



JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO

* * * **BUCARAMANGA** * * *

Veintitrés (23) de abril de dos mil veinte (2020)

&&& &&& &&& &&& &&&

Verificado que NO existe razón alguna para invalidar lo actuado, toda vez que se han cumplido las formas propias del debido proceso, procede este Despacho, previa invocación del artículo 230 de la Constitución Política, a tomar la decisión de fondo que finiquite esta instancia ejecutiva que ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA promueve en contra de SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S, HUMANA VIVIR E.P.S. y SOLSALUD E.P.S.

PRETENSIONES

Procura la parte actora a través de apoderado judicial recaudar por concepto de capital la suma de CUATROCIENTOS DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (\$402'728.746,00.) contenidos en las facturas de venta arrimadas como título ejecutivo, más los intereses de mora a la tasa establecida por la Superintendencia Financiera de Colombia, desde el momento en que se hicieron exigibles, hasta cuando se cancele las mismas, sin perjuicio de la condena en costas para los demandados.

HECHOS PROBADOS

1º *Los días 01 de septiembre de 1999 y 01 de mayo de 2001 SALUD COLPATRIA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD E.P.S. S.A. contrató con SERVIR S.A., la prestación de servicios en salud en los niveles de complejidad I, II y III ambulatorios, hospitalarios, medicamentos P.O.S., etc., junto con la prestación de los servicios contemplados en el Plan de Promoción y Prevención, a sus afiliados y beneficiarios; con la particularidad que en el primer pacto se autorizó a SERVIR S.A. para subcontratar con terceros la prestación de esos servicios, cuando en forma transitoria o permanente no pudiera brindarlos, para evitar afectaciones a la accesibilidad de los usuarios inscritos.*

2º *Mediante documento RC20040082 del 01 de abril de 2004, HUMANA VIVIR E.P.S. contrato a SERVIR S.A. para procurar la prestación de los servicios de*

salud contemplados en el P.O.S. en los niveles I, II y III ambulatorio, de las personas afiliadas en Bucaramanga.

3° El 30 de abril de 2008, SOLSALUD E.P.S. S.A. contrato a SERVIRS.A. para procurar la prestación a sus afiliados de los servicios de salud contemplados en el P.O.S., para el nivel II de complejidad.

4° El 17 de Diciembre de 2007 SERVIR S.A. apoyada en las facultades conferidas por las aquí demandadas, contrató a la demandante ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, para por su conducto ejecutar la prestación de los servicios de salud a que se había comprometido con aquellas, especialmente para el suministro de medicamentos, elementos de cirugía etc., a favor de los usuarios afiliados a las E.P.S. SOLSALUD, SOLSALUD COMPLEMENTARIO (POBLACIÓN SINTRAELECOL), COLPATRIA, INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL, SALUD TOTAL, HUMANA VIVIR y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

5° ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA ha suministrado los elementos por los cuales se le contrató, a los afiliados de las E.P.S. demandadas, dejando su descripción en las facturas adosadas a la demanda.

ADMISION, INTEGRACION DEL CONTRADICTORIO Y DEMAS TRÁMITE

El 17 de Noviembre de 2011 se libró la orden de pago. Posteriormente, mediante proveído del 14 de diciembre del mismo año se aceptó la transacción realizada entre la ejecutada HUMANA VIVIR y la parte actora, terminando la ejecución para aquella.¹

La notificación del auto de apremio operó de manera personal para SOLSALUD EPS en la Secretaría de Juzgado el 23 de Febrero de 2012.²

A través de escrito el agente especial interventor de SOLSALUD EPS, informó a este Despacho que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 000671 del 27 de marzo de 2012, adoptó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para administrar el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO DE LA EPSS DE LA SOCIEDAD SOLIDARIA DE SALUD SOLSALUD EPS S.A.; por tanto, mediante auto del 06 de junio de 2012, se ordenó dejar a disposición del Agente Especial de la EPS citada, las medidas cautelares decretas y practicadas dentro de este asunto y continuar el proceso en contra de SALUD COLPATRIA EPS.

Consecuentemente, por auto del 24 de octubre de 2013 (Folios 2011 y 2012) adicionado el 27 de marzo de 2015 (Folio 2384), terminó la ejecución en contra de SOLSALUD EPS, teniendo en cuenta la intervención administrativa forzosa con fines de liquidación junto con las disposiciones contenidas en la Resolución 735 del 6 de mayo de 2013 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y en el Decreto 255 de 2010.

Finalmente, por auto del 02 de junio de 2015,³ tuvo como notificada por conducta concluyente a SALUD COLPATRIA S.A. a partir de la notificación del auto de fecha 31 de julio de 2012. En tiempo oportuno a través de apoderado judicial, formuló las siguientes excepciones de mérito:

1ª) “INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS SUSTANCIALES PARA DEPRECAR DE LAS FACTURAS UN TITULO EJECUTIVO”. Expuso que las facturas mencionan como eventual y aparente comprador a “COLPATRIA”, sin especificarse a cual hace referencia, es decir si es a SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. ARP, SEGUROS COLPATRIA S.A., BANCO COLPATRIA S.A., SALUD COLPATRIA S.A. E.S.P., CONSTRUCTORA COLPATRIA S.A.

¹ Fol. 1633 C-1 Tomo I

² Fol. 1644 C-1 Tomo I

³ Fols. 2434 y 2435 Cuaderno 1 TOMO I

CAPITALIZADORA COLPATRIA S.A., personas jurídicas diferentes. Agrega que en ninguna de las facturas existe una firma que provenga de SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S., ni de ninguno de sus dependientes reales o aparentes, desconociéndose el requisito establecido en el numeral 2 del artículo 621 del C. de Co., luego en concordancia con el artículo 625 ibídem, tiene consignado que la eficacia obligacional de cualquier título valor, se haya o se deriva de la firma impresa en él. Arguyó que tampoco obra prueba de su aceptación en los términos señalados en los artículos 773 y 774 ejusdem, además que dos de ellas (CA- 004188 y CA-004200) fueron creadas antes de la entrada en vigencia de la Ley 1231 de 2008, por lo cual deberá asumirse el efecto procesal de una sentencia adversa a sus intereses.

2ª) “INEXISTENCIA DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL POR PASIVA ENTRE SOLSALUD EPS, HUMANA VIVIR S.A. E.P.S. y SALUD COLPATRIA S.A. FRENTE A ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA”. Trajo a colación el objeto del Decreto 050 de 2003 consistente en “regular el flujo financiero de los recursos del Régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, desde el origen de cada una de las fuentes que lo financia hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud y otros aspectos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, para considerar que su artículo 41 contempla tal regulación en cuanto a su campo de aplicación, lo que conlleva a que dicha disposición no puede ser trasladada al régimen contributivo, por lo que existe solidaridad de estirpe legal, pero bajo el régimen subsidiado y no para el régimen contributivo. Además, que el inciso 4º del artículo 41 ibídem se refiere, no al incumplimiento de las obligaciones contractuales entre contratista prestador del servicio y subcontratista, sino a la inobservancia e incumplimiento legal del prestador del servicio de salud en el proceso de subcontratación cuando éste fue autorizado, amén de la inobservancia de las garantías de los afiliados y usuarios del S.G.S.S.S.. Por consiguiente, solo podría atribuirse responsabilidad solidaria por parte de SALUD COLPATRIA S.A. y SERVIR S.A., frente al incumplimiento de esta última en el proceso de subcontratación, es decir, que SALUD COLPATRIA sería responsable por violación de las disposiciones legales y reglamentarias en que incurra SERVIR S.A., más no de las obligaciones que contraiga con el subcontratista pues la norma no se refiere expresamente a ello.

Concluyó que las obligaciones adquiridas por SERVIR S.A. frente a ETICOS SERRANO GÓMEZ LTDA, no pueden ser trasladadas a SALUD COLPATRIA, ni ser ella responsable por solidaridad pasiva, por cuanto no existe ninguna relación de índole sustancial, legal ni contractual entre SALUD COLPATRIA E.P.S., HUMANA VIVIR EPS y SOLSALUD S.A. EPS.

3ª) “INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO EN CONTRA DE SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S. QUE CONTENGA UNA OBLIGACIÓN CLARA, EXPRESA y EXIGIBLE”. Por este conducto alegó que los contratos arrimados con la demanda, suscritos por SERVIR S.A. y SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S., tenían por objeto prestar los servicios a sus afiliados y beneficiarios, por ende la parte actora no acreditó que dichos servicios fueron brindados, y además, en dichos contratos se estableció una serie de requisitos con el fin de efectuar el pago y no existe prueba alguna del cumplimiento de los mismos, además que hayan sido presentadas dentro de las oportunidades contractuales y aprobadas por SALUD COLPATRIA E.P.S..

4ª) “CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE SALUD COLPATRIA E.P.S.”. Para el efecto trajo a colación la sentencia de fecha 12 de agosto de 2004 de la Sección 3ª del Consejo de Estado que da cuenta que el juez de ejecución debe estudiar frente a la proposición de excepciones, la existencia y titularidad del derecho que se pretende ejecutar y en ausencia de un ataque directo al derecho, tener la certeza sobre los requisitos de existencia del título, de tal manera que se trate de una obligación clara, expresa y exigible. Citó igualmente el auto del 19 de Noviembre de 1999 proferido por el señor Magistrado, doctor

SILVIO FERNANDO TREJOS, de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, donde indicó que es posible revocar, modificar o alterar un auto ejecutoriado dictado con fundamento en un error protuberante de apreciación, de falta de aplicación o aplicación indebida de una disposición; para concluir que el mandamiento de pago proferido dentro de este asunto es producto de una apreciación errónea e indebida del libelo demandatorio y de sus anexos, amén de predicar una obligación solidaria donde no existe.

Al recorrer el traslado de las excepciones, la parte actora refutó la primera aclarando que en la demanda se especificó el objeto social de COLPATRIA E.P.S.. Además que no le asiste razón al atacar las facturas, ya que son títulos ejecutivos de naturaleza contractual y compleja o compuesta, donde se entrecruzan varias relaciones contractuales, orientadas a una misma realidad contractual, refiriéndose a una misma obligación. Con relación a la segunda excepción explicó que estamos en presencia de títulos ejecutivos, por consiguiente su naturaleza es contractual; luego, las obligaciones atacadas si cumple con los requisitos exigidos en la Ley 1231 de 2008 y en los artículos 621 y 774 del C. de Co..

Frente a la tercera excepción consideró que si se da la existencia de solidaridad de las obligaciones entre las EPS demandadas, ya que en ella se decanta la existencia de un contrato bilateral válido en el que el demandante suscribió un contrato de prestación de servicios de salud para los usuarios de las EPS HUMANA VIVIR S.A., SALUD COLPATRIA EPS y SOLSALUD EPS, con la sociedad SERVIR S.A.. Que por ello SALUD COLPATRIA EPS se obligaba para con ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, bajo su plena responsabilidad y dirección, a prestar los servicios médicos de atención de primer nivel completo a los usuarios del P.O.S. - Régimen Contributivo, a los afiliados de SALUD COLPATRIA EPS, mientras que SERVIR S.A., se obligaba a pagar a favor de la IPS los servicios definidos por la modalidad de capitación.

De la excepción denominada “INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO EN CONTRA DE SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S. QUE CONTENGA UNA OBLIGACIÓN CLARA, EXPRESA y EXIGIBLE” expuso que tal requisito fue estudiado al momento de librar la orden de pago.

CONSIDERACIONES

Para abordar el estudio de fondo, debemos definir los siguientes,

PROBLEMAS JURIDICOS
1º ¿A voces del artículo 41 del Decreto 050 de 2003, una E.P.S. es responsable solidariamente cuando contrata a una I.P.S. para la prestación del servicio de salud, y ésta a su vez contrata a otra I.P.S. para cumplir con dicha prestación?
2ª ¿En este evento concreto existe título ejecutivo complejo conformado por el contrato de servicios de salud celebrado entre SERVIR S.A. y ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA; los contratos celebrados por dicha la E.P.S. y SERVIR S.A. y las facturas de ventas adosadas con la demanda?

DEL OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN DEL DECRETO 050 DE 2003 Y LA SOLIDARIDAD LEGAL CONSAGRADA EN SU ARTÍCULO 41.

El objeto de este compendio es regular el flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado del S.G.S.S.S., desde el origen de cada una de las fuentes que lo financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de

la población a los servicios de salud y otros aspectos relacionados con el manejo de recursos del referido Sistema. Sus disposiciones se aplican a cualquier persona natural o jurídica responsable de la generación, presupuestación, recaudo, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ahora bien, sobre el particular alega la excepcionante SALUD COLPATRIA S.A. que el mencionado Decreto regula el flujo financiero de los recursos del régimen subsidiado del S.G.S.S.S. (campo de aplicación), lo que conlleva a que dicha disposición no puede ser trasladada al régimen contributivo; y, que conforme al 41, existe una solidaridad de estirpe legal, pero bajo el régimen subsidiado y no para el régimen contributivo.

Pues bien, éste argumento no lo comparte el Despacho, toda vez que el artículo 1º del Decreto 050 de 2003 describe su objeto y aplicación, que es claro al indicar que no solo regula el flujo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado del S.G.S.S.S., desde el origen de cada una de las fuentes que lo financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, sino que también regula otros aspectos relacionados con el manejo de los recursos del sistema, lo que incluye obviamente al Régimen Contributivo.

Individualizados el objeto y ámbito de aplicación del Decreto, pasamos a estudiar la solidaridad legal establecida en su artículo 41, el cual señala:

“Los contratos por capitación que celebren las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS) con las instituciones prestadoras de servicios de salud, no las relevan de la responsabilidad de garantizar la adecuada prestación del servicio en su función de aseguramiento, frente al usuario y frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los terceros contratados para la prestación de servicios deberán ser entidades o personas debidamente habilitadas para cumplir estas funciones conforme al Decreto 2309 de 2002 y demás normas vigentes. En la contratación se señalarán expresamente los servicios que serán prestados en forma directa por el contratista y aquellos que de manera excepcional se prestarán por remisión a terceros.

Se considera práctica insegura, la contratación que realice una Administradora del Régimen Subsidiado (ARS) o una Entidad Promotora de Salud (EPS) con una institución o persona natural o jurídica para que ésta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios.

Será solidariamente responsable la Administradora del Régimen Subsidiado (ARS) y la Entidad Promotora de Salud (EPS) de los incumplimientos en que incurra la entidad que adelantó la subcontratación, cuando haya sido autorizada para el efecto.

PARÁGRAFO 1o. Las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que realicen contratos de capitación deberán requerir, con la periodicidad que determine el Ministerio de Salud, la información sobre los servicios prestados en cuanto a patologías y frecuencias. En todo caso, deberán requerirla con la misma periodicidad con la que procesa su información cuando contrata por servicio prestado. Las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS) se abstendrán de celebrar o renovar contratos con las entidades que no cumplan lo previsto en materia de información.

PARÁGRAFO 2o. Ninguna Entidad Promotora de Salud (EPS) ni Administradora del Régimen Subsidiado (ARS) podrá contratar por capitación la totalidad de los servicios de más de dos niveles de atención con una misma institución prestadora de servicios de salud.” (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Conforme a lo anterior, se tiene que si las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y las entidades Promotoras de Salud (EPS) celebran contrato de capitación con personas debidamente habilitadas, serán responsables solidariamente de los incumplimientos en que incurra la entidad que adelantó la subcontratación, cuando haya sido autorizada.

Frente a las obligaciones solidarias el artículo 1568 del C.C. enseña que cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas, la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

Así las cosas tenemos que la respuesta al primer problema jurídico planteado es **POSITIVA**.

Continuando con el estudio, vemos que la parte ejecutante construyó sus pretensiones contra SALUD COLPATRIA E.P.S. basada en la existencia de la solidaridad legal de la E.P.S. mencionada, al considerar que se cumple con las condiciones señaladas en el artículo 41 del Decreto 050 de 2003, ya que se encuentra probado que SALUD COLPATRIA EPS S.A., celebró contrato de prestación de servicios de salud con SERVIR S.A., para la atención de sus afiliados en los servicios del PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (P.O.S.) en los niveles de complejidad I, II y III ambulatorios, hospitalarios, medicamentos P.O.S. etc., (folio 18 C. 1.) y a sí mismo la autorizó para contratar con terceros, cuando de forma transitoria o permanente no pudiera prestarlos y con el fin de evitar que se viera afectado el nivel de accesabilidad de los usuarios inscritos.

Ahora bien, de acuerdo con el artículo 41 del Decreto 50 de 2003 –sustento jurídico de la demanda–, no hay duda –esta demostrada– de esa facultad otorgada por la E.P.S. demanda a la I.P.S. subcontratante; por lo tanto, ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA puede pedir el pago de la obligación demanda a SALUD COLPATRIA EPS en virtud de la solidaridad legal, pero en este punto solo en lo que respecta a los servicios prestados a sus afiliados.

Valga la pena precisar, que dicha solidaridad solo se predica entre la E.P.S. y la I.P.S. subcontratante; pues para establecer que entre las E.P.S. demandadas (HUMANA VIVIR, SOLSALUD y SALUD COLPATRIA) no existe ninguna clase de solidaridad (legal o convencional) para el pago total de los servicios prestados a los afiliados de cada una de ellas.

Por lo anterior, de los contratos anexos no puede inferirse que la obligación que se ejecuta es solidaria o in solidum entre las E.P.S. ejecutadas (HUMANA VIVIR, SOLSALUD y SALUD COLPATRIA EPS). Así las cosas, le asiste razón al apoderado de la parte demandada al proponer la excepción de fondo denominada “INEXISTENCIA DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL POR PASIVA ENTRE SOLSALUD EPS, HUMANA VIVIR S.A. E.P.S. y SALUD COLPATRIA S.A. FRENTE A ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA”. Por ello, al momento de proferirse el auto de apremio, debió librarse la orden de pago frente a cada E.P.S. conforme al monto total de las facturas de ventas expedidas a sus nombres y NO de forma global, ya que –se reitera–, existe una solidaridad legal entre cada una de las E.P.S. para con la I.P.S. SERVIR, y no entre aquellas.

De acuerdo a lo expuesto, el estudio de las demás excepciones contra el título ejecutivo se centrara exclusivamente en los siguientes documentos:

1° El contrato de prestación de servicios en salud, celebrado entre SERVIR S.A. en calidad de contratista y SALUD COLPATRIA E.P.S. S.A. como contratante, a través del cual SERVIR S.A. se obligó para con SALUD COLPATRIA, a prestar a sus afiliados y beneficiarios los servicios médicos en los niveles de complejidad I, II y III ambulatorios, hospitalarios, medicamentos POS y promoción y prevención de las enfermedades etc., suscrito el 01 de septiembre de 1999.

2° El contrato de prestación de servicios profesionales entre SERVIR S.A. y ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, el cual tiene por objeto el despacho de los

medicamentos derivados de consultas externa de medicina general y especializada, para los programas de: SOLSALUD, SOLSALUD COMPLEMENTARIO (POBLACIÓN SINTRAEECOL), COLPATRIA, INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL, SALUD TOTAL, HUMANA VIVIR y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL., con fecha de inicio el 17 de diciembre de 2007.

3° Las facturas de ventas obrantes a folios 63 al 140 de este cuaderno, es decir, las que fueron expedidas por el suministro de los medicamentos para los afiliados a SALUD COLPATRIA E.P.S. y que se identifican con los Nos. CA004188, CA004200, CA004224, CA004228 y CA004238.

Siguiendo el derrotero ya trazado, procedemos a analizar las excepciones de fondo denominadas: “INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS SUSTANCIALES PARA DEPRECAR DE LAS FACTURAS UN TITULO EJECUTIVO” e “INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO EN CONTRA DE SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S. QUE CONTenga UNA OBLIGACIÓN CLARA, EXPRESA y EXIGIBLE”.

El artículo 488 del C. de P. C. (hoy 422 del C. G. del P.) establece:

“Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por el juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la ley, o de las providencias que en procesos contencioso-administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia.”

En este evento podemos advertir que el titulo ejecutivo es complejo, ya que lo integran los contratos ya mencionados y facturas de ventas. Pero, así como la ley concede al titular del derecho el beneficio de acción de protección jurídica, igualmente otorga al deudor la posibilidad de enervarla mediante el uso de las excepciones de que trata el artículo 784 del estatuto de los comerciantes. No obstante, cualquiera que sea la defensa propuesta se requiere para su prosperidad de la demostración de los hechos en los cuales se fundamente (artículo 177 del C. de P. C y 167 del C. G. del P.).

La excepción de fondo denominada “INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS PROCESALES PARA DEPRECAR DE LAS FACTURAS UN TITULO EJECUTIVO” se fundamenta en lo siguiente puntos: **1°** Que las facturas cambiarias de compraventa CA004188, CA004200, CA004224, CA004228 y CA004238, menciona como un eventual y aparente comprador a COLPATRIA, sin especificar si la misma se refiere a SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. ARP; SEGUROS COLPATRIA S.A., BANCO COLPATRIA S.A., SALUD COLPATRIA S.A.CONSTRUCTORA COLPATRIA S.A. y CAPITALIZADORA COLPATRIA S.A., ya que da persona jurídica es independiente entre sí. **2°** Que las facturas cambiarias de compraventas, carecen de firma que provenga de SALUD COLPATRIA S.A. o de sus dependientes, desconociendo el numeral 2 del artículo 621 del C. de Co.. Y, **3°** Que las facturas de venta CA004224, CA004228 y CA004238, no cumplen con los requisitos señalados en la Ley 1231 de 2008 que reformó los artículos 772 al 779 ibídem, por ende no tienen el carácter de titulo valor. No obra constancia de entrega real y material de las mercaderías vendidas.

En relación con las facturas de prestación de servicios de salud y sus requisitos importa precisar que el artículo 179 de la ley 100 de 1993 facultó a las E.P.S. para establecer modalidades de contratación y un sistema unificado de pago por capitación y protocolos o presupuestos globales fijos. Por su parte, el Decreto ley 1281 de 2002 en su artículo 7 preceptúa:

“Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud. Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios, no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.

Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, en los términos establecidos por el reglamento, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.”

La anterior temática está regulada por la ley 1122 de 2007, que en su artículo 13 literal d) dispone:

“FLUJO Y PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

(...)

d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura.

PARÁGRAFO 5o. Cuando los Entes Territoriales o las Entidades Promotoras de Salud, EPS o ARS no paguen dentro de los plazos establecidos en la presente ley a las Instituciones Prestadoras de Servicios, estarán obligadas a reconocer intereses de mora a la tasa legal vigente que rige para las obligaciones financieras.”

En virtud de las normas transcritas se expidió el decreto 4747 de 2007, a fin de gobernar algunos aspectos sobre las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de esos servicios, prescribiéndose acerca del tópico que nos ocupa, lo siguiente:

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del

pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el periodo 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.”

A su vez, el Ministerio de la Protección Social mediante Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 determinó los formatos, mecanismos y demás procedimientos que deben ser observados en las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de servicios de salud, contempladas en el decreto 4747 de 2007, definiendo en su anexo técnico N° 5 que:

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

Así mismo, en el concepto 178001 del 10 de junio de 2009 el mismo Ministerio, reiterando el concepto institucional y unificado sobre la aplicación de la ley 1238 de 2008 atinente a la facturación en salud, emitido con nota interna 63535 del 5 de marzo de 2009 por el Viceministro de Salud y Bienestar, precisó:

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

Así las cosas y ante la falta de claridad de la norma frente a los sujetos que participan en la relación en el sector salud y con el fin de no generar confusión en dicha relación, se debe continuar aplicando las normas que se han expedido específicamente para este sector (...)

En este orden de ideas, la facturación de los servicios de salud no esta sujeta a la aplicación de lo indicado en la Ley 1231 de 2008, por tal razón, los prestadores de servicios de salud deben aplicar lo indicado en la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007 en su facturación.”

De manera que, contrario a lo alegado por el apoderado de la parte ejecutante, los requisitos de las facturas que se generan por la prestación de los servicios de salud en el S.G.S.S.S. no son los contemplados en los artículos 1, 2 y 3 de la ley 1231 de 2008, que modificaron los artículos 772, 773 y 774 del C. de Co., por existir, tal como atrás se reseñó con suficiencia un conjunto de normas especiales que regulan tal cuestión. En cuanto al no haberse especificado exactamente en las facturas de ventas si el comprador es SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. ARP; SEGUROS COLPATRIA S.A., BANCO COLPATRIA S.A., SALUD COLPATRIA S.A.CONSTRUCTORA COLPATRIA S.A. y CAPITALIZADORA COLPATRIA S.A., ya

que cada persona jurídica es independiente entre sí, dicho argumento no está llamado a prosperar, por cuanto, se reitera, el título que se estudia es complejo por ende al hacer un análisis de los contratos allegados y las facturas, se concluye que las mismas fueron expedidas para la prestación de los servicios de salud de la EPS SALUD COLPATRIA S.A.

De otro lado, tenemos que efectivamente las facturas carecen de firma de SALUD COLPATRIA S.A. o de sus dependientes, pero ello no quiere decir que carezcan del requisito de aceptación, ya que tienen constancia de haber sido entregadas a la IPS SERVIR (Sello y fecha y/o firma y fecha), entidad que contrató a ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA para el despacho de los medicamentos derivados de la consulta externa de medicina general y especializada para los afiliados entre otras eps de SALUD COLPATRIA, además en dicho convenio se estableció que las cuentas o facturas debían ser presentadas ante la IPS dentro del periodo y año gravable de causación, requisito que se cumplió. En ese orden, la excepción de fondo estudiada no está llamada a prosperar.

Frente a la excepción de mérito “INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO EN CONTRA DE SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S. QUE CONTenga UNA OBLIGACIÓN CLARA, EXPRESA y EXIGIBLE”, de entrada se advierte que la misma no saldrá adelante, pues alegó su proponente que los contratos arrojados con la demanda, suscritos por SERVIR S.A. y SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S., tenían por objeto prestar los servicios a sus afiliados y beneficiarios, de los que bajo su parecer la parte actora NO acreditó que dichos servicios fueron brindados a la población destinataria; además que en dicho contrato se estableció una serie de requisitos con el fin de efectuar el pago y no existe prueba alguna del cumplimiento de los mismos, sin perjuicio que hayan sido presentadas dentro de las oportunidades contractuales y aprobadas por SALUD COLPATRIA E.P.S.

Conforme a lo anterior, tenemos que el objeto de los contratos base de ejecución se encaminó a la prestación de servicios de salud, además el demandante adjuntó las facturas que sirvieron de soporte o apoyo las cuales fueron presentadas a SERVIR S.A., en ellas se describe el nombre y cédula de los afiliados o beneficiarios, los medicamentos suministrados, identificando sus valores unitarios y globales, cantidad y fecha de emisión. Por ende, la I.P.S. SERVIR al NO hacer glosas dentro del término legal, denotó su conformidad y por ende se entienden cumplidos todos los requerimientos contractuales acordados, produciendo el efecto que las cuentas presentadas se hagan exigibles, como currio en el presente caso. Agotado todo el procedimiento para la presentación de las cuentas de cobro acordadas en el contrato, se predica la exigibilidad de las pretensiones, no solo respecto del obligado principal sino también del deudor solidario, por ser un fenómeno jurídico que se configura de manera simultánea. Bajo los anteriores parámetros se encuentra agotado todo el procedimiento para la presentación de cuentas de cobro.

Finalmente, frente a la excepción de fondo “CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE SALUD COLPATRIA E.P.S.” por tratarse de un proceso ejecutivo en vigencia del Código de Procedimiento Civil, NO le es dable al juez deducir oficiosamente excepciones de mérito, toda vez que hace expresa facultad para ello, y menos aún cuando el interesado no aporta elementos de juicio suficientes de donde se pueda colegir alguna, constituyéndose este motivo más que suficiente para denegarla.

Como quiera que la excepción de fondo denominada “INEXISTENCIA DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL POR PASIVA ENTRE SOLSALUD EPS, HUMANA VIVIR S.A. E.P.S. y SALUD COLPATRIA S.A. FRENTE A ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA” prosperó, se ordenará seguir adelante con la ejecución en contra de SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S, por la suma de QUINCE MILLONES CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$15'051.662,00) contenido en las facturas de ventas CA004188, CA004200, CA004224, CA004228 y CA004238, más los intereses moratorios a la tasa permitida legalmente, con las variaciones

correspondientes de acuerdo a lo certificado por la Superintendencia Financiera de Colombia, desde la fecha de exigibilidad de cada obligación y hasta cuando se cancelen totalmente las mismas.

En consecuencia, se Condena en costas a la parte demandada y a favor de la actora. **TÁSENSE** por Secretaría. Para lo anterior se **FIJA** como Agencias en Derecho la suma de OCHO MILLONES DE PESOS (\$8'000.000,00.).

En mérito de lo expuesto el JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E :

PRIMERO: DECLARAR NO PROBADAS las excepciones de fondo denominadas “INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS SUSTANCIALES PARA DEPRECAR DE LAS FACTURAS UN TITULO EJECUTIVO”, INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO EN CONTRA DE SALUD COLPATRIA S.A. E.P.S. QUE CONTENGA UNA OBLIGACIÓN CLARA, EXPRESA y EXIGIBLE” y “CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE SALUD COLPATRIA E.P.S.”, por lo expuesto en las consideraciones de esta sentencia.

SEGUNDO: DECLARAR PROBADA la excepción de merito propuesta por el demandado SALUD COLPATRIA S.A. denominada “INEXISTENCIA DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL POR PASIVA ENTRE SOLSALUD EPS, HUMANA VIVIR S.A. E.P.S. y SALUD COLPATRIA S.A. FRENTE A ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA” por lo expuesto en las consideraciones de esta sentencia.

TERCERO: SEGUIR ADELANTE CON LA EJECUCION en contra de la demandada SALUD COLPATRIA EPS S.A., por la suma de QUINCE MILLONES CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$15'051.662,00.) contenido en las facturas de ventas CA004188, CA004200, CA004224, CA004228 y CA004238, más los intereses moratorios a la tasa permitida legalmente, con las variaciones correspondientes de acuerdo a lo certificado por la Superintendencia Financiera de Colombia, desde la fecha de exigibilidad de cada obligación y hasta cuando se cancelen totalmente las mismas.

CUARTO: DECRETAR el remate de los bienes embargados y secuestrados si los hubiere, y los que con posterioridad a esta providencia se lleguen a embargar y secuestrar que sean de propiedad de la parte demandada.

QUINTO: ORDENAR el avalúo de bienes embargados y secuestrados si los hubiere, así como de los que con posterioridad a esta providencia lleguen a embargarse y secuestrarse, a través de perito que se designará en el momento correspondiente.

SEXTO: PRACTICAR la liquidación del crédito. Dicha liquidación podrá ser aportada por cualquiera de las partes, en los términos previstos por el artículo 446 del C.G. del P.

SEPTIMO: CONDENAR en costas a la parte demandada y a favor de la actora. **TÁSENSE** por Secretaría. Para lo anterior se **FIJA** como Agencias en Derecho la suma de OCHO MILLONES DE PESOS (\$8'000.000,00.).

OCTAVO: REMITIR este proceso, por encontrarse en una de las situaciones descritas en el artículo 8º del Acuerdo PSAA13-9984 de fecha 5 de septiembre de 2013 emanado de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, así como en cumplimiento de lo establecido por el artículo 11 ibidem; por

competencia, a los señores JUECES DE EJECUCION CIVIL DEL CIRCUITO (reparto) de la ciudad de Bucaramanga.

NOTIFÍQUESE,



NESTOR RAUL REYES ORTIZ

Juez

**JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO
BUCARAMANGA**

La SENTENCIA ANTICIPADA anterior, de fecha 23 de Abril de 2020, se notifica a las partes por anotación en el cuadro de ESTADOS No. 055 de hoy SEIS (06) DE JULIO DE DOS MIL VEINTE (2020). Igualmente se deja **CONSTANCIA** que desde el 16 de marzo del 2020 los términos fueron suspendidos conforme a los Acuerdos Nos. PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521, PCSJA20-11526, PCSJA20-11527, PCSJA20-11528, PCSJA20-11529, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546 y PCSJA20-11549 emanados del Consejo Superior de la Judicatura, con ocasión de la PANDEMIA declarada por el COVID-19.



LAURA CATALINA AYALA PLATA
Secretaria