



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLES DE
NEIVA HUILA**

Correo electrónico: cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Neiva, veintisiete (27) de octubre de dos mil veinte (2020)

DEMANDANTE: CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
RADICADO: 2020-00305-00

De las excepciones de mérito propuestas por SEGUROS DEL ESTADO S.A., córrase traslado al ejecutante por el término de diez (10) días, de conformidad con lo dispuesto en el Numeral 1 del Artículo 443 del Código General del Proceso.

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

**JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
JUEZ**

J.S.E.S.

Señor
JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS DE NEIVA
E. S. D.

REF. EJECUTIVO DE MINIMA CUANTÍA
RAD. N° 41001418900320200030500
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
DEMANDADOS SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CONTESTACION DE DEMANDA

JULIAN DAVID TRUJILLO MEDINA, mayor, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 80.850.956 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 165.655 del C. S. J. del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado especial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** conforme al poder otorgado por el Doctor HECTOR ARENAS CEBALLOS en su calidad de representante legal, tal y como consta en el certificado expedido por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, documentos que ya se encuentran dentro del plenario, en la oportunidad legal correspondiente acudo a su Despacho con el fin de recorrer el traslado de la demanda en contra de la sociedad que apodero, lo cual hago en los siguientes términos:

I. **EN CUANTO A LOS HECHOS**

- 1
- El accionante de manera no técnica relaciona varios puntos y apreciaciones en este numeral, lo cual dificulta su contestación; frente a lo consignado por el extremo activo, lo desarrollaré de la siguiente manera:
 - Es cierta la atención medica realizada.
 - No es cierto que sean usuarios de SEGUROS DEL ESTADO S.A. esta manifestación deberá probarse a través de los medios legal y oportunamente allegados al proceso.
 - Es cierto la manifestación acerca de contrato y su orden previa; sin embargo, la atención de beneficiarios de SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT) no es absoluta, la misma se debe realizar cumpliendo las normas establecidas para tal fin so penal de no proceder su pago como se observará a lo largo de la presente.
 - Es cierto que se presentaron dichas facturas; sin embargo, 32 de ellas ostentan la calificación de glosa ratificada, 26 Pago con Glosa y 2 Objetadas, así:

OBSERVACIONES	CANT. FRAS.
Glosa ratificada	32
Pago con Glosa	26
Objecion	2
Total general	60

- No es un hecho, es un fundamento de derecho endilgado para establecer la competencia del asunto.
- No es un hecho, es una manifestación impertinente e inconducente al objeto del litigio en el entendido que las pretensiones se encuentran encausadas en las glosas y objeciones realizadas por mi mandante y no en lo ya pagado.
- No es un hecho, es un supuesto de derecho que deberá probarse. Máxime si tenemos en cuenta que no se aportaron los soportes base de la ejecución que consta de títulos ejecutivos complejos que por su naturaleza deben ser aportados con el lleno de sus requisitos para obtener fuerza vinculante; de lo anterior, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia STC2064-2020 del 26 de Febrero de 2020 rad 2020-00426, realiza un análisis real de las exigencias del titulo ejecutivo para la prestación de los servicios de salud; exigencias estas que no se observan dentro del plenario.
- Me atengo a lo manifestado respecto del hecho anterior.
- No es cierto, en el presente asunto las facturas que no cumplan con el lleno de requisitos exigidos por las normas espaciales que rigen la materia, no constituyen un título valor; al respecto la sentencia STC2064-2020 nos indica:
" Pág. 6 ...En materia de prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito con cargo a la póliza SOAT que expiden las aseguradoras, los requisitos de las facturas se encuentran definidos en el artículo 33 de Decreto 56 de 2015 y los artículos subsiguientes que lo desarrollan. La norma señala: "Artículo 33. Requisitos de la factura por prestación de servicios

de salud o documento equivalente. Las factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes”....Pág. 7 En consecuencia, para el caso de las obligaciones provenientes de la prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito, estas obligaciones no pueden contar en documentos único, porque la ley exige otros soportes que demuestran la existencia de la obligación a cargo de la aseguradora responsable del pago.

Por lo tanto, en el presente asunto la sola factura no constituye título ejecutivo, porque este último tiene carácter de complejo, ya que debe estar integrado con otros documentos exigidos por las disposiciones reglamentarias y aplicables.

....Pág. 8 ...esta Corte respaldó al dilucidar un asunto de similares contornos (STC19525-2017), donde se puntualizó que “la normatividad 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 2007 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” eran los “Formularios de reclamación, según 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”.

Así las cosas, en el presente asunto no se evidencian los documentos necesarios para constituir un título valor complejo.

8. No es un hecho, es un requisito que prueba el derecho de postulación.

II. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

Me opongo a las pretensiones solicitadas dentro del presente proceso ejecutivo singular, no solo porque el título base de la ejecución es un título complejo y no se cumplió por parte del actor con el llenado de los requisitos exigidos por la ley y la jurisprudencia para tal fin; sino porque las facturas aportadas para su cobro fueron glosadas y objetadas en debida forma por mi mandante, tal y como se verá al expresar las excepciones a nuestro cargo. Lo que conlleva a que la presente acción no está llamada a prosperar bajo ningún aspecto.

Para el efecto la jurisprudencia nos indica: “OMISION PROBATORIA DE LAS PARTES / PRUEBA - Carga de la prueba. Aplicación del principio de autorresponsabilidad de las partes. Las consecuencias de la omisión probatoria advertida en el plenario obedecen a lo dispuesto por el artículo 177 del C. de P. Civil, de conformidad con el cual “[i]ncumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, norma que consagra, en estos términos, el principio de la carga de la prueba que le indica al juez cuál debe ser su decisión cuando en el proceso no se acreditan los hechos que constituyen la causa pretendida de la demanda o de la defensa, según el caso. Carga de la prueba sustentada, como ha precisado la Sección, en el principio de autorresponsabilidad de las partes, que se constituye en requerimiento de conducta procesal facultativa exigible a quien le interesa sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable. (...) en el caso concreto resulta evidente que la carga de la prueba recae en quien pretende, de manera que es la parte actora la que debe soportar las consecuencias de su inobservancia o descuido, esto es, un fallo adverso a sus pretensiones. FUENTE FORMAL: CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL - ARTICULO 177 NOTA DE RELATORIA: Al respecto ver, las sentencias: 17 de marzo de 2010, exp. 15682 y 16 de abril de 2007, exp. AP-44001-23-31-000-2005-00483-01.

Desde ya me opongo a todas y cada de los pretensiones esgrimidas por la actora en la demanda; ya que la naturaleza de la acción impetrada, los antecedentes y los aspectos jurídicos apropiados por la parte actora, denotan que estamos en presencia de unas pretensiones que no tienen sustentos de hecho y derecho; más aún cuando, ni la génesis del asunto; el tipo de servicio prestado; las condiciones del mismo, determinan que podían ventilarse por la vía ejecutiva; nótese su Señoría que estamos en presencia de un proceso muy delicado, en el que se reclaman el pago a mi poderdante de una suma considerable de dinero, el cual hace parte de los recursos que son vigilados celosamente por la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA y por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, razón por la cual, no es posible que una demanda en la que no se cumple con lo descrito en la norma y en la que no se arrima la totalidad de los documentos para confeccionar el título complejo, sea presentada, más aún cuando mi cliente ha sido más que claro en las razones que tuvo para glosar, declinar y objetar las reclamaciones materia de demanda.

III. **EXCEPCIONES**

1. PAGO PARCIAL CON GLOSA ACEPTADA TACITAMENTE

Verificados con detenimiento los documentos que allegó al plenario la parte actora, queda claro que todas las reclamaciones presentadas fueron pagadas parcialmente, y la suma no pagada corresponde a la glosa presentada por mi poderdante con fundamento en diferentes aspectos que relacionare en esta contestación y de las cuales no hubo respuesta por parte de la demandante, conforme a lo anterior se entiende que las glosas fueron aceptadas, por lo que es importante señalar que la demandante fue notificada de cada una de las causales de glosa dentro de la oportunidad legal pertinente.

En cuanto a estos cobros que fueron glosados debe aplicarse lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, el cual regulo de manera clara como debe procederse para la facturación y las glosas, en materia de prestación de servicios de salud, a continuación, me permito transcribir los artículos que se refieren a ello:

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. **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 éste 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. **Artículo 24. Reconocimiento de intereses.** En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el Artículo 7° del Decreto Ley 1281 de 2002. En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.

En el caso concreto y conforme a las liquidaciones aportadas dentro del acápite de pruebas se observa que la demandante fue informada de las glosas aplicadas dentro de término y que no hizo oposición o manifestación alguna en contra de las glosas, razón por la cual fue se entienden como aceptadas.

Para tal fin anexo listado de facturas con pago parcial con glosa, en el cual se señala el soporte de pago y la guía de envío con respuesta de la reclamación. El comunicado por el cual se notificó la causal de

glosa y la guía de envió, en donde se expresa claramente las razones por las que no le asiste derecho alguno a la demandante para perseguir el pago.

Nro Factura	Nombre Afectado	Valor Factura	Pago Glosa	Descripción Glosa	Soporte Pago	GUIA DE ENVÍO
173633	PARDO COLON JAIR ENRIQUE	871719	857219	TARIFAS APLICACIÓN ERRONEA DEL MANUAL TARIFARIO (DECRETO 2423 DE 1996)	TR455019	800110181 TR0455019 31- 01-2020 03:26:20 p.m.
177903	GASCA SAPUY IRMA ASTRID	776076	651476	PERTINENCIA AYUDAS DIAGNOSTICAS	TR445885	800110181 TR0445885 09- 12-2019 08:47:19 a.m.
177903	GASCA SAPUY IRMA ASTRID	0	90200	No se evidencian soportes para este cobro //Se glosan (Escriba el código y nombre del examen) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.	TR458112	800110181 TR0458112 12- 02-2020 03:55:17 p.m.
178109	CAMPO HERNANDEZ RUBEN DARIO	500035	326935	PERTINENCIA MATERIALES	TR446352	800110181 TR0446352 10- 12-2019 11:49:58 a.m.
178109	CAMPO HERNANDEZ RUBEN DARIO	0	109100	No es pertinente el cobro de varias salas se puede realizar el procedimiento en una de ellas.	TR458112	800110181 TR0458112 12- 02-2020 03:55:17 p.m.
180444	GUTIERREZ BARRIOS LUCY GUERRERO VARGAS LUIS	375820	192520	Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. No acción para reclamar – tercerización de servicios, soportes ayudas diagnosticas	TR450777	800110181 TR0450777 10- 01-2020 04:32:40 p.m. 800110181 TR0448599 26- 12-2019 09:35:38 a.m.
180754	GERARDO POLANIA FORTALECHE	4588192	3400742	Pertinencia – consulta, interconsultas y visitas	TR448599	800110181 TR0448931 30- 12-2019 02:02:53 p.m.
181235	CRISTIAM MA	848474	698474	medicas	TR448931	

181235	POLANIA FORTALECHE CRISTIAM MA	0	95600	No se reconoce consulta de urgencias paciente remitido.	TR458655	800110181 TR0458655 17-02-2020 08:46:11 a.m.
181651	VARGAS LEMUS MILTON HERNAN	347574	268674	Ayudas diagnosticas	TR446352	800110181 TR0446352 10-12-2019 11:49:58 a.m.
181651	VARGAS LEMUS MILTON HERNAN	0	60400	no se evidencian soportes para (derecho de sala) y (sala de yesos)	TR458112	800110181 TR0458112 12-02-2020 03:55:17 p.m.
182235	NIETO RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	10907255	9239455		TR448931	800110181 TR0448931 30-12-2019 02:02:53 p.m.
182235	NIETO RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	0	132300	Se ratifica valor glosa por cobro de 3 disparos del intensificador de imagen se reconoció 1 disparo para la tibia y se levanta 1 disparo por peroné. Se reconoce uso de intensificador de imagen durante procedimiento Q no por número de disparos. //Se ratifica valor glosa por cobro de derecho de sala de cirugía en misma región operatoria de la intervención quirúrgica principal(PIERNA) INCLUYE TIBIA Y PERONE según lo establecido en el numeral 48 del Anexo técnico 1 del Decreto 780 de 2016//Se ratifica valor glosa ya que no se reconocen materiales de sala de cirugía en misma región operatoria identificada de la intervención quirúrgica principal(PIERNA) INCLUYE TIBIA Y PERONE según lo establecido en el numeral 54 del Anexo técnico 1 del Decreto 780 de 2016.	TR463869	800110181 TR0463869 12-03-2020 10:23:26 a.m.
182344	ARGUELLO MANRIQUE HUBER ALFONS	8213634	6671534		TR444500	800110181 TR0444500 02-12-2019 08:42:20 a.m.

182344	ARGUELLO MANRIQUE HUBER ALFONS	0	369700	Se glosan (RX de pierna izquierda + (9) disparos fluoroscopia) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicación de su realización. ya que paciente al ingreso del AT 1292018 haba sido diagnosticado con fractura se da egreso y se programa para procedimiento quirúrgico el día 18092018 por lo anterior solo se reconoce RX pop +1 disparo nica proyección.	TR463096	800110181 TR0463096 09-03-2020 09:51:01 a.m.
182379	FLOREZ CARABALLO HOMER ARLEY	572029	559529	No se reconoce creatinina como pre quirúrgico.	TR455019	800110181 TR0455019 31-01-2020 03:26:20 p.m.
	FLOREZ CARABALLO			Se cobran consultas o visitas micas que se encuentran incluidas en los honorarios médicos postquirúrgicos.//Se glosa (CREATININA) ya que no es pertinente para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.		800110181 TR0455019 31-01-2020 03:26:20 p.m.
182382	HOMER ARLEY CAMERO CAMACHO OSCAR	2108407	2057407	No acción para reclamar –	TR455019	800110181 TR0455019 31-01-2020 03:26:20 p.m.
182389	IGNACIO LOSADA CASTAÑEDA	3024900	2897900	tercerización de servicios Pertinencia procedimiento o actividad	TR455019	800110181 TR0455454 03-02-2020 10:46:53 a.m.
182397	RAUL ANDRES LOSADA CASTAÑEDA	1351657	1300357	Se cobran consultas o visitas médicas que se encuentran incluidas en los honorarios médicos postquirúrgicos.	TR455454	800110181 TR0455019 31-01-2020 03:26:20 p.m.
182398	RAUL ANDRES	2136900	2098500		TR455019	

182569	AVILA PERDOMO CAROL LINELTH	346819	328319	Se realiza glosa toda vez que no se reconoce sala de curación ya que antes de la sala de yeso se realiza curación Sujeto a nueva auditoría.	TR455454	800110181 TR0455454 03-02-2020 10:46:53 a.m.
182717	TELLO LAMILLA JOHAN ESTIVEN	1733100	715400		TR443952	800110181 TR0443952 27-11-201904:23:27p.m.
182717	TELLO LAMILLA JOHAN ESTIVEN	0	133800	SE HOMOLOGA AL CODIGO 15110 SUTURA LOS DEMAS PROCEDIMIENTOS ESTAN INCLUIDOS EN CIRUGIA PRINCIPAL : INTERCONSULTA TERMINA EN PROCEDIMIENTO	TR451434	800110181 TR0451434 14-01-2020 11:39:21 a.m.
182813	FLOREZ CARABALLO HOMER ARLEY	10725900	10174300	El cargo por consulta interconsulta yo visita médica que viene relacionado en los soportes de la factura no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro. Solo se reconoce una consulta ambulatoria pertinente u justificada//Los cargos por materiales de osteosíntesis que vienen relacionados yo justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores de precio promedio del mercado según lo establecido en los Artículos 56 y 57 del Decreto 2423 de 1996 Art 244 Ley 100 de 1993 t Sentencia T-105 de 1996 se reconoce placa de tibia distal medial 3.5 \$3.889.900 tornillo cortical 3.5 \$71.900 c/u los demás materiales tornillo bloqueado 3.5 se reconoce a valor de factura de casa ortopedia//Se reconoce radiografía de pierna per y posquirúrgica justificadas en historia clínica y según clínica de paciente programado	TR455019	800110181 TR0455019 31-01-2020 03:26:20 p.m.

				para procedimiento quirúrgico		
182831	MOSQUERA VILLEGAS NORMA CONSTA	1778351	1694751	Pertinencia – procedimiento o actividad	TR455019	800110181 TR0455019 31- 01-2020 03:26:20 p.m.
182910	AQUITE YUSTIES DANITZA	242900	166500	Aplicación errónea del manual tarifario – servicios de salud no habilitados	TR455454	800110181 TR0455454 03- 02-2020 10:46:53 a.m.
182930	VILLANUEVA RODAS SAMUEL ALEJAN	1502465	135700	Pertinencia procedimiento o actividad	TR443952	800110181 TR0443952 27- 11- 201904:23:27p.m.
182930	VILLANUEVA RODAS SAMUEL ALEJAN	0	108300	PROCEDIMIENTOS EN FECHAS QUE PRESENTAN INCONSISTENCIAS NO PERTINENTES	TR451805	800110181 TR0451805 20- 01-2020 10:54:20 a.m.
182955	CORTES MORALES ALBA LUCIA	319831	300231	Se glosa derechos de sala de curación toda vez que antes de realizar sutura se realiza curación Sujeto a nueva auditoría.	TR455454	800110181 TR0455454 03- 02-2020 10:46:53 a.m.
183229	MONTAÑA REYES VICTOR ALBERTO	507219	385044	Aplicación errónea del manual tarifario – soportes ayudas diagnosticas- cobertura- servicio o procedimiento incluido en otro	TR446831	800110181 TR0446831 13- 12-2019 08:43:04 a.m.
183229	MONTAÑA REYES VICTOR ALBERTO	0	11675	En los soportes anexos a la reclamación no se evidencia el soporte correspondiente a la consulta por (escriba la especialidad). Motivo por el cual no procede su pago.	TR458112	800110181 TR0458112 12- 02-2020 03:55:17 p.m.
183307	QUINTANA ALVARO	2165219	2121900	Se cobran consultas o visitas médicas que se encuentran incluidas en los honorarios médicos postquirúrgicos.	TR455019	800110181 TR0455019 31- 01-2020 03:26:20 p.m.
183422	PERALTA FERIA RUTH	295109	221409	Se glosa sala de observación toda vez que por las lesiones presentadas y plan a realizar no hay justificación medica Sujeto a nueva auditoría.	TR455454	800110181 TR0455454 03- 02-2020 10:46:53 a.m.
183717	ORTIZ SANCHEZ JUAN CARLOS	7281077	4787377		TR449193	800110181 TR0449193 30- 12-2019 12:08:34 p.m.

183717	ORTIZ SANCHEZ JUAN CARLOS	0	1040000	No pertinente facturación de reparación primaria de ligamentos por artículo 87. La sutura de partes blandas concomitante con la lesión mayor hace parte integral de la cirugía reparadora de la cual no lugar a cobro como cirugía adicional aplicación art.68 Decreto 242396. Se reconoce código 13170 Osteosíntesis en clavícula grupo 07 al 100%. //No se reconoce toda vez que se trata de una consulta de ortopedia que derivó en procedimiento lo cual no da lugar a cobro al estar incluidos sus honorarios en el procedimiento descrito según parágrafo 7 Art 48 y 76 del Decreto 2423 de 1996//Respuestas a Glosas: según soportes se evidencia fractura conminuta de tercio medio de clavícula derecha con lesión de ligamentos coracoclaviculares. por tanto, se reconoce el valor excedente de código 14332 para el 100% + código 13170 al 50% sin salas de cx ni materiales por ser la misma región operatoria. Se ratifican las demás glosas iniciales. //Se reconoce el uso del intensificador de imágenes y no por número de disparos.	TR463869	800110181 TR0463869 12-03-2020 10:23:26 a.m.
183917	VARON MONTEALEGRE NADIA CATALI	971806	800006	Pertinencia derechos de sala – aplicación errónea del manual tarifario	TR448931	800110181 TR0448931 30-12-2019 02:02:53 p.m.
183917	VARON MONTEALEGRE NADIA CATALI	0	90200	SE GLOSA EL SERVICIO DE SALA DE YESO YA QUE ES REALIZADO PROCEDIMIENTO EN CUBÍCULO DE Observación.	TR458655	800110181 TR0458655 17-02-2020 08:46:11 a.m.

Teniendo en cuenta lo anterior es que no le asiste razón a la demandante en pretender el pago de servicios médicos a los cuales se les aplicaron las glosas anteriormente señaladas en tanto y en cuanto

no se aportó la documentación exigida para el levantamiento de dicha glosa y como quiera que las reclamaciones no cumplen con los requisitos legales es que la demandada no está obligada a realizar los pagos en tanto la obligación no ha nacido a la vida jurídica por falta de los requisitos legales exigidos.

2. **PAGO CON GLOSA RATIFICADA**

Ahora bien, un grupo de facturas, fueron objeto de glosa, la cual a pesar que fue respondida por la entidad reclamante, no logró superar satisfactoriamente la no conformidad en los términos establecidos en la ley, por lo que Seguros del Estado S.A, debió ratificar la objeción y glosar el porcentaje del valor del importe de la factura que no fue subsanado en debida forma.

Nro Factura	Nombre Afectado	Valor Factura	Descripción Glosa	Soporte Pago	Valor Cancelado	Valor Glosa Liquidación	Estado Factura	GUIA DE ENVÍO
176700	ALDANA MARROQUIN MARITZA	647219		TR446352	625919	21300	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
176700	ALDANA MARROQUIN MARITZA	0	Se homologa código 39145 por código 39141 correspondiente a consulta de medicina general. toda vez que la atención se brinda porque el paciente indica persistencia de dolor y esto no constituye una urgencia.		0	21300	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
178293	TELLO PEREZ DOLLY	100200		TR446831	63900	36300	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
178293	TELLO PEREZ DOLLY	0	Se Glosa- Electro estimulación es una de las alternativas dela terapia física las cuales pueden aplicar al paciente en el momento de aplicar la fisioterapia. No pertinente para pago individual. Sujeto a nueva auditoría.		0	36300	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
179478	MONROY ESCOBAR MONICA CATERINE	1661288		TR449193	1044388	616900	Glosa ratificada	20200003485 800110181 13-02-2020 09:04:39 a.m. -

179478	MONROY ESCOBAR MONICA CATERINE	0	Se homologa la ayuda diagnostica (TAC de cara) por el código 21120 (RX de cara) toda vez que no se realiza escalonamiento diagnóstico.//Se glosa el código 19290 19749 19490 19827 19958 (Creatinina Nitrógeno ureico Glucosa en suero PT PTT) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.//Se glosa el código 21201 (Rayos X de tórax) toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.		0	616900	Glosa ratificada	11 20200003485 800110181 13- 02-2020 09:04:39 a.m. -
180436	ROZO CORRALES DANIEL	289600		TR448931	235200	54400	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
180436	ROZO CORRALES DANIEL	0	El cargo por consulta interconsulta y/o visita médica que viene relacionado en los soportes de la factura no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro se evidencia que el paciente fue remitido de Campoalegre para valoración con especialista queda sujeta a nueva auditoría.		0	54400	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
180864	CAMPOS ROJAS LUZ	5453513		TR445885	5415013	38500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -

EDITH

ratificada

p.m. -

180864	CAMPOS ROJAS LUZ EDITH	0	No se reconoce procedimiento realizado por no reunir los criterios de pertinencia médica establecidos en el Anexo Técnico No de la Resolución 3047específicamente Falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la descripción de las heridas las cuales según los soportes enviados el mecanismo del trauma y la función social y solidaria del SOAT se hubiese podido realizar en sala de suturas por médico general con similares resultados de costo- beneficio y de calidad en la atención en salud NO PERTINENTE.		0	38500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
181366	ORJUELA CHARRY LUIS MIGUEL	7840331		TR446352	7758531	81800	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
181366	ORJUELA CHARRY LUIS MIGUEL	0	Se glosa por pertinencia medica: Consulta preanestésica #1 injustificada dado que hace parte de los honorarios del especialista que realiza procedimiento. Consulta prequirúrgica ambulatoria #1 injustificado cobro hace parte de los honorarios del especialista que realiza procedimiento quirúrgico.		0	81800	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
181549	MONTAÑEZ PATIO HEIDY VANNESA	6669753		TR446352	6224153	445600	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -

181549	MONTAÑEZ PATIO HEIDY VANNESA	0	Se glosa por pertinencia medica: Código 21102 # 2 injustificados se podía valorar por vecindad anatómica en otros estudios. Código 21602 #1 solo se reconoce #1 por el uso no por el número de disparos. Creatinina y glucosa prequirúrgicos injustificados por edad. Consulta prequirúrgica y pre anestésica #1 cu injustificadas. Consulta ambulatoria #3 no soportadas.		0	445600	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
181669	CORDOBA REPIZO CRISTINA	1479676		TR446831	1425276	54400	Glosa ratificada	20200006506 800110181 09- 03-2020 01:23:46 p.m. -
181669	CORDOBA REPIZO CRISTINA	0	SE RATIFICA GLOSA paciente que ingresa remitido por lo que no es facturable.		0	54400	Glosa ratificada	20200006506 800110181 09- 03-2020 01:23:46 p.m. -
181686	PERALTA FERIA RUTH	1987947		TR446352	1865447	122500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
181686	PERALTA FERIA RUTH	0	- No se reconoce código 39137 y 39139 (Consulta prequirúrgica y consulta preanestésica) toda vez que se trata de una interconsulta que se deriva para procedimiento quirúrgico lo cual no da lugar a cobro al estar incluidos sus honorarios en el procedimiento		0	122500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
181695	CORTES ROJAS ORLANDO	564709		TR445885	429509	135200	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -

181695	CORTES ROJAS ORLANDO	0	Se realiza glosa ya que no es pertinente cobrar dos salas ya que en una se puede realizar los procedimientos y la curación //Se reconoce como sala de observación toda vez que el paciente no requiera hospitalización		0	135200	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
181696	PERALTA FERIA RUTH	529494		TR446352	463894	65600	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
181696	PERALTA FERIA RUTH	0			0	65600	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
181697	CORTES ROJAS ORLANDO	2879800		TR445885	2315300	564500	Glosa ratificada	20200002973 800110181 10-02-2020 11:55:51 a.m. -
181697	CORTES ROJAS ORLANDO	0	* No lugar a cobro consulta preqx 39137 preanestésica 39139 y valoraciones por especialista 39143 a paciente se le realizo procedimiento Qx servicios no facturables.		0	564500	Glosa ratificada	14 20200002973 800110181 10-02-2020 11:55:51 a.m. -
181739	RIVAS ARAGONEZ JUAN CAMILO	5009900		TR444500	3309500	1700400	Glosa ratificada	20200007448 800110181 18-03-2020 08:12:34 a.m. -
181739	RIVAS ARAGONEZ JUAN CAMILO	0			0	1700400	Glosa ratificada	20200007448 800110181 18-03-2020 08:12:34 a.m. -
182287	MEDINA CARVAJAL LUIS FERNANDO	394374	Para formalizar la reclamación por favor anexar documentos legible.		0	394374	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02-12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28-02-2020 09:31:23 a.m.
182288	MEDINA CARVAJAL LUIS FERNANDO	1431619	Para continuar con su reclamación anexar soporte de factura discriminada legible.		0	1431619	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02-12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28-02-2020 09:31:23 a.m.

182461	SILVA ORTIZ ANGEL MAGIN	470364	Se solicita anexar detalle de cargos legible para así poder darle tramite a la reclamaciÃ³n.		0	470364	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02- 12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28- 02-2020 09:31:23 a.m.
182462	SILVA ORTIZ ANGEL MAGIN	1439019			0	1439019	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02- 12-2019 09:55:05 a.m. - 20200002254 800110181 30- 01-2020 08:56:42 a.m.
182678	MOSQUERA VILLEGAS NORMA CONSTA	836319		TR446831	400419	435900	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
182678	MOSQUERA VILLEGAS NORMA	0	Se glosan TAC de cráneo ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización. Glasgow 1515 paciente sin pérdida del conocimiento ni		0	435900	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
182719	CONSTA CRUZ ESPINEL JUAN GREGOIO	1893957	emesis.	TR445885	1397057	496900	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -

182719	CRUZ ESPINEL JUAN GREGOIO	0	Se glosan tac mandibular ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripci3n de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.		0	496900	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
182721	CRUZ ESPINEL JUAN GREGOIO	4420300		TR445885	4381800	38500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182721	CRUZ ESPINEL JUAN GREGOIO	0	* No lugar a cobro consulta de preanestesia a paciente se le realiza procedimiento Qx.		0	38500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182785	AVILA PERDOMO CAROL LINELTH	746510		TR446831	705710	40800	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182785	AVILA PERDOMO CAROL LINELTH	0	El valor reclamado por (21101) reclamado supera los valores establecidos en el decreto 2423 de 1996 con las tarifas actualizadas a la fecha de prestación del servicio.//El valor reclamado por la consulta (39143) supera el valor establecido en la normatividad vigente.		0	40800	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182786	MAYOR GONZALEZ ORLANDO	737305	la factura esta ilegible.		0	737305	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02- 12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28- 02-2020 09:31:23 a.m.
182855	CAMPOS ROJAS LUZ EDITH	647319		TR445885	621819	25500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -

182855	CAMPOS ROJAS LUZ EDITH	0	Se glosan (Escriba el código y nombre del examen) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.		0	25500	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182911	AQUITE YUSTIES DANITZA	763886		TR446831	659686	104200	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182911	AQUITE YUSTIES DANITZA	0	Paciente que reingresa por presentar celulitis en pie izquierdo paciente en cama unipersonal por lo tanto se glosa la diferencia en la cama unipersonal a la bipersonal. Se homologa con código 38111 correspondiente a HABITACION UNIPERSONAL		0	104200	Glosa ratificada	17 20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -
182987	RODRIGUEZ PARRA JULIA MARIA	225819	Existe ausencia total o parcial inconsistencia enmendaduras o ilegibilidad del resumen de atención o epicrisis hoja de atención de urgencias u odontograma se evidencia que no coincide la fecha del AT con la fecha de ingreso de los soportes de urgencias medicamentos y demás servicios solicitados.		0	225819	Glosa ratificada	20190030483 800110181 26- 11- 201907:25:13a.m. - 20200000362 800110181 09- 01-2020 02:35:56 p.m.
183038	FARIAS ROJAS LUIS DAVID	1349482		TR443952	1320582	28900	Glosa ratificada	20200000547 800110181 10- 01-2020 08:45:16 a.m. -

183038	FARIAS ROJAS LUIS DAVID	0	Los cargos por derechos de sala que vienen relacionados los valores que fueron pactados.(39221 sala de yesos)		0	28900	Glosa ratificada	20200000547 800110181 10- 01-2020 08:45:16 a.m. -
183064	ROJAS SUAREZ JERLINTON ANDRES	560874	La factura se encuentra ilegible.		0	560874	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02- 12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28- 02-2020 09:31:23 a.m.
183074	MURCIA ROMERO PEDRO LUIS	7182815		TR445885	6813515	369300	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
183074	MURCIA ROMERO PEDRO LUIS	0	Cirugía mayor(ost. radio izq) y adicional realizadas en la misma región operatoria (ANTEBRAZO IZQUIERDO) no lugar a cobro de los derechos de sala materiales de la(s) cirugía(s) adicional(es)- (reducción fx cubito izq.) aplicaciÃ³n artículos 49 parágrafo 1° y 55 parágrafo 4°- paragrafo 2 decreto 242396. // No se reconoce código (consulta pre quirúrgica por ORTOPEDIA) toda vez que deriva en procedimiento lo cual no da lugar a cobro al estar incluidos sus honorarios en el procedimiento descrito según parágrafo 7 Art 48 y 76 del Decreto 2423 de 1996		0	369300	Glosa ratificada	20200003205 800110181 11- 02-2020 09:08:06 a.m. -
183429	LEMUS TRUJILLO OSCAR HUMBERTO	733279		TR446831	649679	83600	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14- 02-2020 03:57:58 p.m. -

183429	LEMUS TRUJILLO OSCAR HUMBERTO	0	Curación hace parte integral de la reducción. //NO ACCION PARA RECLAMAR SALA DE YESO DEBIDO QUE EL PROCEDIMIENTO SE HIZO EN CAMILLA DE OBSERVACION. Según lo descrito en auditoria intrahospitalaria.		0	83600	Glosa ratificada	20200003705 800110181 14-02-2020 03:57:58 p.m. -
183483	ESPINOSA OLAYA PEDRO JOHAN	4789730	para continuar con su reclamación anexar soporte de factura discriminada legible.		0	4789730	Glosa ratificada	20190031014 800110181 02-12-2019 09:55:05 a.m. - 20200005506 800110181 28-02-2020 09:31:23 a.m.
183756	MEDINA MEDINA ANDRES CAMILO	2911751		TR449193	2046451	865300	Glosa ratificada	20200004643 800110181 26-02-2020 01:56:45 p.m. -
183756	MEDINA MEDINA ANDRES CAMILO	0	Consultas no facturables paciente qx incluidos en los honorarios médicos. //Derechos de sala y materiales no facturables procedimiento realizado por la misma vía. //Desbridamiento no pertinente hace parte integral de la sutura.		0	865300	Glosa ratificada	19 20200004643 800110181 26-02-2020 01:56:45 p.m. -
184316	CARDENAS LINARES WILLIAM ARLEX	1714076		TR449193	1543576	170500	Glosa ratificada	20200003926 800110181 14-02-2020 03:31:36 p.m. -

184316	CARDENAS LINARES WILLIAM ARLEX	0	Se glosa el código 19959 y 25102 (Troponina T Electrocardiograma) ya que es son pertinente para el cobro toda vez que el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.//Se glosa el código 39145 (Consulta de urgencias) ya que no es pertinente para el cobro toda vez que el afectado ingreso remitido de Tesalia (nivel I).	0	170500	Glosa ratificada	20200003926 800110181 14-02-2020 03:31:36 p.m. -
--------	---	---	--	---	--------	------------------	---

3. **FACTURAS OBJETADAS**

Referente a esta excepción; SEGUROS DEL ESTADO S.A. luego de realizar las investigaciones respecto de cada caso, procedió a notificar al prestador de servicios de salud las causales por las cuales se objetan las facturas al no existir obligación legal ni contractual de pago respecto de las siguientes facturas:

Nro Factura	Nombre Afectado	Valor Factura	Estado Factura	CAUSAL OBJECCIÓN	OBJECCIÓN	GUIA DE ENVÍO
174304	GUERRERO VILLA NOREIDA	174219	Objeción	OBJECCIÓN- INVESTIGACIÓN Art. 2,6,1,4,4,1 Luego de la investigación realizada se evidenció que el afectado se encontraba en calidad de ocupante de otro vehículo	DJ-30206-19 CA61940	2054048409
182540	BERMEO CABIEDES MARLON ESTIVEN	991910	Objeción	OBJECCIÓN- INVESTIGACIÓN Luego de la investigación realizada se evidenció que el afectado se movilizaba en una motocicleta que no poseía SOAT y que un tercero le prestó los documentos del automotor asegurado con el fin de que recibiera la atención médica	DJ-31068-19 CA60563	2054048409

4. INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS BASE DE EJECUCION

El demandante allegó con la demanda, una serie de facturas o documentos equivalente para obtener el pago de servicios de salud, supuestamente prestados por la demandante a personas que tienen accidentes de tránsito, donde se encuentran involucrados vehículos que cuentan con póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito expedidas por la demandada, sin embargo, se observa que dichas facturas NO se encuentran acompañadas de **TODOS** los soportes necesarios, para efectos del cobro del servicio de salud supuestamente prestado, bástese ver el escrito de demanda y sus anexos para acceder a tal conclusión, por lo que **NO** se encuentra conformado en debida forma el título, que de acuerdo con la norma y la doctrina legal que rige este tipo tan especial de títulos valores complejos, como por ejemplo el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016) se evidencia con claridad que no fueron aportados los documentos exigidos por dichas normas para complementar la obligación, por lo cual no le asiste razón a la demandante al señalar que ha cumplido con la obligación de allegar al proceso un documento que soporte una obligación clara, expresa y exigible, como lo reclama el legislador para este tipo títulos complejos; nótese su Señoría que a las facturas, no se le anexó los documentos requeridos, como por ejemplo el Formulario único de reclamación para instituciones prestadoras de salud, etc.

La Corte Suprema de Justicia al momento de resolver tutela interpuesta por una Clínica que pretendía que se librara mandamiento de pago, pretensión que no prosperó ni en primera ni en segunda instancia al declararse probada la excepción de inexigibilidad de los títulos base de ejecución, y consideró la Corte Suprema en la referida sentencia (STC2064-2020),

“ la normatividad llamada a regular el asunto era la relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidentes de tránsito, contenidas en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007 y los artículos 1053 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 eran los Formularios de reclamación, 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”

21

Finalmente me permito reiterar lo sostenido a lo largo de este escrito sobre las facturas que por si solas no son título ejecutivo en lo que respecta a SOAT, toda vez que son un título complejo, título éste que brilla por su ausencia, ya que no fueron aportados la totalidad de documentos exigidos por la ley aplicable, tal cual como lo manifestó la Corte Suprema de Justicia de manera particular en la sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02- 03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020, confirmándola en su integridad

“...La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC1808 (¿?) del 2 de noviembre de 2017, radicación 15001-22-13-000-2017-00637-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa, señaló expresamente que un título ejecutivo complejo puede estar constituido por varios que en conjunto demuestren la existencia de una obligación...”

Sobre la factura de prestación de servicios el artículo 1o del inciso segundo de la Ley 1231 de 2008, señala “No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito”. En materia de prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito con cargo a la póliza SOAT que expiden las aseguradoras, los requisitos de las facturas se encuentran definidos en el artículo 33 del Decreto 56 de 2015 y los artículos subsiguientes que lo desarrollan. La norma señala: “Artículo 33. Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente. La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes”.

Las normas del citado decreto que reglamentan los requisitos que debe contener esta especie de facturación, los artículos 26, 31 y 32; el 26 señala cuáles son los soportes, indica cuáles son los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud y enumera los documentos así: 1. Formulario de reclamación. 2. Epicrisis o resumen clínico. 3. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica y, por último, el original de la factura, aclarando que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del decreto de que estamos hablando.

El artículo 31 del mismo Decreto señala: “Contenido de la Epicrisis” (...) Luego el párrafo indica que los requisitos contenidos en el presente artículo aplican para las epicrisis que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud y deben cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes. El artículo 32 ya señalado indica qué debe contener el resumen de atención clínica y en el mismo párrafo dice que deben presentarse como soporte de las reclamaciones por servicios de salud.

Ahora, siendo estos requisitos de orden sustancial, es decir, los relativos a la integración del título ejecutivo complejo, porque la ley los exige en este caso, se advierte que no se trata de una mera formalidad que pueda ser analizada en virtud del recurso de reposición contra el mandamiento de pago, por lo que bien podía el juez verificar la ocurrencia de estos en la sentencia que resolvió las excepciones de mérito. Además que aun cuando el juez decidió desfavorablemente la reposición contra el mandamiento de pago, señalando que estaban cumplidos los requisitos formales del título, esta circunstancia no es óbice para que, de oficio o en cualquier momento, o en la sentencia de primera o en la de segunda instancia, se vuelvan a examinar todos los requisitos del título. Así lo ha reiterado la doctrina de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia (¿?) del 14 de marzo de 2019, radicación 25000-22-13-000-2019-00018-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa.”

Aplicando lo anteriormente señalado al caso concreto, se observa que las facturas libradas por la actora, no se ajustan a lo dispuesto por el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008; ni reúnen la totalidad de los requisitos exigidos en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del Decreto 780 de 2016.

En este sentido y atendiendo la especialidad de las normas de los párrafos precedentes, deberá el despacho atenerse a ellas, pues tal regulación normativa dispone de manera enfática el procedimiento para el cobro de facturas por prestación de dichos servicios. Además, debe advertirse que dicha regulación no hace determinación expresa si su ámbito de aplicación sea el cobro administrativo o judicial. En este caso no existe sesgo alguno para exigir las en el presente asunto.

Es evidente que las facturas demandadas carecen de los soportes exigidos en el anexo técnico 5 para cada clase de servicios, como lo son la autorización o aval para la prestación del servicio por parte del responsable de su pago, epicrisis, resultado de los exámenes de apoyo de diagnóstico, descripción quirúrgica, comprobante de recibido del usuario, orden y/o fórmula médica, **DIAGNOSTICOS** historia clínica entre otras.

En conclusión, a ninguna de las facturas que respaldan la prestación del servicio médico aportadas como título base de la ejecución le fueron acompañados **TODOS** los soportes exigidos para esta especial clase de títulos valores, los cuales resultan necesarios para exigir el pago de las obligaciones demandadas.

EXIGENCIA plasmada en el del los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 **PARÁGRAFO 1o.** Los requisitos contenidos en el presente artículo aplican solamente a las epicrisis que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud **deberán cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes** (subrayado y negrita fuera de texto)

5. AUSENCIA DE LOS REQUISITOS PARA CONFORMAR EL TÍTULO VALOR COMPLEJO

Sea lo primero señor Juez indicar que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios **NO** ostentan la calidad de títulos valores ni ejecutivos, por lo cual se debe hacer un análisis de los documentos allegados a su despacho como títulos base de la ejecución, en donde observara con claridad que las facturas que el demandante pretende hacer valer como títulos son documentos que hacen parte de la reclamación, lo que quiere decir es que la ley ordena a las entidades prestadoras de salud, que al momento de presentar una reclamación para el pago de los gastos médicos, se aporten a la supuesta entidad deudora una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, pero es claro que esta no es un título autónomo sino que más bien hace parte de los requisitos y documentos que deben ser cumplidos por la entidad que está cobrando los gastos, para demostrar la existencia del siniestro y su cuantía.

Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2016 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde

el 6 de mayo de 2016), en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015

Teniendo en cuenta lo anterior y en virtud a que el título base de la ejecución es compuesto, ya que no es suficiente con aportar el título sino que es necesario y obligatorio que este vaya acompañado de **TODOS** los documentos que prueben la atención medica cobrada y que la misma está a cargo del deudor, se evidencia que los documentos aportados con el título base de la ejecución no cumplen con lleno de los requisitos legales exigidos de ser claros, expresos y exigibles y la ausencia de estos hace que la demandada no este obligada al pago y que los títulos hayan sido objetados en legal forma y dentro de la oportunidad permitida.

Como consecuencia de lo anterior y ante el reiterado incumplimiento de la demandante en aportar los documentos que componen el título se deriva la inexistencia del mismo, por falta de requisitos que demuestren la existencia de los derechos reclamados y que hacen que la obligación en ellos contenida no sea clara, expresa, ni exigible.

Conforme con lo anterior, se debe tener en cuenta que cuando se dicta un mandamiento de pago, se parte del presupuesto que el documento o los documentos esgrimidos como títulos de recaudo prestan merito ejecutivo, pero si en el curso del proceso se demuestra o aparece la falta de eficacia del mismo el juez no se encuentra atado a esta situación jurídica inexacta, cuando debiendo dictar sentencia o el auto correspondiente, observa que el mandamiento de pago esta apartado de los preceptos de ley por basarse en documentos que no eran idóneos, en todo o en parte para dictar el auto.

6. INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES DEL TITULO BASE DE LA EJECUCION

Por otra parte se evidencia que los títulos pretendidos no cumplen con los requisitos establecidos en el Art. 774 del Código comercio, que señala '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:

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. 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.

Conforme a lo anterior, es claro que los documentos que se pretenden hacer valer como facturas cambiarias carecen del requisito establecido en el numeral 2 del artículo transcrito en el sentido que no señalan la fecha de recibido de la factura, ni la identificación o nombre del encargado de recibirla y que la sanción establecida por el incumplimiento de los requisitos es que dicho documento no tendrá el carácter de título valor factura y tampoco fueron aceptadas por mi poderdante, ni firmadas por el ejecutante.

Con fundamento en lo anterior, se evidencia que el título que se pretende reclamar no ostenta la calidad de título valor y como consecuencia de ello no presta merito ejecutivo, en virtud a que no cumplen los requisitos establecidos en la ley.

7. INEXSITENCIA DE LOS REQUISITOS SUSTANCIALES DEL TÍTULO BASE DE LA EJECUCIÓN

Esta excepción se funda en la ausencia de requisitos sustanciales del título base de la ejecución como quiera que la obligación en ellos contenida no es clara, expresa ni actualmente exigible, pues la ley exige que se satisfagan varios requisitos para que las obligaciones puedan ser susceptibles de ejecución. Entre ellos están los formales, relativos a que los documentos conformen una unidad jurídica y que provengan del deudor; además están los requisitos sustanciales, según los cuales es necesario que los documentos que conforman el título ejecutivo contengan obligaciones claras, expresas y exigibles. Estos últimos requisitos exigidos por la ley, los sustanciales, se entienden cumplidos cuando la obligación que se pretende cobrar aparezca a favor del ejecutante, esté contenida en el documento en forma nítida sin lugar a elucubraciones, esté determinada y no esté pendiente de plazo o de condición. En efecto, dando alcance de los requisitos sustanciales, la obligación es expresa cuando surge manifiesta de la redacción misma del documento, en el cual debe aparecer el crédito, deuda en forma nítida, es decir, que la obligación esté declarada de forma expresa sin que haya lugar a acudir a elucubraciones o suposiciones; la obligación es clara cuando está determinada de forma fácil e inteligible en el documento o documentos y en sólo un sentido y la obligación es exigible cuando su cumplimiento no está sujeto a plazo o a condición, es decir, ante la existencia de plazo o condición, la obligación se torna exigible cuando el término para su cumplimiento ya venció o cuando la condición ya acaeció y en virtud a que la obligación en los documentos aportados como base de la ejecución no es exigible en tanto y en cuanto se sujeta a el cumplimiento de unas condiciones específicas por ser estos títulos complejos en el sentido que no solamente se exige la expedición del documento que contenga la obligación clara, proveniente del deudor al acreedor y los demás requisitos propios de cada título, sino que por expreso mandato legal aplicable a las cuentas medicas causadas como fundamento de un accidente de tránsito.

En este sentido el Honorable Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente No. 25061, providencia de 20 de noviembre de 2003 señaló lo que “Sólo cuando los documentos allegados como recaudo ejecutivo no dejan duda, en el juez de la ejecución, sobre la existencia de la obligación dada su claridad y su condición de expresa, además de su exigibilidad por ser una obligación pura y simple o porque siendo modal ya se cumplió el plazo o la condición, será procedente librar el mandamiento de pago”, lo que no ocurre en el presente caso, por lo que las reclamaciones aportadas no pueden ser tenidas como plena prueba del derecho alegado por la Clínica, conforme al contenido de las objeciones y glosas notificadas a la demandante dentro de la oportunidad legal.

8. LOS DOCUMENTOS APORTADOS NO PRESTAN MERITO EJECUTIVO AL ESTAR OBJETADOS O GLOSADOS.

Es claro que los documentos aportados no cumplen con lo regulado en el artículo 488 del C.P.C ni el artículo 1053 del Código de Comercio, esta excepción la fundamento en el hecho de que estas reclamaciones fueron objetadas de manera oportuna por Seguros del Estado S.A, y esta circunstancias hace que la obligación dineraria en ellas contenidas no sea clara, expresa ni actualmente exigible y es esto un elemento indispensable para que presten merito ejecutivo, además en tanto y en cuanto el artículo 1053 en su numeral 3 exige que la reclamación se encuentre acompañada de los comprobantes que según las condiciones de la póliza sean indispensables para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, y tal como se observa en los anexos allegados, las reclamaciones relacionadas en esta excepción no cuentan con estos documentos o comprobantes, razón por la cual la reclamación no ha sido formalizada en legal forma y hasta tanto no se aporten los documentos exigidos por la ley, no se tiene por formalizada la reclamación, por lo cual no se tiene certeza si el valor cobrado está ajustado a los parámetros legales y cuenta con los requisitos exigidos.

A la demandante se le enviaron notificaciones dentro de la oportunidad legal pertinente, a quien dentro del escrito se le manifestó que las reclamaciones carecían de los soportes exigidos legalmente así como también carecían de la idoneidad suficiente para demostrar el derecho pretendido y los mismos hasta la fecha no han sido aportados, ni fue subsanado el motivo de la glosa, objeción o solicitud de documentos, por lo cual no le asiste razón a la demandante cuando manifiesta que las reclamaciones prestan mérito.

Por otro lado es importante tener en cuenta que las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito tiene amparos cubiertos y otros que no están incluidos dentro de la normatividad reguladora del mismo, tal como lo señalan los decretos, Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016 y el Decreto 3990 de 2007 y demás normas concordantes y aplicables, por medio de las cuales se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud y se faculta a la aseguradora a glosar facturas, conforme al art. 23 ibídem que señala “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.”

Teniendo en cuenta el artículo transcrito se observa claramente que la entidad encargada del pago en este caso la demandada, tiene la facultad de objetar y glosar la reclamaciones, como quiera que no cumplen con los requisitos legales, o en los eventos en los cuales el servicio de salud prestado no esté cubierto por dicha póliza con fundamento en la Resolución 3047 de 2008 y en el manual único de glosas, razones por las cuales no sería Seguros del Estado el llamado a responder por las pretensiones aquí reclamadas, ya que hizo uso de su derecho a objetar las reclamaciones que no cumplen con los requisitos legales o que no contienen una obligación que pueda hacerse exigible a la compañía.

Con fundamento en lo anterior, es evidente que en el evento en que la entidad encargada del pago reciba una reclamación podrá revisar los servicios allí cobrados y realizar las objeciones y glosas pertinentes, por lo tanto estas reclamaciones no prestan mérito ejecutivo en tanto y en cuanto no contienen una obligación clara, expresa y exigible, tal y como lo exige el título valor o el título ejecutivo, como quiera que es evidente que la obligación contenida en una reclamación objetada no es exigible, en el sentido que su contenido está sujeto a condiciones impuestas por leyes y decretos que regulan la actividad, más aun cuando el servicio prestado no se encuentre dentro de los amparos consagrados por las pólizas de seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito y los manuales que rigen este tipo de seguros o en virtud a que no se han llegado los documentos que soporten los servicios prestados.

Se debe tener en cuenta por parte del juzgador que tal y como lo manifiesta el demandante en sus pretensiones todas derivan de reclamaciones objetadas o glosadas en debida forma por la demandada y de la cual fueron notificados en la oportunidad pertinente y la clínica no realizó las aclaraciones y correcciones señaladas en dichas objeciones, razones por las cuales se mantuvieron con justa causa por parte de mi poderdante.

IV.- PRUEBAS

a. Interrogatorios de Parte:

1.- Solicito señor Juez se fije fecha y hora a fin de interrogar al demandante a fin de ser interrogados sobre los hechos y pretensiones de la demanda. Esta persona se notifica en la dirección descrita en la demanda.

b.- Documentales

Solicito señor Juez tener como tales las que a continuación aporto, mediante el siguiente enlace: <https://we.tl/t-wbKpADWyJ6> de la plataforma “**WE TRANSFER**” usado por todas las agencias y ministerios del gobierno nacional. Lo anterior conforme al Decreto 806 de 2020 y al uso de los medios tecnológicos.

Para abrir debe solo dar “CLICK” sobre el mismo y los remitirá a la NUBE donde se encuentran todos los anexos que por su tamaño no podían ser enviados por el correo electrónico,

ADVIRTIENDO que tienen 7 días para descargarlos. De igual manera dicho enlace también será enviado en el correo electrónico mediante el cual se allega este memorial:

- ACTA DE ANALISIS CONJUNTO DE GLOSAS
- PRUEBA DE ENTREGA DE NOTIFICACIONES DE PAGO
- SOPORTES DE EXTRACTOS DE ESTADO DE RECLAMACIONES
- COMUNICADOS DE LIQUIDACIÓN DONDE SE INDICAN CAUSALES DE GLOSA Y EL PAGO PARCIAL
- SOPORTE DE ENVÍO DE LOS COMUNICADOS
- SOPORTE DE OBJECCIÓN
- SOPORTE DE INVESTIGACIONES

c.- Testimoniales

- Solicito a su señoría se sirva hacer comparecer al señor OMAR EDUARDO NIÑO ZABALA como testigo técnico, para que declare sobre los motivos de glosa respecto de las facturas, ratificaciones de las glosas y objeciones a las facturas presentadas en la demanda y que podrá ser notificado en la Calle 23 No. 166-36 de la Ciudad de Bogotá. Teléfono 311 817 97 52 correo electrónico omnino@sis.co. Testigo esencial a efectos de demostrar a su señoría que cada una de las facturas glosadas y/o objetadas se realizan en cumplimiento a las normas establecidas frente al caso concreto y por ende no podrán ser facturadas a mi mandante.
- Solicito a su señoría se sirva hacer comparecer a la señora LUZ ANGELA PORTILLA identificada con la cedula de ciudadanía número 51.563.263 como testigo técnico, para que declare sobre los motivos de glosa respecto de las facturas, ratificaciones de las glosas y objeciones a las facturas presentadas en la demanda y que podrá ser notificado en la Calle 23 No. 166-36 de la Ciudad de Bogotá. Teléfono 318 693 33 03 correo electrónico omnino@sis.co. Testigo esencial a efectos de demostrar a su señoría que cada una de las facturas glosadas y/o objetadas se realizan en cumplimiento a las normas establecidas frente al caso concreto y por ende no podrán ser facturadas a mi mandante.

26

V.- ANEXOS

- Lo relacionado en el acápite de pruebas.

- **CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA:** Calle 18 N. 6-65 Neiva Correo electrónico: contabilidad@fracturasyortopedia.com
- **APODERADA DEMANDANTE: MIREYA SANCHEZ:** Carrera 4 N. 10-53 Neiva Correo electrónico: mireyasanchest@hotmail.com cel 3002242742
- **SEGUROS DEL ESTADO S.A.:**
Dirección: Carrera 11 N. 90-20
Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com
- **JULIAN DAVID MEDINA TRUILLO** tel 3102083228 Correo electrónico judatru13@hotmail.com

Atentamente,


JULIAN DAVID MEDINA TRUILLO
C.C. N° 80.850.930 de Bogotá
T.P. N° 165.655 C.S.J.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Proceso Ejecutivo Rad. 2020- 00305 - 00

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES
DE NEIVA**

CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva, 21 de octubre de 2020. El día 6 de octubre a última hora hábil (5: 00 PM) venció el término de que disponía la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A para pagar, contestar y/o excepcionar, haciendo uso del mismo mediante escrito remitido al correo institucional. Inhábiles 26, 27 de septiembre de 2020, 3 y 4 de octubre de 2020. Pasa al despacho para resolver lo que en derecho corresponda.

(Original firmado)
GINA CATHERINE PÁRAMO BERNAL
SECRETARIA