

MARTHA CECILIA MENDOZA DUARTE
ABOGADA

Señor

JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

E. S. D.

Asunto: PROCESO EJECUTIVO DE MAYOR CUANTÍA
Demandante: CATME S.A.S.
Demandado: FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A
Asunto: EXCEPCIONES DE MERITO
Radicado: 68001-31-03-004-2022-00102-00

MARTHA CECILIA MENDOZA DUARTE, mayor de edad, domiciliada en Bucaramanga–Santander, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 37'816.191 de Bucaramanga y titular de la Tarjeta Profesional No. 82.320 del C. S de la J.; en calidad de apoderada de la **FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A**, dentro del término legal me permito proponer la siguiente **EXCEPCION DE MERITO**:

TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO

Las facturas para el cobro de servicios de salud son títulos complejos y las allegadas al proceso como fundamento del cobro no están adicionadas con los correspondientes soportes legales, y es que además de los requisitos de todo título ejecutivo y del título valor factura, tratándose de facturas de servicios de salud, existen unos requisitos adicionales, que las constituyen en **título ejecutivo complejo**.

En efecto, la primera norma que ha de comentarse es el **Decreto Ley 1281** de 2002 que expresa:

*ARTÍCULO 7o. 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 (...) subraya nuestra.

La demostración efectiva de los servicios de salud está prevista en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 que la reglamenta.

En reciente sentencia proferida por el **Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá – Sala Civil del pasado 15 de diciembre de 2020**, en el proceso seguido por la Fundación Hospital la Misericordia en contra de la EPS, con radicado: 11001310303220190013401 se indicó lo siguiente frente a los requisitos que debe cumplir la entidad demandante cuando pretende el pago de facturación de prestación de servicios de salud:

*"En desarrollo de tales postulados, y para mantener un equilibrio en el sistema, el Decreto 4747 de 2007 regula "algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo", estableciendo en su artículo 21 que, "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".*

Asimismo, para el trámite de glosas impuso en su artículo 23 que:

*"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.*

Para efectos de tales reconocimientos la Resolución 3047 de 2007 por medio de la cual "se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007", indica que "Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución"

(art. 12), sin que sea factible a las entidades exigir soportes distintos a los que el mentado anexo establece.

De acuerdo con esto, es evidente que para que se reconozca y pague una obligación derivada de la prestación de servicios de salud, entre instituciones que integran el sistema de seguridad social en salud, se deben atender debidamente una serie de formalidades que al ser desatendidas truncan la reclamación.

Por ese sendero, a la institución demandante, le correspondía acreditar no sólo la efectiva atención brindada a los usuarios de Coomeva E.P.S. S.A., o el cumplimiento integral de las exigencias reglamentarias dictadas en esta materia, sino los presupuestos de la responsabilidad invocada, en tanto que el recurrente, en lo medular, arguye que no se encuentran reunidos sus elementos constitutivos, **toda vez que con la presentación de la demanda no se acredita la prestación del servicio cuyo cobro se pretende, máxime si en cuenta se tiene que la actora no superó las glosas efectuadas por Coomeva E.P.S. S.A. a las facturas devueltas.**

Y es que al plenario se arrimaron las copias de las facturas que en decir del demandante se le adeudan por parte de la convocada, las cuales, **como ya se dijo, por sí solas carecen de fuerza coercitiva para los propósitos perseguidos, debido a que si bien pueden dar cuenta de la prestación de los servicios, no resultan contundentes para determinar la cuantía de la obligación adeudada,** FALENCIA que no se supera con los archivos digitales que de estas se allegó, acompañadas de las historias clínicas de los pacientes que se dicen atendidos, puesto que la resolución 3047, es clara al señalar que tratándose de la atención inicial en **urgencias** al prestador del servicio para obtener el pago debe allegar, a más de la factura **y otros soportes médicos (epicrisis, resultados de exámenes, medicamentos, etc.) el comprobante de recibido del usuario, el informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente, lo que aquí no se satisfizo a plenitud.**

En consecuencia, a la actora le incumbía probar la prestación real dada a los afiliados de Coomeva E.P.S., **con los soportes que se exigen para el trámite administrativo en el anexo 5 contenido en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social,** para verificar que las glosas eran infundadas, carga probatoria que no cumplió”.

En otro precedente vertical, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C – Sala Civil Con radicado: 110013103 006 2019 00490 01. Demandante: Linde Colombia S.A. VS COOMEVA EPS S.A Señaló lo siguiente:

“Ahora bien, cuando dichas cartulares corresponden a facturas por la prestación de servicios de salud que beneficiaron a terceros, su análisis no puede restringirse

*únicamente a las disposiciones normativas antedichas, **sino que este debe atender las reglas especiales contenidas, entre otras, en la Ley 715 de 2001, el Decreto 3260 de 2004, la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007 y la Ley 1438 de 2011.***

*Esto por cuanto los sujetos que emergen de la relación jurídica de la Ley 1231 de 2008 son distintos a los que nacen a propósito de la prestación de servicios médicos. En el primer caso, se requiere tan sólo de un comprador o beneficiario y un vendedor o prestador del servicio, **mientras en el segundo, se involucra un sujeto adicional - que si bien nada tiene que ver con la obligación de pago y cobro de las facturas- resulta ser el favorecido final con dicho servicio, este es, el paciente, quien para el efecto debe suscribir el documento en señal de asentimiento del servicio médico recibido, requisito indispensable para este tipo de facturas, conforme lo establece la normatividad vigente y la jurisprudencia emitida en torno a la materia.***

En efecto, el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 y el anexo técnico N° 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud, señalan una serie de documentos que deben ser presentados a las entidades responsables del pago de las facturas emitidas por la prestación de servicios de salud, entre otros: "detalle de cargos", "autorización", "resumen de atención o epicrisis", "resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico", "descripción quirúrgica", "registro de anestesia" etc., los que resultan necesarios para estudiar el tema de la aceptación y exigibilidad de tales títulos valores, para eventualmente pasar a librar la orden de pago pretendida, como lo ha dicho la Sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia en sede de tutela, al afirmar que:

"tratándose del cobro forzado de las obligaciones derivadas de la prestación del servicio de salud, las normas comerciales deben interpretarse, armónicamente, con las regulaciones especiales impuestas por el ordenamiento jurídico".

*La factura que expide un prestador de servicios del Sistema de Salud tiene, además de las normas generales relativas a todas las facturas, unas disposiciones especiales, **que permiten determinar su aceptación y exigibilidad y, en consecuencia, la posibilidad de su ejecución.** Es a aquellas normas a las que debe orientarse, en primer término, el estudio de esa particular clase de título valor, bajo la regla hermenéutica de especificidad (...)”[\[1\]](#).*

Bajo la misma intelección, podía predicarse, válidamente, que los soportes exigidos por las memoradas disposiciones, para el cobro directo ante las entidades del sistema de salud, eran extensibles al ámbito judicial”[\[2\]](#)

Sin perjuicio de lo antedicho, es claro que los otros elementos exigidos por la normatividad especial en comento, para establecer si los instrumentos cambiarios que por esta vía se pretendían ejecutar, son exigibles, no fueron aportados con la demanda.

*En consecuencia, no se tiene certeza en torno a si previamente se cumplió con las exigencias contempladas en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, esto es, presentar ante la entidad pagadora los documentos referentes a los soportes de atención y/o Registro Individual de Prestación de Salud -RIPS [Anexo 5] a los que hace mención dicha directiva, sin que sea procedente "presumir" que ello se registró -como lo pretende la ejecutante- ya que, se itera, en este tipo de juicios es imperativo soportar la existencia innegable de una obligación insoluta con las características consignadas en el artículo 422 del C.G.P., **en ausencia de lo cual, la orden de pago está llamada a su fracaso y, como en este caso, a su revocatoria por improcedente**".*

Es importante resaltar al Despacho Judicial que existe un precedente vertical vinculante, que el organismo de cierre en lo civil profirió en el marco de este tipo de procesos ejecutivos donde se reclama el pago de facturación por prestación de servicios de salud, al indicar que le son aplicables todas las demás preceptivas especiales que los regulan:

*"ahora bien, **la factura que expide un prestador de servicios del Sistema de Salud tiene, además de las normas generales relativas a todas las facturas, unas disposiciones especiales, que permiten determinar su aceptación y exigibilidad y, en consecuencia, la posibilidad de su ejecución. Es aquellas normas a las que debe orientarse, en primer término, el estudio de esa particular clase de título valor, bajo la regla hermenéutica de especificidad**"[3]*

[1] CSJ STC 14 de marzo de 2019, exp. 2019-00511-00.

2 STC1098-2020 10 de febrero de 2020 Radicación n.º 08001-22-13-000-2019-00582-01 M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

³ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, Providencia del 14 de marzo de dos mil diecinueve (2019). Rad: 11001-02-03-000-2019-00511-00 M.P MARGARITA CABELLO BLANCO.

Son los anteriores motivos los que me permiten solicitarle declarar la prosperidad de la Excepción de Mérito propuesta.

Con toda atención,

MARTHA CECILIA MENDOZA DUARTE
C. C. 37.816.191 de Bucaramanga
T. P. No. 82.320 del C. S. J.