NOTIFÍQUESE;**

Contra: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.  
Proceso EJECUTIVO DE MÍNIMA CUANTÍA  
Rad.: 2020-00764-00

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Almadoris Salazar Ramirez', with a large, stylized flourish above the name.

**ALMADORIS SALAZAR RAMIREZ**

**Jueza**