

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA
68001-31-03-011

Bucaramanga, veintiocho (28) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

REF.: 2021-00039-00

ASUNTO: SENTENCIA ANTICIPADA

PRESUPUESTOS

Procede el Despacho a proferir Sentencia Anticipada en el proceso EJECUTIVO instaurado por la sociedad CLINICA CHICAMOCHA S.A. contra AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

El inciso tercero del artículo 278 del Código General del Proceso, prevé, más que como posibilidad, como deber del Juez, que en cualquier estado del proceso se dicte sentencia anticipada total o parcial en los siguientes eventos:

1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.
2. **Cuando no hubiere pruebas por practicar.**
3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.

De igual modo y como complemento de lo anterior, es pertinente traer a colación lo que viene desarrollando y reiterando la Corte Suprema de Justicia, en aquellos casos en los que, aun existiendo pruebas por practicar, su desarrollo resulta superfluo e inócuo, veamos;

“...el proferimiento de una sentencia anticipada, que se hace por escrito, supone que algunas etapas del proceso no se agoten, como una forma de dar prevalencia a la celeridad y economía procesal, lo que es armónico con una administración de justicia eficiente, diligente y comprometida con el derecho sustancial

(...)

*Dentro del caso objeto de estudio, cabe el proferimiento de un fallo anticipado, debido a que conforme a las pruebas traídas al proceso por las partes, la situación de facto particular del sub iudice (...), no es necesario adicionales elementos que permitan el convencimiento del fallador, **siendo insustancial llevar el proceso, incluso hasta los alegatos de conclusión...**”¹*

No sobra agregar que el carácter anticipado de la sentencia supone la pretermisión de fases procesales previas que de ordinario deberían cumplirse, como la etapa de alegatos, lo que encuentra justificación en la realización de los principios de celeridad y economía procesal, así mismo la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 27 de abril de 2020, señaló que cuando el fallo anticipado se emite de forma escrita -por proferirse antes de la realización de las audiencias- *“no es forzoso garantizar la oportunidad para las alegaciones finales dada la ausencia de práctica probatoria”*².

Así que, de cara a lo dispuesto en el numeral 2° del referenciado artículo 278 del C.G.P., tenemos que las pruebas del presente proceso son en lo sustantivo documentales, reposando estas en el plenario por haber sido aportadas por ambas partes.

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil - Sentencia del 4 de junio de 2019, Exp. n°. 11001-0203-000 2018-01974-00 - SC1902-2019, M.P. MARGARITA CABELLO BLANCO.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil – Rad. No. 47001-2213-000-2020-00006-01 MP OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

En cuanto concierne a los interrogatorios de parte, es evidente que ninguna de dichas pruebas aportaría lo sustantivo para dirimir la controversia, porque como se verá en el caso concreto, lo que está por definirse reposa en las documentales incorporadas por ambos al cartulario, de cara a los testigos - todos funcionarios de las sociedades en disputa- se precisa que las circunstancias particulares por las que no fueron canceladas algunas facturas reposan en lo que denomina el demandado cartas de objeciones, las que constituyen pronunciamientos oficiales, respecto de las cuales poco o nada podría agregarse, habida consideración que las objeciones versan sobre situaciones médicas, de otra parte y en punto de la trazabilidad de los títulos se destaca que no es temática importante, pues su radicación se hizo en debida forma. Se dijo en la justificación probatoria que algunos de los testigos relatarían la forma en que se realiza la causación y auditoría, temática relevante para un escenario previo al cobro judicial.

Se itera, los medios de persuasivos importantes fueron incorporados en las etapas hasta ahora surtidas, por ende se prescinde de los demás medios probatorios como se indicó anteriormente.

ANTECEDENTES

La demanda, teniendo en cuenta **la reforma** de que fue objeto, se funda en los siguientes HECHOS: **1.)** que en desarrollo de la actividad comercial adelantada por la CLINICA CHICAMOCHA S.A., prestó oportunamente servicios médico asistenciales a usuarios, cuya obligación de pago recae en cabeza de la entidad demandada. **2.)** Que la CLINICA CHICAMOCHA S.A., persigue con esta demanda un monto de (\$242.197.437), derivados de (173) facturas que anexa y relaciona. **3.)** Señala que algunas de dichas facturas les fueron aplicados abonos, *“por lo tanto a través de la presente demanda, se hacen exigibles respecto de algunas los saldos pendientes por cancelar, como montos adeudados y exigibles mediante la presente actuación.”* **4.)** Que las facturas objeto de recaudo fueron radicadas de manera oportuna en las instalaciones de la demandada, conforme consta en los anexos. **5.)** Que el demandado no ha cancelado el capital exigido con la demanda, ni los intereses causados, de donde se desprende una obligación CLARA, EXPRESA Y ACTUALMENTE EXIGIBLE. **6.)** Que se realizó una liquidación de crédito y de los intereses caudados desde el momento de la exigibilidad y hasta la fecha de la presentación de la demanda de acuerdo a la variación de las tasas de interés de la Superfinanciera, presentando al tabla que así lo refleja.

PRETENSIONES

Conforme al acontecer fáctico narrado, solicitó como pretensiones librar mandamiento de pago a favor de la sociedad CLINICA CHICAMOCHA S.A. y en contra de AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. por el capital insoluto de (\$164.379.285) que corresponde a (173) facturas junto a los intereses de mora hasta el 25 de agosto de 2021 por valor de (\$77.818.147), más los causados dentro del proceso.

TRAMITE PROCESAL

La demanda se presentó en la Oficina Judicial de esta ciudad y fue repartida el 18 de febrero de 2021³, se inadmitió el 16 de marzo de 2021⁴, luego de la subsanación se libró mandamiento el 6 de abril de 2021⁵, sin embargo, el extremo demandante presenta **reforma de la demanda**⁶ que se admite para generar una nueva orden de pago el 19 de enero de 2022⁷. La notificación del demandado AXA SEGUROS COLPATRIA se adelantó en debida forma, puntualmente en la fecha de notificación del auto que admitió la reforma.

³ Véase PDF: “02ActaReparto”

⁴ Véase PDF: “03Inadmite”

⁵ Véase PDF: “05Libramandamiento”

⁶ Véase PDF: “22SeAllegaReformaDemanda”

⁷ Véase PDF: “26AdmiteReforma”

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO CON BASE EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE UN TOTAL DE 81 FACTURAS DE VENTA PRESENTADAS POR CLINICA CHICAMOCHA S.A., COMO PARTE DE LAS RECLAMACIONES FORMALES FRENTE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. La sustenta en la legislación aplicable al contrato de accidentes SOAT, aduciendo que la prescripción aplicable corresponde al contrato de seguro regulado en el Código de Comercio (artículo 1081), bajo la consideración de que, para iniciar las acciones tendientes a obtener el reconocimiento de un derecho derivado de tal contrato se cuenta con el término de dos (2) años. Para dar soporte a la excepción cita conceptos y decisiones de la Superintendencia Financiera en los que se acoge tal postura, bajo el entendido que las IPS conocen la fecha inicial, que lo sería el momento de atención a la víctima. (Concepto N° 2002042135-1 del 24 de enero de 2003, Sentencia dentro del radicado No. 2018171724-012-000, expediente 2018-3061 y una Sentencia de la *Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, del 4 de abril de 2013*). Se apoya también en lo dispuesto en el *numeral 1° del artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que regula algunos aspectos del SOAT. Dice, apoyándose en las citas y conceptos referidos, que el cálculo para la prescripción inicia, “no” desde “la fecha de atención a las víctimas por parte de CLINICA CHICAMOCHA S.A. por ser la fecha en que tuvo o ha debido tener conocimiento del siniestro (accidente de tránsito), sino la fecha de expedición de la factura de venta ante AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. sobre la base que es la fecha de egreso del paciente de la I.P.S., todas las reclamaciones extrajudiciales incluyendo las facturas de venta presentadas por la demandante ANTES del 3 de noviembre de 2018 y que hayan sido objetadas total o parcialmente se encuentran prescritas, pues tomando como base del inicio del conteo del término de prescripción de dos (2) años la referida fecha de radicación, y como fecha final y como último plazo para interrumpir civilmente la prescripción la fecha de presentación de la demanda a reparto el día 18 de febrero de 2021, se tiene que CLINICA CHICAMOCHA S.A. dejó vencer el término para reclamar judicialmente estas obligaciones con respecto de 81 facturas que fueron expedidas antes del 3 de noviembre de 2018, facturas que se relacionan en el cuadro en Excel que se encuentra dentro de la carpeta denominada “ANEXO No. 2 – FACTURAS PRESCRITAS ART. 1081 C.CO. En efecto, incluso ya descontando el término de suspensión de la prescripción entre el 16 de marzo y el 1° de julio de 2020 que estableció el Gobierno Nacional mediante el Decreto Extraordinario No. 564 del 15 de abril de 2020 con ocasión de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19, y tomando en cuenta que el Consejo Superior de la Judicatura ordenó reanudar los términos de prescripción y caducidad el 1° de julio de 2020 mediante el Acuerdo PCSJA20-11657 de 2020, al momento en que se reanudaron dichos términos hay que contar el plazo que tenía CLINICA CHICAMOCHA S.A. para interrumpir la prescripción con la presentación de la demanda a reparto, lo cual ocurrió efectivamente el 18 de febrero de 2021 como se demostró anteriormente y consta en el expediente digital, lo cual arroja que de las 173 facturas que se presentan como base de ejecución, y que forman parte integral de la reclamación extrajudicial presentada ante AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., 81 facturas fueron expedidas ANTES de la fecha límite de la prescripción, esto es el 3 de noviembre de 2018. En este orden de ideas, tomando como ejemplo para demostrar que inexorablemente ocurrió el fenómeno de la prescripción de todas las 81 facturas mencionadas, se tiene que la FACTURA DE VENTA No. 1188144 fue expedida el 28 de octubre de 2018. A partir de ese día CLINICA CHICAMOCHA S.A. tenía 2 años para interrumpir civilmente la prescripción con la presentación de la demanda a reparto; sin embargo cuando esto ocurrió el 18 de febrero de 2021 ya habían transcurrido DOS AÑOS, pues entre el 28 de octubre de 2018 (fecha de expedición de la factura) hasta el 15 de marzo de 2020 (fecha de suspensión del término de prescripción mediante el Decreto Extraordinario 564 de 2020) habían transcurrido 1 AÑO, 4 MESES Y 15 DÍAS, y cuando se reanudó el término de prescripción a partir del 1° de julio de 2020, CLINICA CHICAMOCHA S.A. tenía 7 MESES Y 15 DIAS más para interrumpir la*

prescripción con la presentación de la demanda a reparto, es decir que los 7 meses y 15 días faltantes se vencieron el QUINCE (15) DE FEBRERO DE 2021 y la demanda se presentó a reparto el 18 de febrero de 2021, cuando ya se había consumado el término prescriptivo. Así las cosas, es claro que de las 173 facturas presentadas para su cobro ejecutivo, 81 fueron expedidas ANTES del 3 de noviembre de 2018 y que repito, se relacionan una a una en cuadro que se encuentra dentro de la carpeta denominada "ANEXO No. 2 – FACTURAS PRESCRITAS ART. 1081 C.CO. Además de lo anterior, en los casos en que hubo un pago parcial de la factura, dicho pago no tiene los efectos de interrumpir naturalmente la prescripción en la medida en que no se trató de un "abono" a la obligación que implique el reconocimiento de la misma, sino que AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., pagó únicamente lo que legalmente le correspondía al no haber demostrado CLINICA CHICAMOCHA S.A. que los servicios médicos y quirúrgicos en el servicio de urgencias prestados a los pacientes atendidos con fundamento en una póliza de SOAT que sufrieron lesiones en un accidente de tránsito, no tenían la pertinencia médica suficiente para proceder con los pagos. Fue por ello que los saldos insolutos de las facturas, ya sean saldos totales o parciales, fueron objetados seria y fundadamente respecto de las reclamaciones haciendo las observaciones respectivas a través de las comunicaciones escritas enviadas al domicilio principal de la sociedad demandante. Incluso, en muchos casos se solicitó en reiteradas ocasiones que se aportaran los documentos idóneos para poder proceder a liquidar y pagar las facturas sin que la sociedad demandante diera cumplimiento con lo solicitado, por lo cual no fue posible que se atendiera favorablemente con la solicitud de pago respectiva.", dice por último que la misma suerte de la prescripción corren las facturas número 1137772, 1137779, 1162416 y 1167827 expedidas en el marco de coberturas por un "SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ESCOLAR", citando para ello apartes de la póliza "999202282 y 999202293 cuyo tomador y asegurado es el SENA".

2. PAGO TOTAL RESPECTO DE QUINCE (15) FACTURAS DE VENTA.

Aduce que quince (15) facturas ya fueron pagadas en su totalidad mediante órdenes de pago cuyo número y fecha de expedición y fecha efectiva de pago a través de transferencias electrónicas bancarias se relacionan en el cuadro denominado "FACTURAS PAGADAS", que se encuentra dentro de la carpeta denominada "ANEXO No. 1 – FACTURAS PAGADAS" es decir que fueron canceladas antes de que fuera presentada la demanda a reparto el día 18 de febrero de 2021, por lo que no existe razón jurídica para su cobro, y mucho menos de los intereses moratorios pretendidos. Aduce que los anexos mencionados contienen "además las copias en PDF de las ORDENES DE PAGO mediante las cuales AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. tramitó internamente el pago de los valores cobrados en cada factura, y en el mismo formato PDF los comprobantes de transferencia de dichos pagos que están identificados con el número de la respectiva Orden de Pago, con lo cual se prueba de manera fehaciente dicho pago total y por consiguiente no se entiende por qué razón CLINICA CHICAMOCHA S.A., está cobrando ejecutivamente estas facturas cuando ya había recibido el pago del valor total de las mismas, y por consiguiente no es procedente que se siga adelante con la ejecución", como consecuencia de lo expuesto solicita tener por probada dicha excepción.

3. COBRO DE LO NO DEBIDO POR HABER SIDO OBJETADAS DE MANERA TOTAL Y PARCIAL, EN FORMA SERIA Y OPORTUNA, LAS RECLAMACIONES QUE ORIGINARON LA PRESENTACIÓN DE UN TOTAL DE 111 FACTURAS DE VENTA POR OBJECCIÓN PARCIAL Y 39 FACTURAS DE VENTA POR OBJECCIÓN TOTAL.

Existe un grupo de (39) facturas sobre las cuales no se efectuó el pago de los valores incorporados en ellas que corresponde a los servicios, suministros, medicamentos o insumos médicos sobre los cuales efectivamente AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., no reconoció ni pagó a CLINICA CHICAMOCHA S.A. dichos conceptos por no estar debidamente acreditados, porque luego de analizar la documentación recibida y de haber adelantado las respectivas investigaciones internas, incluso con firmas especializadas, y luego de analizar la pertinencia médica se

podieron establecer varias circunstancias que impidieron la operancia de las coberturas de las pólizas de SOAT afectadas, a saber: 3.1.1. Las lesiones sufridas por los pacientes atendidos no provenían de un accidente de tránsito. Es decir no se acreditó la ocurrencia del siniestro ni la cuantificación adecuada de la pérdida reclamada con los soportes respectivos (art. 1077 del C. Co.) 3.1.2. Ya se había agotado el valor de la respectiva cobertura, no había iniciado la vigencia de la póliza o ya se había terminado la misma. 3.1.3. El vehículo involucrado en el accidente de tránsito estaba asegurado mediante un SOAT expedido por otra aseguradora distinta a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., y así se desprende del análisis del FURIPS que debe diligenciar la IPS y aportar con los demás documentos para soportar la reclamación. 3.1.4. La póliza de SOAT presentada como soporte para la reclamación no pertenece al propietario del vehículo involucrado en el accidente de tránsito que se señala en el FURIPS, o porque se presenta la figura de la concurrencia de varias pólizas SOAT de diferentes vehículos involucrados en el mismo accidente de tránsito. Así las cosas, estas objeciones totales fueron efectivamente notificadas a CLINICA CHICAMOCHA S.A., (...) por medio de la empresa AXPRESS S.A., con la que mi representada tenía para esos momentos un contrato de envío de las comunicaciones a nivel nacional, dentro del término legal de un (1) mes contado a partir de la fecha de radicación de la respectiva factura por parte de CLINICA CHICAMOCHA S.A., en las instalaciones de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., plazo que establece el artículo 1080 del Código de Comercio, aplicables de manera excluyente a este tipo de reclamaciones por disposición del Decreto 056 de 2015 y del Decreto Único Reglamentario No. 780 de 6 de mayo de 2016, especialmente en la SECCIÓN CUARTA “Otras condiciones generales del SOAT” y específicamente en el “Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes: 1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de: 1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)” En consecuencia, en el documento denominado “OBJECIONES PARCIALES” que se encuentra dentro de una carpeta creada digitalmente bajo el nombre “ANEXO No. 4 OBJECIONES TOTALES” como parte de los anexos enviados a través de un enlace ONEDRIVE que se remitió con el correo electrónico dirigido al Juzgado el 6 de agosto de 2021, donde se relacionan las 39 facturas que se encuentran bajo estas situaciones jurídicas, cuadro que contiene el número interno de la factura en el mandamiento de pago, el número de la factura objetada, la fecha de expedición, la fecha de radicación en AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., el valor inicial de la factura, el valor del saldo demandado, el valor objetado y la causal de objeción cuyo contenido se puede observar haciendo click en la columna respectiva donde se describe ampliamente la razón de la objeción. Igualmente se incorpora en los anexos enviados a través de un enlace ONEDRIVE que se remite con el correo electrónico dirigido al Juzgado, una carpeta por cada una de las facturas que son objeto de cobro en este ejecutivo debidamente identificada por el número de la factura, carpeta dentro de la cual están incorporados las cartas de objeción enviadas a CLINICA CHICAMOCHA S.A., las cartas de ratificación de las objeciones, las investigaciones adelantadas internamente por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. que soportan, según el tipo de objeción, la causa de la misma. Es importante aclararle al Despacho que en cada carpeta digital de las facturas puede encontrar varias cartas de objeción y de ratificación de las mismas, así como varias liquidaciones de siniestros, toda vez que CLINICA CHICAMOCHA S.A. cuando recibe las cartas de objeción o las liquidaciones de siniestros, solicita a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. la reconsideración de la objeción total de su reclamación, caso en el cual AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., analiza nuevamente las solicitudes y si considera que no existen razones de carácter

médico o técnico para reconsiderar la objeción inicial la ratifica enviándole una nueva comunicación, procedimiento que puede repetirse en varias oportunidades pero siempre existe una respuesta de parte de mi representada a dichas solicitudes de reconsideración. Hay otro grupo de CIENTO ONCE (111) facturas, en donde AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. estableció que éstas no venían acompañadas con todos los documentos necesarios para su pago, o en ellas se estaban cobrando procedimientos, suministros médicos o quirúrgicos que no guardaban pertinencia médica con respecto a las circunstancias de atención del paciente en las instalaciones de la entidad demandante, o se estaba cobrando un excesivo y no autorizado sobrecosto por el material de osteosíntesis utilizado para atender a los pacientes víctimas de accidentes de tránsito, razón por la cual también se objetó seria y fundadamente la reclamación en la parte no pagada por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. pero los servicios médicos, suministros o medicamentos que sí guardaban relación de pertinencia con la atención de cada paciente, fueron pagados a través de una o varias Órdenes de Pago por cada factura y mediante transferencias electrónicas emitidas por el BANCO SCOTIABANK COLPATRIA, donde aparece que el titular de la cuenta bancaria desde la cual se produjo cada pago es AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., en donde también aparece que el beneficiario del pago es CLINICA CHICAMOCHA S.A., el número de la cuenta bancaria (parcial por razones de seguridad) a la que se efectuó el mismo, fecha del pago, y el número de la Orden de Pago y el valor de la misma. Estos pagos fueron reconocidos por CLINICA CHICAMOCHA S.A., y existe una confesión de parte de dicha entidad al pretender en su demanda ejecutiva el pago de solo el saldo de las facturas de venta presentadas como títulos ejecutivos, por lo que no es necesario presentar como prueba las órdenes de pago y las transferencias electrónicas con las que se cancelaron dichas órdenes de pago. Para estas 111 facturas que fueron objetadas parcialmente, se informó a CLINICA CHICAMOCHA S.A. sobre dichas objeciones mediante el envío a la entidad demandante del documento denominado "LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.", a través de una comunicación dirigida a la Clínica en la que se acompañan las liquidaciones relacionadas con las facturas allí señaladas, enviadas a través de la empresa de correo AXPRESS S.A. En consecuencia, en el cuadro en Excel denominado "OBJECIONES PARCIALES" que se encuentra dentro de una carpeta creada digitalmente bajo el nombre "ANEXO No.3 - OBJECIONES PARCIALES" como parte de los anexos enviados a través de un enlace ONEDRIVE que se remite con el correo electrónico dirigido al Juzgado, donde se relacionan las 111 facturas que se encuentran bajo estas situaciones jurídicas, cuadro que contiene el número interno de la factura en el mandamiento de pago, el número de la factura objetada, la fecha de expedición, la fecha de radicación en AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., el valor inicial de la factura, el valor del saldo pretendido según la demanda, y la causal de objeción cuyo contenido se puede observar haciendo click en la columna respectiva donde se describe ampliamente la razón de la objeción. Igualmente se incorpora en los anexos enviados a través de un enlace ONEDRIVE que se remitió con mi correo electrónico del 6 de agosto de 2021 dirigido al Juzgado, una carpeta por cada una de las facturas que son objeto de cobro en este ejecutivo debidamente identificada por el número de la factura, carpeta dentro de la cual están incorporados las cartas de objeción enviadas a CLINICA CHICAMOCHA S.A., las cartas de ratificación de las objeciones, las investigaciones adelantadas internamente por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. que soportan, según el tipo de objeción, la causa de la misma. En estas carpetas digitales contienen además el documento denominado "LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.", así como los otros documentos que según el caso originaron la objeción por la causal indicada en el cuadro denominado "OBJECIONES PARCIALES", que se encuentra incorporado dentro de la carpeta digital denominada "ANEXO No. 3 – OBJECIONES PARCIALES". Para tener acceso a la documentación el Despacho sólo debe hacer click en la carpeta de la factura respectiva que quiera verificar la documentación que hay en ella. Los documentos están aportados en varios formatos, pero solamente hay que hacer click en el documento respectivo para hacer el estudio del mismo. Es importante aclararle al Despacho que en cada carpeta digital de las facturas

puede encontrar varias cartas de objeción y de ratificación de las mismas, así como varios documentos denominados “LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.”, toda vez que CLINICA CHICAMOCHA S.A. cuando recibe las cartas de objeción o las liquidaciones solicita a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. la reconsideración de la objeción parcial de su reclamación, caso en el cual AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., analiza nuevamente las solicitudes y si considera que no existen razones de carácter médico o técnico para reconsiderar la objeción inicial o la liquidación, la ratifica enviándole una nueva comunicación o una nueva liquidación, procedimiento que puede repetirse en varias oportunidades pero siempre existe una respuesta de parte de mi representada a dichas solicitudes de reconsideración. Con estos documentos que se aportan se demuestra que AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., objetó de manera oportuna y en forma seria y fundada las reclamaciones presentadas por CLINICA CHICAMOCHA S.A., respecto de este grupo de facturas que forman parte de dichas reclamaciones, y por consiguiente al haberse objetado conforme lo exigen los artículos 1053 numeral 1º y 1080, ambos del Código de Comercio, aplicables de manera excluyente a las pólizas de SOAT por disposición del Decreto 056 de 2015, subsumido por el Decreto 780 de 6 de mayo de 2016, como se expuso claramente en esta excepción, no es procedente ni tiene soporte legal el cobro ejecutivo de estas facturas, ni mucho menos de sus intereses moratorios por haber sido enervada la acción ejecutiva. Así las cosas, si CLINICA CHICAMOCHA S.A. pretende el cobro de estas sumas de dinero debe acudir a un proceso declarativo y no a un ejecutivo, como equivocadamente lo hizo, razón por la cual solicito a su Despacho declarar probada esta excepción y condenar en costas y perjuicios a la sociedad demandante. En consecuencia, es evidente que no existía obligación legal para AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., de pagar la totalidad de las facturas presentadas para su cobro razón por la cual no es procedente ni pertinente cancelar los valores pendientes de pago, aclarando que los pagos efectuados y que originaron posteriormente las objeciones parciales, no fueron abonos a las obligaciones sino verdaderos pagos que tienen pleno poder liberatorio en la medida que los saldos que ahora se pretenden cobrar no son adeudados por mi representada a la CLINICA CHICAMOCHA S.A.

4. INEXISTENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LA EXISTENCIA DE TÍTULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS PARA OBTENER EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES PRETENDIDAS. Empieza por recordar que en su momento presentó recurso de reposición contra el primer mandamiento de pago, y por ello dice: “en tal sentido me permito reiterar que en la demanda y sus anexos brillan por su ausencia los documentos que conforman los TÍTULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS, es decir, aquellos que para reunir los requisitos exigidos por el artículo 422 del C.G.P., están conformados por varios documentos y no solamente por los aportados con la demanda, toda vez que la normatividad aplicable para el cobro de las obligaciones derivadas de la atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito a través del SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) actualmente está conformada por el Decreto 056 del 14 de enero de 2015 y el Decreto único reglamentario 780 de 6 de mayo de 2016, dado que AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., es una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para explotar el ramo de Seguro de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT) a través de la Resolución No. 390 del 14 de marzo de 1996, solamente le es aplicable dicho Decreto y no las normas sobre la factura de venta citadas como fundamentos de derecho en la demanda. En efecto, su marco legal lo constituye actualmente el Decreto Único Reglamentario No. 780 de 6 de mayo de 2016, que recopiló las normas sobre el Sistema de Salud en Colombia. En líneas posteriores y una vez que insiste en el marco legal aplicable, concluye diciendo, “emerge a las claras que las IPS, como es el caso de CLINICA CHICAMOCHA S.A., fungen en el contrato de seguro contenido en el SOAT como beneficiarias de la indemnización dentro de los límites asegurados y por las coberturas otorgadas en la póliza, y como tal deben acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantificación de la pérdida (art. 1077 del Código de Comercio) para obtener el pago de la indemnización respectiva por la atención

de los pacientes víctimas de accidentes de tránsito amparados por el SOAT, que en este caso están claramente determinados por el artículo **2.6.1.4.2.20** del Decreto Único Reglamentario No. 780 de 2016.” Se apoya en decisiones que según dice, guardan similitud con la presente y que fueron proferidos por Juzgado del Circuito y Tribunal Superior de la ciudad de Bogotá y Barranquilla. Expuesto lo anterior aduce que al revisar la demanda y la subsanación, solo se aportan copias de las facturas de venta con el sello de recibido por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., pero las mismas están desprovistas de los documentos que conforman cada título ejecutivo, es decir, de los denominados “REPORTE DE EPICRISIS” elaborados por la misma sociedad demandante, en ese contexto, reitera: “...para constituir los títulos ejecutivos complejos que permitan servir como base de ejecución, éstos están conformados no solamente por las facturas de venta con el sello de recibido por parte de mi representada, y con la información exigida por los artículos 773 y 774 del C. de Co., y las normas que los modificaron y reglamentaron, sino también por los tres documentos señalados anteriormente, y hago énfasis especial en el FURIPS por ser éste el documento en donde se mencionan el número de la factura de venta generada por la IPS hoy demandante, el número de la póliza de SOAT afectada y toda la información del paciente atendido por la IPS, y por lo tanto al faltar en cada título base de ejecución estos importantes e imprescindibles documentos, no se reúnen los requisitos exigidos por el artículo 422 del C.G.P., toda vez que de los documentos aportados, per se, no se desprenden obligaciones CLARAS, EXPRESAS Y ACTUALMENTE EXIGIBLES provenientes de mi representada.”

5. EXCEPCIÓN DE INDEBIDO COBRO DE INTERESES MORATORIOS POR NO EXISTIR MORA EN EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES EN EJECUCIÓN. Se basa en reiterar que AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. no ha incurrido en mora en el pago de sus obligaciones frente a CLINICA CHICAMOCHA S.A., por cuanto las objeciones totales y parciales se hicieron conforme con las normas vigentes sobre el contrato de seguro que es su marco normativo, objeciones que fueron oportunamente comunicadas a la CLINICA CHICAMOCHA S.A., por lo que no es aplicable lo establecido por los artículos 1053 y 1080 del Código de Comercio, y por otra parte los pagos efectuados por mi representada a favor de la entidad demandante no fueron abonos, sino pagos de lo efectivamente adeudado por estar debidamente sustentado en la respectiva reclamación la causación del servicio médico quirúrgico, hospitalario, de suministros médicos y medicamentos y/o material de osteosíntesis necesarios para atender a los pacientes víctimas de accidentes de tránsito a través de las pólizas de SOAT, y de las personas que sufrieron accidentes de otro tipo que fueron atendidas a través de las Pólizas de Seguro de Accidentes Personales Escolares expedidas por la compañía, en este caso en particular las Nos. 999202282 y 999202293 cuyo tomador y asegurado es el SENA, y la No. 13 cuyo tomador y asegurado es la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, en suma, no existe justificación para el cobro de los intereses moratorios pretendidos, y mucho menos que además se quiera un enriquecimiento a costa del patrimonio del demandado a través de intereses moratorios que no se han causado, porque, repite, 15 de las facturas de venta presentadas como base de ejecución fueron totalmente pagadas, 39 de ellas fueron objetadas totalmente de manera seria y fundada, y 111 fueron objetadas parcialmente, es decir que se enervó de manera efectiva la naturaleza de títulos ejecutivos de todas y cada una de ellas, aunado al hecho que además 81 de dichas facturas se encuentran prescritas por prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro y con ellas el derecho al cobro de intereses moratorios.⁸

TRASLADO DE LAS EXCEPCIONES

Dentro del término legal, el demandante replicó las excepciones propuestas de la siguiente manera:

Al punto de la **PRESCRIPCIÓN** que afectaría 81 facturas, adujo que el proceso de la referencia se basa de manera sencilla, en el recaudo de las obligaciones

⁸ Véase PDF: “27ContestacionReforma”

que reposan en cartulares o títulos ejecutivos que *“no requiere[n] se aporte documental alguna para su exigibilidad, por ende el termino de prescripción de la acción cambiaria, no corresponde al contenido en el Artículo 1081 del C de Co, sino al previsto en materia de títulos ejecutivos en artículo 789 del código de comercio que señala que la prescripción de la acción cambiaria corre a los tres años a partir del día de vencimiento del título-factura de servicios de salud.”*

A los medios defensivos de **COBRO DE INTERESES y PAGO TOTAL RESPECTO DE QUINCE (15) FACTURAS**, argumenta que la figura del pago se entiende como “la cancelación integral ‘de lo que se debe’ (Art. 1626 del Código Civil), y que en tratándose de obligaciones en mora, el mismo debe comprender no solamente los emolumentos causados por concepto de capital, sino los intereses generados por el incumplimiento del deudor, intereses que en materia de seguridad social, tiene su propia tasación al tenor de lo dispuesto en el Artículo 56 Ley 1438 De 2011, no es cierta la afirmación aportada por el deudor, en el sentido que el crédito objeto de recaudo, ha sido cancelado, pues corresponde acreditar no solo el giro real de recursos, sino la fecha en que los recursos ingresaron a la actora, a fin de concluir si estamos en presencia del fenómeno extintivo referido o de abonos realizados unilateral y extemporáneamente, los cuales no tiene el efecto jurídico que pretende la pasiva, sino por el contrario deberán ser apreciados como lo que son, es decir abonos que deberán aplicarse a intereses y capital respectivamente...”

A las excepciones de **COBRO DE LO NO DEBIDO y TÍTULO COMPLEJO**, no es de recibo, dice, la teoría del demandado según la cual nos encontramos ante un título complejo, por el contrario el tema ha sido desarrollado de manera amplia por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga, providencia del 17 de febrero de 2016, en curso de proceso ejecutivo promovido por IPS BEST HOME CARE S.A.S contra SALUDVIDA EPS, con ponencia del Dr. HENRY LOZADA PINILLA (Rad.2015.427.01), *“en el cual de manera clara, se indica que la factura de servicios de salud es título suficiente para la ejecución de la obligación, sin que se requieran anexar para su exigibilidad judicial soporte adicional a la respectiva factura, soportes que corresponde ser aportados pero para el adelantamiento del trámite administrativo de radicación de las facturas ante la entidad deudora.”*, conforme se extrae del análisis sistemático de los Artículo 22 y 23 del Decreto 4747 de 2.007, Artículo 57 de la Ley 1438 de 2.011, Anexo Técnico número 6 del manual Único de Glosas y/o Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009, normativa encaminada a regular el proceso administrativo de radicación de las facturas, en curso del cual, por supuesto deben acompañarse los soportes del caso, *“sin que esto deba entenderse, como un requisito o carga adicional al momento de procurar el recaudo judicial de los importes dinerarios contenidos en las referidas facturas.”*, los anexos o soportes, dice, hacen parte de una *“instancia administrativa de radicación, tiene como explicación elemental, que a partir del momento de radicación se desata todo el trámite de revisión de facturas, que incorpora diferentes etapas...”*, lo que tiene apoyo en una normativa especial, además que, según lo decantado por el Tribunal Superior de este Distrito Judicial, esa es una etapa de cobro ante el responsable del pago, más no *“en el estadio (...) judicial”*, argumento que también se cita del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, citándose de entre otros apartes el siguiente: *“No obstante, ninguna de esas especiales reglamentaciones, contempla la reducción o eliminación del carácter de título valor, cuyo mérito ejecutivo alcanza la factura por sí sola dada su naturaleza eminentemente cambiaria, por cuenta de no acompañarse en sede judicial los soportes propios del trámite de presentación de cuentas entre el prestador y beneficiario del servicio.”*

Respecto de la **INEXISTENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LA EXISTENCIA DE TÍTULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS**, refiere que la misma debe rechazarse *in limine*, en razón a que debió presentarse como reposición contra el mandamiento.

PROBLEMA JURÍDICO

Existiendo fundamentos de hecho, de derecho y probatorios para el proferimiento de una sentencia anticipada, el despacho debe establecer si el apremio librado tras la reforma de la demanda debe mantenerse, modificarse o revocarse, de cara a las excepciones planteadas por AXA SEGUROS COLPATRIA, atendiendo además a la naturaleza de la acción ejecutiva cambiaria y los soportes que la edifican, esto es, un cúmulo de facturas expedidas en el marco de la prestación de los servicios de salud.

CONSIDERACIONES

Sea lo primero indicar que al no apreciarse nulidad que vicie lo actuado, se procede a decidir de mérito la controversia sometida a la jurisdicción. Lo anterior, teniendo en cuenta que se hallan reunidos los presupuestos procesales de: Capacidad para ser parte o capacidad sustancial; capacidad para comparecer al proceso o capacidad adjetiva; de igual forma, se encuentran reunidos los presupuestos de competencia y demanda en forma idónea. Siendo ello así, no hay lugar a reparo alguno.

Ahora bien, de cara a la naturaleza del asunto que nos convoca, es del caso atender a lo regulado en los artículos 422 y 430 del C.G.P., que versan sobre los procesos ejecutivos; veamos:

Artículo 422. Título Ejecutivo. 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 (...)** y los demás documentos que señale la ley...”

Artículo 430. Mandamiento ejecutivo. Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, **el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación** en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal.

Es entonces el proceso ejecutivo el llamado a asegurar que el titular de una relación jurídica que crea obligaciones pueda obtener con injerencia de las instancias judiciales, la satisfacción de las mismas, exigiéndose en cualquiera de sus modalidades, la existencia de un documento denominado título ejecutivo, el cual supone la consolidación de una obligación clara, expresa y exigible a voces del canon 422 del C.G.P.

Cabe recordar que los títulos presentados tienen una especial, el Código de Comercio se ocupa de tal materia a la vez que crea una herramienta conocida como la acción cambiaria, de la cual enseña:

Artículo 625. Eficacia de la obligación cambiaria. Toda obligación cambiaria deriva su eficacia de una firma puesta en un título-valor y de su entrega con la intención de hacerlo negociable conforme a la ley de su circulación.

Artículo 780. Casos en que Procede la Acción Cambiaria. La acción cambiaria se ejercitará:

- 1) En caso de falta de aceptación o de aceptación parcial;
- 2) En caso de falta de pago o de pago parcial, y**
- 3) Cuando el girador o el aceptante sean declarados en quiebra, o en estado de liquidación, o se les abra concurso de acreedores, o se hallen en cualquier otra situación semejante.

Artículo 789. Prescripción de la Acción Cambiaria Directa. La acción cambiaria directa prescribe en **tres años** a partir del día del vencimiento.

Sobre la misma la Doctrina opina lo siguiente:

*“...se afirma que **la acción cambiaria es el ejercicio del derecho incorporado en un título valor**, dirigido esencialmente a obtener el pago del valor debido, en forma parcial o totalmente. Es el instrumento o medio dotado en favor del acreedor de un documento crediticio para hacer valor las acreencias inherentes al mismo. Recordemos que los títulos valores son, conforme su propia definición legal “documentos necesarios para*

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora.” Entonces, las acciones cambiarias son aquellas que nacen y derivan del título cambiario.⁹

Ahora bien, como se discute por el demandado la exigibilidad de algunos de los títulos, deviene precisar que estos, con independencia de la especie a la que se adscriban: cambiaria, ejecutiva pura y simple, ejecutiva con características especiales, sentencias judiciales, etc., deben poner de relieve unas características generales en cuanto a la obligación soportada, por ejemplo: expresa porque aparece nítida y apreciable en la redacción misma del título, clara en tanto se manifiesta fácilmente en él; y es exigible cuando no está sometida a plazo o condición, premisas condensadas por la Corte Suprema de Justicia de la siguiente manera:

*“Los requisitos impuestos a los títulos ejecutivos, consignados en el artículo 422 del Código General del Proceso, relativos a tratarse de un documento proveniente del deudor o de su causante en donde conste una obligación clara, expresa y exigible, **por supuesto se trasladan a los títulos valores** y, en esa medida, si el instrumento no satisface tales presupuestos, no puede seguir adelante el cobro coercitivo.*

‘La claridad de la obligación, consiste en que el documento que la contenga sea inteligible, inequívoco y sin confusión en el contenido y alcance obligacional de manera que no sea oscuro con relación al crédito a favor del acreedor y la deuda respecto del deudor. Que los elementos de la obligación, sustancialmente se encuentren presentes: Los sujetos, el objeto y el vínculo jurídico. Tanto el préstamo a favor del sujeto activo, así como la acreencia en contra y a cargo del sujeto pasivo.

‘La expresividad, como característica adicional, significa que la obligación debe ser explícita, no implícita ni presunta, salvo en la confesión presunta de las preguntas asertivas. No se trata de que no haya necesidad de realizar argumentaciones densas o rebuscadas para hallar la obligación, por cuanto lo meramente indicativo o implícito o tácito al repugnar con lo expreso no puede ser exigido ejecutivamente. Tampoco de suposiciones o de formulación de teorías o hipótesis para hallar el título. Y es exigible en cuanto la obligación es pura y simple o de plazo vencido o de condición cumplida.”¹⁰

En el caso de los anteriores presupuestos resulta ilustrativa la opinión del respectado profesor y procesalista, Jairo Parra Quijano al decir:

*“... La obligación **no es expresa cuando haya que hacer explicaciones, deducciones, o cualquier otro tipo de rodeos mentales para explicar qué es lo que “virtualmente” contiene.** (...) Si se permitiera ingresar al ejecutivo con una obligación de este tipo, prácticamente el requisito de expreso habría que predicarlo del intérprete y no de la obligación, **lo que resultaría atentatorio de los derechos del ejecutado que tendría que recurrir y defenderse de construcciones mentales y no de realidades manifiestas.**”¹¹*

Ahora, en punto a la calificación de complejos que el demandado le impone a los presentados, es relevante citar una breve conceptualización, veamos:

SALA CIVIL-FAMILIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA

*“Entre la gran diversidad de títulos ejecutivos que existen, se encuentran los que se han denominado **“títulos ejecutivos complejos o compuestos”**, para referirse a aquellos en los cuales, la obligación se deduce del contenido de dos o más documentos dependientes o conexos, es decir ligados íntimamente, de manera que el mérito ejecutivo, emerge como consecuencia de la unidad jurídica del título.”¹²*

SALA DE CASACIÓN CIVIL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

*“...al configurarse la existencia de un **título de carácter complejo**, será imprescindible aportar con la demanda, la totalidad de los documentos que lo componen, de cuyo conjunto, no sobra insistir, se desprenda una obligación clara, expresa y exigible, en las voces del artículo 422 del Código General del Proceso. Siendo el título ejecutivo presupuesto de cualquier acción de esta naturaleza, se explica el porqué, al momento de impetrarse el libelo, deba éste reunir la totalidad de los requisitos que la ley, para su eficacia y validez, prevé. Esa y no otra es la conclusión que emerge del contenido del artículo 430 del Código General del Proceso (...) Lo anteriormente razonado es confirmado por Alsina, quien anota: ‘De la autonomía de la acción ejecutiva resulta que el título ejecutivo es suficiente por sí mismo para autorizar el procedimiento de*

⁹ PINEDA RODRIGUEZ, Alfonso y LEAL PEREZ Hildebrando. El Título Ejecutivo y los Procesos Ejecutivos Ed. LEYER, Pgas. 367 a 372 – Décima Edición 2012

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sentencia STC3298 del 2019. Radicación N° 25000-22-13-000-Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA; 14 de marzo de 2019 – Rad. 2019-00018-01

¹¹ PARRA Q., Jairo. Derecho procesal civil, parte especial, Santafé de Bogotá D.C., Ediciones Librería del Profesional, 1995, p.265.

¹² Tribunal Superior de Distrito Judicial Bogotá D.C., Diciembre 10 de 2010. RAD. 26200900242 01.

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

ejecución. Nada debe investigar el juez que no conste en el título mismo. Pero por esa razón, y como consecuencia lógica, es necesario que el título sea bastante por sí mismo, es decir, que debe reunir todos los elementos para actuar como título ejecutivo'.¹³

CORTE CONSTITUCIONAL

*Desde esta perspectiva, el título ejecutivo puede ser singular, esto es, estar contenido o constituido en un solo documento, o **complejo**, cuando la obligación está contenida en varios documentos.¹⁴*

Como los títulos que soportan la demanda son FACTURAS, es preciso hacer mención de algunos presupuestos normativos a la luz del estatuto que las desarrolla, veamos inicialmente lo que dice el Código de Comercio, modificado por la Ley 1231 de 2008.

Artículo 619 Clasificación de los Títulos Valores:

Los títulos-valores son documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora. Pueden ser de contenido crediticio, corporativos o de participación y de tradición o representativos de mercancías.

Artículo 621. Requisitos para los Títulos Valores. *Además de lo dispuesto para cada título-valor en particular, los títulos-valores deberán llenar los requisitos siguientes:*

- 1) La mención del derecho que en el título se incorpora, y
- 2) La firma de quién lo crea.

Artículo 772. La Factura es un título valor *que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.*

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. (...)

Artículo 773. Aceptación de la Factura. *Una vez que la factura sea aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, se considerará, frente a terceros de buena fe exenta de culpa que el contrato que le dio origen ha sido debidamente ejecutado en la forma estipulada en el título. (...)*

Artículo 774. Requisitos de la Factura. *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:*

1. **La fecha de vencimiento**, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.
2. **La fecha de recibo de la factura**, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.
3. **El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. 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. (...)

De otra parte y como la expedición de las FACTURAS tuvo como causa el contexto de la seguridad social en salud, deviene importante mencionar el siguiente marco legal, veamos:

- **LEY 1122 DE 2007** (Modifica el sistema general de seguridad social en salud)

Artículo 13 (...)

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

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA; 2 de noviembre de 2019 – STC18085-2017

¹⁴ Sentencia T-747 de 2013, reiterada en Sentencia SU-041 de 2018

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;

Artículo 41. Función Jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. <Artículo modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

(...)

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

➤ **DECRETO 4747 DE 2007** (Reglamentario entre otros de la Ley 1122 de 2007)

Artículo 2. Campo de Aplicación. El presente decreto aplica a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. (...)

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.

Decreto 4747 de 2007	Ley 1438 de 2011
<p>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.</p> <p>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</p>	<p>Artículo 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) 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 la normatividad vigente. 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.</p> <p>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, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.</p> <p>Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas</p>

<p>siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.</p> <p>Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.</p> <p>Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.</p> <p>El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago</p>
---	---

➤ **RESOLUCIÓN 3047 DE 2008** (anexo técnico)

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. (...)

Artículo 12. Soportes de las Facturas de Prestación de Servicios. <Artículo modificado por el artículo 4 de la Resolución 4331 de 2012. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto número 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico número 5, que hace parte integral de la presente resolución. (...).

➤ **LEY 1438 DE 2011** (Reforma el Sistema de Seguridad Social)

Artículo 50. (...)

Parágrafo 1o. La facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud **deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008.**

Artículo 56. Pagos a los prestadores de servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007. (...)

Artículo 57. Trámite de glosas. (...)

➤ **LEY 1797 DE 2016** (Disposiciones para regular la operación del SGSSS)

Artículo 9o. Aclaración de cuentas y saneamiento contable. (...)

Parágrafo 4o. La prescripción de las obligaciones contenidas en facturas de servicios de salud solo podrá alegarse por el deudor cuando este acredite haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas.

En orden a lo expuesto y teniendo en cuenta, de entre otros lo establecido en el Parágrafo 1 de la Ley 1438 de 2011, para los eventos en que se persiga el pago de servicios de salud, el prestador debe acreditar la expedición de la factura y su presentación con el lleno de los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario y los contemplados en los artículos 1° y 3° de la Ley 1231 de 2008, que modificó a su vez los artículos 772 y 774 del Código de Comercio.

DEL CASO CONCRETO

Descendiendo al caso objeto de análisis, tenemos tras la revisión de las pruebas, hechos y pretensiones, que lo intentado por CLINICA CHICAMOCHA

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

S.A. se contrae al recaudo del capital representado en 173 facturas que adosó al expediente inicial lo mismo que con la reforma, el origen del capital tiene una génesis particular en razón por derivarse de la prestación de servicios de salud que el demandante garantizó a diversas personas que tenían vínculos contractuales asociados a pólizas de seguro expedidas por el demandado AXA COLPATRIA.

Como quiera que hasta el momento no se ha hecho detallada referencia de las facturas que soportaron el mandamiento de pago **-tras la reforma-**, consideramos oportuno hacer tal enunciación, así:

-	FACTURA No.	VALOR A DEMANDAR	FECHA DE EXPEDICION	FECHA DE RECIBIDO	FECHA DE VENCIMIENTO
1	1141838	\$ 411.812,00	24/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
2	1140008	\$ 371.740,00	19/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
3	1122916	\$ 6.822.817,00	28/04/2018	13/07/2018	13/08/2018
4	1136702	\$ 2.017.001,00	8/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
5	1136755	\$ 1.843.188,00	8/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
6	1137772	\$ 14.798,00	12/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
7	1137779	\$ 11.239,00	12/06/2018	13/07/2018	13/08/2018
8	1146032	\$ 92.161,00	2/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
9	1148505	\$ 256.256,00	10/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
10	1149975	\$ 110.176,00	14/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
11	1156895	\$ 400.228,00	1/08/2018	8/08/2018	8/09/2018
12	1155298	\$ 76.253,00	29/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
13	1138142	\$ 12.138.494,00	13/06/2018	8/08/2018	8/09/2018
14	1145900	\$ 157.388,00	1/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
15	1145901	\$ 129.569,00	1/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
16	1148871	\$ 511.714,00	11/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
17	1148529	\$ 65.233,00	10/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
18	1136902	\$ 352.217,00	8/06/2018	8/08/2018	8/09/2018
19	1147844	\$ 24.790,00	8/07/2018	8/08/2018	8/09/2018
20	1139315	\$ 459.771,00	17/06/2018	5/09/2018	5/10/2018
21	1150329	\$ 315.124,00	15/07/2018	5/09/2018	5/10/2018
22	1153837	\$ 2.201.841,00	26/07/2018	5/09/2018	5/10/2018
23	1153509	\$ 156.310,00	25/07/2018	5/09/2018	5/10/2018
24	1157458	\$ 7.335.981,00	2/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
25	1158108	\$ 123.633,00	3/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
26	1161278	\$ 1.006.291,00	13/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
27	1161415	\$ 620.015,00	13/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
28	1154815	\$ 43.120,00	28/07/2018	5/09/2018	5/10/2018
29	1162750	\$ 111.443,00	16/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
30	1163813	\$ 45.100,00	19/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
31	1167181	\$ 327.407,00	27/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
32	1164369	\$ 56.748,00	20/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
33	1167853	\$ 19.780,00	27/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
34	1162416	\$ 268.228,00	15/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
35	1162429	\$ 13.559,00	15/08/2018	5/09/2018	5/10/2018
36	1134389	\$ 10.907,00	31/05/2018	5/09/2018	5/10/2018
37	1167827	\$ 21.600,00	27/08/2018	17/09/2018	17/10/2018
38	1179386	\$ 1.622.077,00	1/10/2018	8/10/2018	8/11/2018
39	1175398	\$ 624.389,00	19/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
40	1175419	\$ 92.214,00	19/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
41	1179398	\$ 37.614,00	1/10/2018	8/10/2018	8/11/2018
42	1172860	\$ 62.500,00	11/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
43	1176252	\$ 58.509,00	22/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
44	1137977	\$ 3.360.193,00	13/06/2018	8/10/2018	8/11/2018
45	1174316	\$ 673.927,00	15/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
46	1173555	\$ 344.425,00	13/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
47	1172375	\$ 190.318,00	8/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
48	1171660	\$ 98.980,00	6/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
49	1166187	\$ 73.237,00	24/08/2018	8/10/2018	8/11/2018
50	1161219	\$ 15.313,00	12/08/2018	8/10/2018	8/11/2018
51	1173073	\$ 66.300,00	11/09/2018	8/10/2018	8/11/2018
52	1164621	\$ 207.750,00	21/08/2018	17/09/2018	17/10/2018
53	1138379	\$ 100.470,00	14/06/2018	17/09/2018	17/10/2018
54	1165508	\$ 375.155,00	22/08/2018	17/09/2018	17/10/2018
55	1165954	\$ 1.261.254,00	23/08/2018	19/10/2018	19/11/2018
56	1182218	\$ 1.877.557,00	9/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
57	1181775	\$ 1.095.346,00	8/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
58	1183733	\$ 87.639,00	14/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
59	1174386	\$ 185.220,00	16/09/2018	19/10/2018	19/11/2018
60	1177817	\$ 100.443,00	28/09/2018	19/10/2018	19/11/2018
61	1184397	\$ 201.243,00	16/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
62	1179087	\$ 450.078,00	30/09/2018	19/10/2018	19/11/2018
63	1179773	\$ 120.236,00	2/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
64	1174968	\$ 111.621,00	18/09/2018	19/10/2018	19/11/2018
65	1180460	\$ 139.036,00	3/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
66	1183949	\$ 45.100,00	14/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
67	1182633	\$ 44.000,00	10/10/2018	19/10/2018	19/11/2018
68	1185445	\$ 1.521.115,00	18/10/2018	13/11/2018	13/12/2018
69	1181658	\$ 934.208,00	7/10/2018	13/11/2018	13/12/2018
70	1183965	\$ 459.626,00	14/10/2018	13/11/2018	13/12/2018
71	1187242	\$ 51.287,00	25/10/2018	13/11/2018	13/12/2018

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

72	1178430	\$ 154.968,00	28/09/2018	13/11/2018	13/12/2018
73	1153310	\$ 97.571,00	24/07/2018	13/11/2018	13/12/2018
74	1155289	\$ 44.000,00	29/07/2018	13/11/2018	13/12/2018
75	1183982	\$ 44.000,00	14/10/2018	13/11/2018	13/12/2018
76	1140456	\$ 8.517.805,00	21/06/2018	13/11/2018	13/12/2018
77	1184058	\$ 240.198,00	15/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
78	1191033	\$ 117.758,00	3/11/2018	20/11/2018	20/12/2018
79	1137389	\$ 1.164.788,00	11/06/2018	20/11/2018	20/12/2018
80	1179261	\$ 185.440,00	1/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
81	1188764	\$ 253.831,00	29/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
82	1183750	\$ 13.965,00	14/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
83	1184712	\$ 145.500,00	16/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
84	1187868	\$ 40.089,00	26/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
85	1188144	\$ 57.000,00	28/10/2018	20/11/2018	20/12/2018
86	1191205	\$ 41.261,00	4/11/2018	20/11/2018	20/12/2018
87	1192621	\$ 45.100,00	9/11/2018	20/11/2018	20/12/2018
88	1194795	\$ 95.965,00	15/11/2018	7/12/2018	7/01/2019
89	1196915	\$ 115.101,00	22/11/2018	7/12/2018	7/01/2019
90	1200750	\$ 876.309,00	1/12/2018	12/12/2018	12/01/2019
91	1199377	\$ 102.312,00	28/11/2018	12/12/2018	12/01/2019
92	1197739	\$ 135.890,00	23/11/2018	12/12/2018	12/01/2019
93	1201038	\$ 41.458,00	2/12/2018	12/12/2018	12/01/2019
94	1200518	\$ 45.100,00	30/11/2018	12/12/2018	12/01/2019
95	1203537	\$ 8.588.681,00	10/12/2018	19/12/2018	19/01/2019
96	1170368	\$ 975.618,00	2/09/2018	19/12/2018	19/01/2019
97	1203507	\$ 48.123,00	10/12/2018	19/12/2018	19/01/2019
98	1205130	\$ 40.973,00	14/12/2018	19/12/2018	19/01/2019
99	1177724	\$ 44.000,00	27/09/2018	19/12/2018	19/01/2019
100	1204726	\$ 35.189,00	13/12/2018	19/12/2018	19/01/2019
101	1206081	\$ 43.120,00	17/12/2018	3/01/2019	3/02/2019
102	1204805	\$ 45.100,00	13/12/2018	3/01/2019	3/02/2019
103	1206826	\$ 45.100,00	19/12/2018	3/01/2019	3/02/2019
104	1197982	\$ 158.000,00	23/11/2018	17/01/2019	17/02/2019
105	1197981	\$ 44.000,00	23/11/2018	17/01/2019	17/02/2019
106	1267080	\$ 7.129.187,00	3/01/2019	17/01/2019	17/02/2019
107	1210484	\$ 166.483,00	31/12/2018	17/01/2019	17/02/2019
108	1203127	\$ 895.800,00	8/12/2018	5/02/2019	5/03/2019
109	1209049	\$ 61.250,00	26/12/2018	5/02/2019	5/03/2019
110	1271809	\$ 43.762,00	20/01/2019	5/02/2019	5/03/2019
111	1272493	\$ 1.646.677,00	22/01/2019	5/02/2019	5/03/2019
112	1272840	\$ 139.441,00	23/01/2019	5/02/2019	5/03/2019
113	1272889	\$ 6.790.622,00	23/01/2019	5/02/2019	5/03/2019
114	1207730	\$ 656.153,00	21/12/2018	13/02/2019	13/03/2019
115	1204445	\$ 363.600,00	12/12/2018	13/02/2019	13/03/2019
116	1204461	\$ 45.100,00	12/12/2018	13/02/2019	13/03/2019
117	1270123	\$ 464.461,00	15/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
118	1272187	\$ 226.497,00	21/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
119	1273408	\$ 91.580,00	24/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
120	1275367	\$ 185.274,00	30/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
121	1274537	\$ 118.591,00	27/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
122	1273965	\$ 7.641,00	26/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
123	1275645	\$ 85.716,00	30/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
124	1275718	\$ 39.915,00	30/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
125	1275910	\$ 240.035,00	30/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
126	1276840	\$ 39.442,00	2/02/2019	13/02/2019	13/03/2019
127	1270710	\$ 46.700,00	16/01/2019	13/02/2019	13/03/2019
128	1279251	\$ 7.081.222,00	14/02/2019	13/02/2019	13/03/2019
129	1284804	\$ 135.566,00	28/02/2019	13/02/2019	13/03/2019
130	1278431	\$ 48.063,00	8/02/2019	13/02/2019	13/03/2019
131	1277068	\$ 81.095,00	3/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
132	1284890	\$ 22.082.831,00	28/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
133	1288827	\$ 117.746,00	9/03/2019	19/03/2019	19/04/2019
134	1289606	\$ 58.349,00	10/03/2019	19/03/2019	19/04/2019
135	1283049	\$ 91.089,00	23/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
136	1284002	\$ 11.442,00	26/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
137	1284012	\$ 60.970,00	26/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
138	1284407	\$ 74.970,00	26/02/2019	19/03/2019	19/04/2019
139	1288247	\$ 45.766,00	8/03/2019	11/04/2019	11/05/2019
140	1290559	\$ 1.126.279,00	13/03/2019	11/04/2019	11/05/2019
141	1293702	\$ 31.458,00	21/03/2019	11/04/2019	11/05/2019
142	1292889	\$ 383.085,00	18/03/2019	22/04/2019	22/05/2019
143	1296026	\$ 58.349,00	28/03/2019	22/04/2019	22/05/2019
144	1294770	\$ 91.434,00	24/03/2019	22/04/2019	22/05/2019
145	1297442	\$ 86.562,00	1/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
146	1297488	\$ 23.387,00	2/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
147	1298423	\$ 175.279,00	4/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
148	1298899	\$ 137.780,00	5/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
149	1298305	\$ 101.778,00	4/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
150	1300627	\$ 444.709,00	11/04/2019	22/04/2019	22/05/2019
151	1298351	\$ 1.057.887,00	4/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
152	1297293	\$ 707.661,00	1/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
153	1300487	\$ 41.131,00	10/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
154	1305211	\$ 77.719,00	25/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
155	1305844	\$ 130.029,00	27/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
156	1305839	\$ 155.578,00	27/04/2019	14/05/2019	14/06/2019
157	1310163	\$ 122.636,00	10/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
158	1314163	\$ 100.783,00	24/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
159	1303230	\$ 16.730.149,00	18/04/2019	10/06/2019	10/07/2019
160	1306158	\$ 1.176.153,00	28/04/2019	10/06/2019	10/07/2019
161	1306149	\$ 220.795,00	28/04/2019	10/06/2019	10/07/2019

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

162	1304137	\$ 101.100,00	21/04/2019	10/06/2019	10/07/2019
163	1309657	\$ 70.732,00	9/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
164	1308652	\$ 132.507,00	6/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
165	1313790	\$ 332.270,00	22/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
166	1315582	\$ 112.386,00	27/05/2019	10/06/2019	10/07/2019
167	1312461	\$ 87.800,00	19/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
168	1314301	\$ 15.487,00	24/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
169	1312673	\$ 3.416.175,00	20/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
170	1315357	\$ 97.412,00	27/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
171	1316752	\$ 43.704,00	29/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
172	1314169	\$ 14.823,00	24/05/2019	18/06/2019	18/07/2019
173	1317471	\$ 9.125.606,00	31/05/2019	18/06/2019	18/07/2019

Según quedó referido en autos, el mandamiento de pago se libró por cada uno de los valores referenciados en la *columna* “VALOR A DEMANDAR”, mas los intereses moratorios por cada valor, liquidados a la tasa máxima legal permitida, a partir del día siguiente a la fecha que se indica en la columna “FECHA DE VENCIMIENTO” y hasta que se verifique el pago total.

Bastaría decir que el demandado propuso excepciones de mérito, siendo ese y no otro es el motivo de la presente sentencia, por lo que nos ocuparemos de su estudio seguidamente.

Preliminarmente y en lo que tiene que ver con la de **PRESCRIPCIÓN**, de acuerdo a la disertación traída por el demandado que incluye normas, conceptos y providencias alusivas al sistema financiero, asegurador y bursátil, a juicio del despacho si hubiera que elegir un marco legal orientador este no sería el indicado por AXA COLPATRIA por las siguientes razones: **lo primero** tiene que ver con la naturaleza intrínseca de los títulos, téngase en cuenta que ni aún por extensión se trata de contratos de seguro con mérito ejecutivo, son verdaderas facturas de las que regula la Ley 1231 de 2008 y el código de comercio, tanto es así que el emisor o prestador –la clínica- para su expedición cumple con las exigencias del organismo recaudador (DIAN), y acata las formalidades que el Estatuto Tributario impone a las empresas del Régimen Común y a los Grandes Contribuyentes (artículos 617 y 437 E.T.).

Si existiera duda en punto de lo comentado, podría acudirse a los títulos puros y simples del artículo 422 C.G.P., sin que puedan asimilarse a las pólizas causales que apoyaron el contrato o los convenios, que bien de hecho o de derecho pudieran existir entre AXA COLPATRIA y CLINICA CHICAMOCHA, en ese contexto las normas relevantes, sin perjuicio de las complementarias aludidas por el demandado son las relativas a los títulos tratados en el Código de Comercio, la Ley 1231 de 2008, el Código Civil Colombiano, el Código General del Proceso y subsidiariamente a las del Sistema de Seguridad Social (*Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1797 de 2016, entre otras*) que se ocupan de la factura por prestación de servicios de salud.

Lo segundo y de igual importancia tiene que ver con la naturaleza de la entidad contratada, que lo es con claridad una que presta servicios de salud, como consta en el objeto social de CLINICA CHICAMOCHA S.A., veamos: “**la prestación de servicios clínicos, asistenciales, hospitalarios, médicos quirúrgicos, bacteriológicos, radiológicos, de urgencias, fisioterapias, farmacológicos, unidades de cuidados intensivos y demás servicios medico asistenciales...**”¹⁵.

Por lo apuntado, se aparta del intento de transpolar normas y conceptos del sector asegurador y bursátil al caso que nos ocupa, basándose en el hecho de que las FACTURAS se generaron por la existencia de unas pólizas, afirmación totalmente verídica, pero se aclara que en la formalización de dichos seguros no intervino el prestador del servicio hoy demandante, por lo que no hay cabida al alegato de la **prescripción** con las normas que regulan los contratos de seguro, en tanto se tira por la borda que los títulos controvertidos cuentan con un marco legal amplio y especial, las normas referenciadas por el demandado, resultan de utilidad para escenarios de cobro y reclamaciones administrativas previas a la vía judicial.

¹⁵ Véase Pág. 45 del PDF: “01EscritoDemanda”

En orden a lo expuesto, si la excepción de prescripción no tiene hontanar en el artículo 789 del código de comercio, es como si no se hubiera formulado, sin embargo los títulos traídos por el demandante con fecha de exigibilidad más antigua o próximas al fenómeno alegado datan del mes de agosto del año 2018¹⁶ y la demanda se introdujo el “miércoles, 17 de febrero de 2021 8:27”¹⁷, lo que genera un interregno temporal de aproximadamente dos (2) años y seis (6) meses, siempre inferior al término legal extintivo.

Para reforzar el punto tratado se trae a colación lo que respecto de materias semejantes ha precisado el Tribunal Superior de este Distrito Judicial:

*La tercera de las excepciones, "prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro conforme con lo dispuesto por el artículo 1.081 del Código de Comercio", que se refiere no a todas las facturas, sino a las incluidas en un listado que se hace al proponer la excepción, (...) En ese listado se incluyen aquellas facturas que representan servicios derivados de siniestros con más de dos años de antigüedad, contados hacia atrás desde la presentación de la demanda. **Pues ocurre que la excepción es completamente infundada por una razón muy obvia: la entidad demandante no está vinculada con la aseguradora demandada por los contratos de seguro, sino por el contrato entre ellas que permite que el Hospital preste servicios de salud a los beneficiarios de los SOAT expedidos por la aseguradora. Luego, si el Hospital Universitario de Santander no es parte contractual en ninguno de los contratos que la aseguradora cubre (ni tomador, ni beneficiario, ni asegurado), no hay razón alguna para aplicarle el término especial de prescripción propio de las prestaciones derivadas del contrato de seguro. Entre el Hospital y la aseguradora ha de haber un contrato de prestación de servicios; y si no lo hay, se trata de una prestación de servicios de hecho; en todo caso, ni en una, ni en otra hipótesis, el derecho del ente ejecutante se deriva de algún contrato de seguros, con lo cual el artículo 1081 del Código de Comercio no es norma relevante para el caso y la excepción es absolutamente infundada.**¹⁸*

Nos ocupamos de la excepción de **COBRO DE LO NO DEBIDO** por haberse objetado 111 facturas parcialmente y 39 de manera total, fundada en que, luego de las investigaciones internas adelantadas por el ejecutado se pudo concluir que algunos de los servicios médicos cobrados por la CLÍNICA no eran pertinentes o no estaban cubiertos por las pólizas SOAT, bien porque las lesiones provenían de causas ajenas a un accidente de tránsito, por agotamiento de la cobertura, por no haberse iniciado la vigencia de la póliza, por encontrarse terminada, porque el vehículo no contaba con SOAT expedido por AXA, o porque la utilizada para el cobro del servicio no pertenece al propietario del vehículo, o por la concurrencia de varias pólizas en un mismo siniestro, objeciones que al decir del demandado serían aplicables en virtud de lo dispuesto en el artículo 1080 del Código de Comercio, en el Decreto 056 de 2015, en el Decreto 780 de 2016, resaltando de este la sección cuarta “Otras condiciones generales del SOAT” y específicamente el “Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT...”

Para el despacho no es de recibo el argumento según el cual, las objeciones totales y parciales que en el pasado presentó el demandado puedan enervar el mérito ejecutivo de las facturas, la razón estriba en que, vistas las motivaciones que las soportan, dilucidan situaciones de intrincada casuística, algunas hasta ilógicas en el contexto del proceso ejecutivo, por ejemplo el deudor le manifiesta al prestador, que “no (...) reconoce” un determinado cobro o factura porque: “según reporte de resultados no se requiere examen de extensión...” así mismo que “...no se reconoce equipo de bomba ya que no hay medicamentos de control.”, en otras objeciones se dice que no es posible reconocer el “(...) inmovilizador de hombro...”, en ese contexto y por más que se trate de asuntos relevantes para el organismo asegurador, lo cierto y verdadero es que la mayoría no resisten un análisis serio de cara a las necesidades de los pacientes que tras accidentes de tránsito acuden al servicio de urgencias.

Se objetan otras porque a juicio del demandado un paciente no requería “sala de observación (...) teniendo en cuenta tiempo de estancia y manejo de

¹⁶ Véase Pág. 36 a 45 del PDF: “01EscritoDemanda”

¹⁷ Véase Pág. 2 del PDF: “01EscritoDemanda”

¹⁸ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga, MP. Dr. ANTONIO BOHÓRQUEZ ORDUZ, sentencia del 21 de octubre de 2015 – Rad. 2011-00284 Interno 363/2015

lesiones...”, estas y muchas otras se basan en consideraciones subjetivas cuya decantación escaparía incluso a un proceso declarativo, además, auscultadas las sub-carpetas rotuladas con el número de las facturas sobre las que existen (111 objeciones: “ANEXO No. 3 – OBJECIONES PARCIALES” y 36 denominadas: “ANEXO No. 4 – OBJECIONES TOTALES”), se encontró una significativa cantidad de documentos tipo PDF, contentivos de información que el demandante llama “*cartas de objeción*” con observaciones generadas por la misma compañía, sin que reposen allí las historias clínicas, elemento de convicción que debió estar a su alcance, pues en varias de las objeciones dijo: “*no se reconoce (...) teniendo en cuenta (...) la historia clínica inicial de urgencias...*”, entonces y pese a que el proceso ejecutivo no es el espacio para esclarecer si un paciente requiere permanecer en sala de observación y mucho menos si necesita un inmovilizador de hombro, lo cierto y verdadero es que, ante la ausencia de las historias clínicas, tampoco sería posible aún con la participación de expertos, decantar prosperidad en cualesquiera de los argumentos esgrimidos para solidificar las objeciones.

Puesta la atención en lo que el demandado denomina objeciones totales descritas en una tabla Excel y en las subcarpetas aludidas, el despacho las observa basadas en supuestos administrativos, como que las facturas o los servicios prestados no se ajustan a unos códigos pre-establecidos en el campo de la medicina y de los decretos que regulan el SOAT, como si estos tuvieran la capacidad de conformar o desvirtuar el mérito ejecutivo de un título, o de otra parte, se otorga a dicha temática una importancia que no tiene al lado del gasto en el que incurrió el prestador para atender a los beneficiarios de unas pólizas cuya expedición generó dividendos al demandado; por el mismo flanco no se da crédito, como lo dice un aparte de la excepción, a un cobro de lo no debido, ya que lo argüido como defensa se circunscribe a situaciones administrativas.

Pese a que la relación causal primigenia tiene que ver con la prestación de servicios de salud, llama la atención que la aseguradora manifieste, por ejemplo, que no reconoce el “*cobro de inmovilización y sala de yesos sin nota descriptiva del procedimiento...*”, cuando de lo que se trata es, mayoritariamente, de pacientes remitidos por accidentes de tránsito; el cúmulo de objeciones –parciales y totales- ponen de relieve situaciones administrativas y discusiones médico-científicas respecto de la pertinencia de procedimientos, insumos y medicamentos que ya fueron garantizados por la CLINICA, de allí que debieron ventilarse a través de la herramienta jurisdiccional que prevé el literal f) del artículo 41 de la ley 1122 de 2007, pues salta a la vista la persistencia del desacuerdo en temáticas que huelga insistir, son ajenas a la acción ejecutiva, más aún si en cuenta se tiene que el mismo demandado aduce, de entre los argumentos que sostienen la excepción, que varias de las objeciones se basan en la “*pertinencia médica*” del servicio prestado, cuestión de imposible esclarecimiento, por más expertos que AXA pretenda hacer comparecer al proceso.

Lo que sí advierte el despacho es que el demandado, aprovechando la proliferación normativa e incluso jurisprudencial en materia de facturas de salud, toma para sí lo que conviene a su defensa, así lo dejan ver las constantes remisiones al Decreto 780 de 2016 y muy particularmente al artículo 1081 del código de comercio, como si lo ejecutado fuesen las pólizas, que también prestan mérito ejecutivo a voces del 1053 C.Co., echando de menos que los presentado judicial y prejudicialmente fueron, se itera, unas facturas que desde luego derivan de tal circunstancia, pero no se atan a ellas inescindiblemente.

De la **INEXISTENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LA EXISTENCIA DE TÍTULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS PARA OBTENER EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES PRETENDIDAS**, el mencionado medio comporta una crítica formal a los títulos base de la acción, para lo cual debió plantearse el recurso horizontal de que tratan los artículos 318 e inciso 2° del 430 del C.G.P., ausente para el mandamiento que se profiere tras la reforma de la demanda, no obstante lo anterior, sirve como sostén para desvirtuar lo dicho en la

excepción, lo disertado en auto del 22 de julio de 2021, cuando se precisó que la conformación del título complejo bajo el entendimiento del demandado, esto es, que deben remitirse e integrarse junto a la factura los anexos y soportes de que trata el artículo 2.6.1.4.2.20. del Decreto 780 de 2016, si bien son exigibles, no lo son para el mérito ejecutivo en el escenario judicial, sino, y como la teleología de la preceptiva citada lo indica, *“Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud...”*, solicitud que por obvias razones se presenta cuando el prestador de los servicios adelanta la fase inicial de cobro; cuestión que de acuerdo a las pruebas arrojadas para sustentar las excepciones de pago total y la de cobro de lo no debido, se infiere con claridad que la CLÍNICA remitió al demandado dichos anexos, de otra parte es importante señalar que de entre la multiplicidad de normas que gobiernan el asunto, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 50 refiere que las facturas de salud deben ajustarse *“en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008.”*

De igual forma, se destaca que si bien la compañía de seguros insiste en la aplicación de las normas del sistema financiero, del contrato de seguro y de los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016 como instrumentos para la resolución de esta controversia, nuestro Superior y la Corte Suprema de Justicia, han convalidado que lo es también con sustento en el marco jurídico aquí aplicado, así por ejemplo, se encontró que luego de haberse resuelto en segunda instancia un proceso ejecutivo por la prestación de servicios médicos SOAT, asunto en el que fueron utilizadas las previsiones de la Ley 1231 de 2008 y del Código de Comercio, el allí demandante formuló un cuestionamiento por vía de tutela, ante lo cual la alta Corporación no encuentra irregularidad sustancial, en los antecedentes de dicho fallo se lee:

“Solicita, en consecuencia, se le ordene a los accionados que «dejen sin efecto las sentencias de fecha 22 de febrero de 2019 y 23 de enero de 2020, respectivamente por violación al debido proceso e incurrir en vía de hecho por defecto material o sustantivo» y se «profiera una nueva... con base en las consideraciones del presente escrito, estudiando las normas especiales y las del contrato de seguro que rigen para el cobro de indemnizaciones por atención a pacientes víctimas de accidentes de tránsito y se estudien todas y cada una de las excepciones propuestas. (...) Refirió que las sentencias incurrieron en defecto sustancial al fundarse en normas inaplicables; que no es válida la interpretación facultativa que se pretende otorgar, cuando existe un régimen legal aplicable, este es, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio en las normas relacionadas con el contrato de seguro, los Decretos 056 de 2015 y 780 de 2016, y la Resolución 1645 de 2016.”

En punto del cuestionamiento que allí se hiciera, concluyó el alto Tribunal:

“...Así las cosas, la Sala concluye que la decisión controvertida no luce antojadiza, caprichosa o subjetiva, con independencia de que se comparta, descartándose la presencia de una vía de hecho, de manera que el reclamo de la peticionaria no halla recibo en esta sede excepcional. Y es que, en rigor, lo que aquí planteó la tutelante es una diferencia de criterio acerca de la valoración efectuada en la sentencia definitiva del asunto criticado; en cuyo caso tales inferencias no pueden ser desaprobadas de plano o calificadas de absurdas o arbitrarias, “máxime si la que ha hecho no resulta contraria a la razón, es decir si no está demostrado el defecto apuntado en la demanda, ya que con ello desconocerían normas de orden público ...y entraría a la relación procesal a usurpar las funciones asignadas válidamente al último para definir el conflicto de intereses (CSJ STC. 11 ene, 2005, rad. 1451, reiterada STC7135 2 jun, 2016, rad. 2016-01050).”¹⁹

Veamos lo que acontece con la excepción de **PAGO TOTAL** respecto de quince (15) facturas de venta, las que al decir del demandado fueron canceladas mediante órdenes de pago y transferencias, como lo hizo constar en el cuadro Excel que denomina: *“FACTURAS PAGADAS”*, de la subcarpeta *“ANEXO No. 1 – FACTURAS PAGADAS”* del expediente digital, facturas que según refiere fueron canceladas, incluso antes de ser presentada la demanda a reparto el 18 de febrero de 2021, por lo que no existe razón jurídica para su cobro, y mucho menos de los intereses moratorios pretendidos.

¹⁹ Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, MP Dr. AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, sentencia del 5 de agosto de 2020 - STC5131-2020 – Rad. 11001-02-03-000-2020-01500-00

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

La tabla que se muestra a continuación contiene un extracto de lo aducido por el demandado respecto de las facturas que dice haber cancelado totalmente.

TABLA No. 1²⁰

No. DE FACTURA	SALDO SEGUN DEMANDA	FECHA DE RADICACION EN AXA	VALOR TOTAL FACTURA	VALOR PAGADO POR AXA	COMPROBANTE ORDEN DE PAGO No. 1	ORDEN DE PAGO No. 2	COMPROBANTE ORDEN DE PAGO No. 2	COMPROBANTES DE TRANSFERENCIA	
1167853	\$ 218.768	6/09/2018	\$ 145.953	\$ 145.953	10439808	N.A.	N.A.	14/04/2020	N.A.
1162429	\$ 133.645	5/09/2018	\$ 2.711.801	\$ 2.711.801	8494991	N.A.	N.A.	31/10/2018	N.A.
1134389	\$ 1.713.795	5/09/2018	\$ 3.325.354	\$ 3.275.654	8494991	8497274	8497274	31/10/2018	7/05/2019
1183733	\$ 484.830	22/10/2018	\$ 330.972	\$ 330.972	10439384	N.A.	N.A.	14/04/2020	N.A.
1179087	\$ 264.769	26/10/2018	\$ 1.480.427	\$ 1.480.427	8495529	8497274	8497274	18/12/2018	7/05/2019
1179773	\$ 177.169	26/10/2018	\$ 120.236	\$ 120.236	8495529	N.A.	N.A.	18/12/2018	N.A.
1174968	\$ 16.394	26/10/2018	\$ 128.077	\$ 128.077	8495529	N.A.	N.A.	18/12/2018	N.A.
1180460	\$ 204.771	26/10/2018	\$ 139.036	\$ 139.036	8495529	N.A.	N.A.	18/12/2018	N.A.
1183949	\$ 66.066	26/10/2018	\$ 45.100	\$ 45.100	8495529	N.A.	N.A.	18/12/2018	N.A.
1182633	\$ 64.550	26/10/2018	\$ 44.000	\$ 44.000	8495529	N.A.	N.A.	18/12/2018	N.A.
1187242	\$ 307.783	14/11/2018	\$ 211.354	\$ 211.354	10439808	N.A.	N.A.	14/04/2020	N.A.
1187868	\$ 172.833	21/11/2018	\$ 118.743	\$ 118.743	10442710	N.A.	N.A.	28/04/2020	N.A.
1203507	\$ 213.135	20/12/2018	\$ 149.671	\$ 149.671	10439638	N.A.	N.A.	14/04/2020	N.A.
1205130	\$ 183.532	20/12/2018	\$ 129.140	\$ 129.140	10439638	N.A.	N.A.	14/04/2020	N.A.
1273965	\$ 71.618	14/02/2019	\$ 254.537	\$ 254.537	10425544	10445513	10445513	12/02/2020	N.A.

Por su parte el despacho hizo la verificación de los soportes que dan sustento a la tabla anterior, los cuales se recogen en 16 archivos PDF alojados en la subcarpeta del expediente digital: "SoportesPagosAducidosPorAxa"²¹

De otra parte y como quiera que AXA COLPATRIA aportó algunos documentos requeridos por el juzgado, en concreto, comprobantes de las transferencias que anunciaba como sustento de la excepción de pago,²² el despacho las puso en conocimiento del demandante, quien manifestó que: "por medio del presente escrito y conforme auto del 20 de septiembre de 2022 me permito pronunciarme respecto los documentos allegados por la pasiva, en el sentido de poner en conocimiento información suministrada por mi mandante, esto es relación de facturas a las cuales se les ha presentado abonos unilaterales extemporáneos por parte de la pasiva."²³

Para el efecto aportó una tabla que como acaba de mencionarse, contiene información de los abonos que unilateralmente el demandado efectuó, pagos que según afirma se hicieron extemporáneamente, veamos:

TABLA No. 2²⁴

PAGOS REPORTADOS POR CLINICA CHICAMOCHA EL 26-SEP-2022			
FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR ABONO	FECHA DEL ABONO
1141838	\$ 957.544	\$ 545.429	27/03/2020
1136702	\$ 4.564.539	\$ 4.096.363	27-mar-20
1146032	\$ 178.731	\$ 81.963	18-mar-20
1146032	\$ 178.731	\$ 92.487	6-jul-20
1148505	\$ 280.095	\$ 139.233	18-mar-20
1149975	\$ 208.330	\$ 192.630	19-feb-20
1155298	\$ 105.353	\$ 71.033	18-mar-20
1138142	\$ 20.827.542	\$ 7.258.319	19-feb-20
1145900	\$ 165.763	\$ 77.763	18-mar-20
1148529	\$ 131.136	\$ 119.376	12-mar-20
1136902	\$ 550.475	\$ 273.675	31-mar-20
1136902	\$ 550.475	\$ 203.100	2-jul-20
1147844	\$ 51.300	\$ 20.724	30-jun-20
1147844	\$ 51.300	\$ 30.576	14-abr-20
1139315	\$ 459.771	\$ 131.371	31-mar-20
1139315	\$ 459.771	\$ 35.000	8-jul-20
1153837	\$ 4.814.262	\$ 4.444.371	19-feb-20
1153509	\$ 201.753	\$ 122.363	19-feb-20
1157458	\$ 9.060.610	\$ 5.317.357	19-mar-20

²⁰ Véase tabla Excel: "FACTURAS PAGADAS" dentro de la subcarpetas: 19AnexosContestacion / ANEXO No. 1 – FACTURAS PAGADAS.

²¹ Véase subcarpeta: "SoportesPagosAducidosPorAxa"

²² Véase PDF: "36ApoderadoRemiteComprobantesDeTransferencia"

²³ Véase PDF: "42DteAllegaPronunciamiento"

²⁴ Véase Pág. 2 a 3 del PDF: "42DteAllegaPronunciamiento"

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

1158108	\$ 154.044	\$ 71.201	14-abr-20
1161278	\$ 1.078.296	\$ 468.138	19-feb-20
1161415	\$ 620.015	\$ 149.086	7-mar-20
1162750	\$ 179.266	\$ 136.946	18-mar-20
1167181	\$ 350.856	\$ 155.916	18-mar-20
1164369	\$ 156.841	\$ 141.841	16-abr-20
1167853	\$ 145.953	\$ 145.953	14-abr-20
1179386	\$ 1.622.077	\$ 554.329	31-mar-20
1175398	\$ 958.950	\$ 686.020	25-mar-20
1179398	\$ 93.458	\$ 88.431	12-mar-20
1137977	\$ 6.121.080	\$ 5.287.982	21-feb-20
1173555	\$ 481.032	\$ 303.838	21-feb-20
1166187	\$ 154.412	\$ 139.812	18-mar-20
1164621	\$ 207.750	\$ 74.650	19-mar-20
1138379	\$ 101.000	\$ 44.000	18-mar-20
1165508	\$ 459.581	\$ 259.945	19-mar-20
1165954	\$ 2.691.441	\$ 2.454.219	18-mar-20
1183733	\$ 330.972	\$ 330.972	14-abr-20
1179087	\$ 450.078	\$ 450.078	18-dic-18
1179773	\$ 120.236	\$ 120.236	18-dic-18
1174968	\$ 111.621	\$ 111.621	18-dic-18
1180460	\$ 139.036	\$ 139.036	18-dic-18
1183949	\$ 45.100	\$ 45.100	18-dic-18
1182633	\$ 44.000	\$ 44.000	18-dic-18
1181658	\$ 934.208	\$ 138.288	1-abr-20
1187242	\$ 211.354	\$ 211.354	14-abr-20
1153310	\$ 101.000	\$ 44.000	18-mar-20
1184058	\$ 247.691	\$ 75.505	7-mar-20
1137389	\$ 2.472.246	\$ 2.423.540	15-abr-20
1187868	\$ 118.743	\$ 118.743	29-abr-20
1191205	\$ 79.787	\$ 64.787	18-mar-20
1194795	\$ 161.758	\$ 117.758	18-mar-20
1196915	\$ 158.496	\$ 93.516	18-mar-20
1201038	\$ 103.853	\$ 94.493	18-mar-20
1170368	\$ 1.004.400	\$ 384.550	19-feb-20
1203507	\$ 149.671	\$ 149.671	14-abr-20
1205130	\$ 129.140	\$ 129.140	14-abr-20
1197982	\$ 158.000	\$ 44.000	18-mar-20
1210484	\$ 216.223	\$ 112.121	18-mar-20
1272493	\$ 4.521.225	\$ 4.020.847	19-feb-20
1272840	\$ 222.487	\$ 143.832	19-mar-20
1204445	\$ 363.600	\$ 45.100	18-mar-20
1272187	\$ 403.693	\$ 287.793	18-mar-20
1273408	\$ 238.354	\$ 211.554	18-mar-20
1274537	\$ 266.657	\$ 219.957	18-mar-20
1273965	\$ 120.736	\$ 120.736	14-may-20
1276840	\$ 74.000	\$ 54.400	19-mar-20
1279251	\$ 20.888.494	\$ 19.404.694	31-mar-20
1284804	\$ 303.840	\$ 244.300	20-mar-20
1278431	\$ 145.564	\$ 135.804	18-mar-20
1288827	\$ 216.519	\$ 150.943	18-mar-20
1283049	\$ 152.100	\$ 99.400	18-mar-20
1284012	\$ 134.648	\$ 107.373	18-mar-20
1290559	\$ 2.105.572	\$ 1.439.133	19-feb-20
1297442	\$ 336.340	\$ 325.532	18-mar-20
1298423	\$ 253.121	\$ 133.243	12-mar-20
1298305	\$ 137.030	\$ 65.821	18-mar-20
1300627	\$ 478.444	\$ 140.425	25-mar-20
1298351	\$ 3.356.787	\$ 3.047.749	18-mar-20
1297293	\$ 707.661	\$ 103.736	18-mar-20
1300487	\$ 118.861	\$ 103.736	18-mar-20
1305844	\$ 230.378	\$ 147.954	18-mar-20
1303230	\$ 21.756.527	\$ 9.233.537	19-feb-20
1313790	\$ 1.151.924	\$ 1.014.431	19-feb-20
1312673	\$ 6.195.663	\$ 4.014.500	1-abr-20
1316752	\$ 155.499	\$ 140.374	18-mar-20

Pues bien, de la información compendiada en las tablas 1° y 2° se establece que el demandado sí efectuó abonos respecto de las facturas cobradas, debiéndose tener en cuenta que no se trata en estricto sentido de pagos totales, sino más bien de abonos o pagos parciales.

Importa precisar que tras un análisis comparativo y revisiones contrastadas entre las tablas 1° y 2°, entre el escrito de reforma, el mandamiento inicial, y

así mismo las tablas elaboradas por la CLÍNICA y por AXA, se concluyó lo siguiente:

- Primero: que algunos de los pagos reportados por AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. fueron tenidos en cuenta por la CLINICA CHICAMOCHA S.A. desde que solicitó el primer y segundo mandamiento, y que, dentro de la misma relación, existen otros que no habiendo sido referenciados en la reforma, lo fueron por el demandante con el escrito o tabla que arrió el 26 de septiembre de 2022²⁵.
- Segundo: Que en el momento en el que la CLINICA CHICAMOCHA S.A., realiza las liquidaciones que sirvieron de sustento al primer y segundo mandamiento, utilizó como fecha de constitución en mora para el cálculo de los intereses, la reflejada para cada factura (según su tenor literal) en el campo: “fecha vencimiento”, sin tener en cuenta la radicación en las dependencias del demandado –que se supone, es el hito temporal a partir del cual AXA conoció la obligación- y mucho menos ponderó que al tratarse de facturas asociadas a servicios de salud, los obligados al pago cuentan con (30) días posteriores a esa radicación; de hecho si se revisan los formatos empleados por la CLÍNICA se observa que el prestador del servicio otorga el plazo de los 30 días, pero como el organismo contratante desconoce la generación del título, es evidente que tal término debe computarse desde la radicación en las oficinas del demandado. Véase que el Juzgado al librar el apremio observó esa precaución, pero como la CLINICA replanteó la demanda para introducir la reforma e hizo cálculos a partir del esquema que se menciona, se itera: partiendo del tenor literal de la factura, las liquidaciones por él efectuadas deben ser revisadas y de ser necesario intervenidas.

Entonces, para que dicho trabajo sea visible y comprensible, se elaborará una tabla que contenga los pagos reportados por AXA COLPATRIA y la CLÍNICA CHICAMOCHA, procurando que no se repitan entre sí, lo que podría ocurrir en razón a que como se dice en el párrafo anterior, algunos de los pagos con los que AXA soporta la excepción de pago total, ya se habían tenido en cuenta por la CLÍNICA demandante, muy a pesar de que la liquidación no corresponda por lo ya explicado.

Es necesario revisar los abonos reportados por AXA COLPATRIA para contrastarlos con los que tuvo en cuenta la CLINICA CHICAMOCHA, y establecer si dentro de los aducidos quince (15) soportes, existen coincidencias, veamos:

TABLA No. 3
(Síntesis)

DATOS MANDAMIENTO					PAGOS ADUCIDOS POR AXA			PAGOS REPORTADOS POR EL DEMANDANTE (CLINICA CHICAMOCHA)					
-	FACTURA No.	VALOR FACTURA	VALOR MANDAMIENTO	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR QUE AFIRMA, CANCELÓ	VALOR QUE APARECE SOPORTADO	FECHA DEL ABONO	ABONO APLICADO EN LA DEMANDA INICIAL		ABONO APLICADO EN LA REFORMA DE LA DEMANDA		ABONO REPORTADO EL 22-SEP-2022	
								VALOR	FECHA	VALOR	FECHA	VALOR	FECHA
33	1167853	\$ 145.953	\$ 19.780	05-oct.-18	\$ 145.953	\$ 145.953	14-abr.-20	\$ 0	-	\$ 145.953	14-abr.-20	\$ 0	-
35	1162429	\$ 2.711.801	\$ 13.559	05-oct.-18	\$ 2.711.801	\$ 2.644.006	31-oct.-18	\$ 2.698.242	31-oct.-18	\$ 0	-	\$ 0	-
36	1134389	\$ 3.325.354	\$ 10.907	05-oct.-18	\$ 3.275.654	\$ 3.193.763	31-oct.-18	\$ 3.309.847	7-may.-20	\$ 0	-	\$ 0	-
						\$ 48.458	07-may.-19						
58	1183733	\$ 330.972	\$ 87.639	19-nov.-18	\$ 330.972	\$ 330.972	14-abr.-20	\$ 0	-	\$ 330.972	14-abr.-20	\$ 0	-
62	1179087	\$ 1.480.427	\$ 450.078	19-nov.-18	\$ 1.480.427	\$ 454.027	18-dic.-18	\$ 1.030.349	7-may.-19	\$ 0	-	\$ 450.078	18-dic.-18
						\$ 1.000.740	07-may.-19						
63	1179773	\$ 120.236	\$ 120.236	19-nov.-18	\$ 120.236	\$ 120.236	18-dic.-18	\$ 0	-	\$ 0	-	\$ 120.236	18-dic.-18
64	1174968	\$ 128.077	\$ 111.621	19-nov.-18	\$ 128.077	\$ 113.827	18-dic.-18	\$ 16.456	25-feb.-19	\$ 0	-	\$ 111.621	18-dic.-18
65	1180460	\$ 139.036	\$ 139.036	19-nov.-18	\$ 139.036	\$ 139.036	18-dic.-18	\$ 0	-	\$ 0	-	\$ 139.036	18-dic.-18
66	1183949	\$ 45.100	\$ 45.100	19-nov.-18	\$ 45.100	\$ 45.100	18-dic.-18	\$ 0	-	\$ 0	-	\$ 45.100	18-dic.-18
67	1182633	\$ 44.000	\$ 44.000	19-nov.-18	\$ 44.000	\$ 44.000	18-dic.-18	\$ 0	-	\$ 0	-	\$ 44.000	18-dic.-18
71	1187242	\$ 211.354	\$ 51.287	13-dic.-18	\$ 211.354	\$ 211.354	14-abr.-20	\$ 0	-	\$ 211.354	14-abr.-20	\$ 0	-
84	1187868	\$ 118.743	\$ 40.089	20-dic.-18	\$ 118.743	\$ 118.743	28-abr.-20	\$ 0	-	\$ 118.743	29-abr.-20	\$ 0	-
97	1203507	\$ 149.671	\$ 48.123	19-ene.-19	\$ 149.671	\$ 149.671	14-abr.-20	\$ 0	-	\$ 149.671	14-abr.-20	\$ 0	-
98	1205130	\$ 129.140	\$ 40.973	19-ene.-19	\$ 129.140	\$ 129.140	14-abr.-20	\$ 0	-	\$ 129.140	14-abr.-20	\$ 0	-
122	1273965	\$ 254.537	\$ 7.641	13-mar.-19	\$ 254.537	\$ 131.337	12-feb.-20	\$ 133.801	12-feb.-20	\$ 120.736	14-may.-20	\$ 0	-
						\$ 123.200	14-may.-20						

²⁵ Véase Pág. 2 a 3 del PDF: “42DteAllegaPronunciamento”

La tabla precedente permite evidenciar que los quince (15) pagos alegados por AXA fueron tenidos en cuenta o por lo menos reportados, unos desde la demanda inicial, otros en la reforma y los últimos en el decurso procesal, por lo que no era acertado aducir que se trataba de pago total, sino más bien de uno parcial o de abonos.

Se encontró al efectuar una sencilla operación matemática, que entre los valores de la columna “VALOR QUE APARECE SOPORTADO” y la sumatoria de los tres (3) pagos reportados por el demandante, existen leves diferencias, para solucionarlo el juzgado tendrá en cuenta lo que acredita el expediente.

En orden a lo expuesto, se revisarán las liquidaciones que soportaron el mandamiento de pago, en razón a que, si bien la ejecución debe continuar, lo será para unos casos por valores distintos, teniendo en cuenta: i.) las fechas en las que el demandado entró en mora según la regla de los 30 días posteriores a la radicación ii.) la totalidad de pagos efectuados y/o reportados.

Las liquidaciones efectuadas por el Juzgado y que hacen parte de esta sentencia lo fueron sólo respecto de las facturas que se alegó pago, quedando para su consulta en un archivo Excel dentro del expediente digital bajo la siguiente ruta: de subcarpetas: 68001310301120210003900 / 01CuadernoPrincipal / SoportesPagosAducidosPorAxa, nombre del archivo: “**MandamientoVsPagos**”²⁶

Entonces y de cara a la excepción estudiada, la conclusión es que no existe el pago total que alega AXA respecto de ninguna de las quince (15) facturas, de lo que se trata es de abonos, algunos incluso reportados por el demandante.

Cabe precisar que tras los cálculos que hiciera el Juzgado se encontró para unas determinadas facturas²⁷, que el mandamiento librado es inferior al que pudo solicitarse, pues de acuerdo a la regla del artículo 1653 C.C. -utilizada por el despacho en las liquidaciones-, una vez descontados del abono los intereses causados, el saldo de capital continuaba siendo mayor al que se reportó por CLÍNICA CHICAMOCHA, no obstante se mantendrán los valores inferiores para no hacer más gravosa ni reformar en peor la situación del demandado.

Finalmente y con soporte en lo estudiado hasta el momento, especialmente en la excepción de pago total, donde se advirtió la forma en la que el demandado incurriría en mora, y teniendo en cuenta a su vez las liquidaciones por esta dependencia elaboradas, se declarará parcialmente probado el medio defensivo rotulado como **INDEBIDO COBRO DE INTERESES MORATORIOS POR NO EXISTIR MORA EN EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES EN EJECUCIÓN**, en el contexto de que, su prosperidad obedece sólo a siete (7) abonos²⁸ que el demandante reportó en septiembre de 2022, pero cuyas fechas de pago o transferencia eran anteriores a la presentación de la demanda, precisando igualmente que fueron encontradas cuatro (4) facturas²⁹ en las que, quizá por error de digitación, se expresó como fecha de constitución en mora una anterior a la que realmente correspondería; en todo caso, las resultas de esta excepción y correcciones que corresponda efectuar por la labor oficiosa del juzgado, se insertarán en una tabla en la parte resolutive de la sentencia.

En los anteriores términos y no obstante declararse probado parcialmente uno de los medios defensivos, se negarán los que tenían como propósito enervar el mandamiento de pago y el mérito ejecutivo de las facturas, lo que lleva implícito que se ordene continuar la ejecución bajo las advertencias oficiosas decantadas en la motivación de la sentencia.

²⁶ Véase subcarpeta: “SoportesPagosAducidosPorAxa”

²⁷ Facturas: 1167853 // 1162429 // 1134389 // 1183733 // 1187242 // 1187868 // 1273965

²⁸ Facturas: 1179087 // 1179773 // 1174968 // 1180460 // 1183949 // 1182633

²⁹ Facturas: 1270710 // 1279251 // 1284804 // 1278431

En el orden de ideas que se trae y teniendo en cuenta las resultas del proceso, la condena en costas se impone proporcionalmente en contra del ejecutado AXA SEGUROS COLPATRIA y a favor del demandante CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR NO PROBADAS las excepciones de mérito propuestas por el demandado AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. rotuladas como:

- *PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO CON BASE EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE UN TOTAL DE 81 FACTURAS DE VENTA PRESENTADAS POR CLINICA CHICAMOCHA S.A., COMO PARTE DE LAS RECLAMACIONES FORMALES FRENTE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.*
- *PAGO TOTAL RESPECTO DE QUINCE (15) FACTURAS DE VENTA.*
- *COBRO DE LO NO DEBIDO POR HABER SIDO OBJETADAS DE MANERA TOTAL Y PARCIAL, EN FORMA SERIA Y OPORTUNA, LAS RECLAMACIONES QUE ORIGINARON LA PRESENTACIÓN DE UN TOTAL DE 111 FACTURAS DE VENTA POR OBJECCIÓN PARCIAL Y 39 FACTURAS DE VENTA POR OBJECCIÓN TOTAL.*
- *INEXISTENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LA EXISTENCIA DE TÍTULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS PARA OBTENER EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES PRETENDIDAS.*

SEGUNDO: DECLARAR PROBADA PARCIALMENTE la excepción de mérito propuesta por el demandado AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. rotulada como:

- *INDEBIDO COBRO DE INTERESES MORATORIOS POR NO EXISTIR MORA EN EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES EN EJECUCIÓN.*

TERCERO: MODIFICAR DE OFICIO EL MANDAMIENTO DE PAGO de fecha diecinueve (19) de enero de dos mil veintidós (2022), en los siguientes términos: **ORDENÁNDOSE CONTINUAR LA EJECUCIÓN** respecto de cada uno de los valores de que trata la columna “**VALOR MANDAMIENTO**”, liquidándose frente a ellos los intereses de mora a la tasa máxima legal permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, a partir del día siguiente de que trata la columna “**FECHA DE MORA**” y hasta que se verifique el pago total de las obligaciones.

-	FACTURA No.	VALOR FACTURA	VALOR MANDAMIENTO	FECHA DE RECIBIDO	FECHA DE MORA
1	1141838	\$ 957.544	\$ 411.812	13-jul.-18	13-ago.-18
2	1140008	\$ 371.740	\$ 371.740	13-jul.-18	13-ago.-18
3	1122916	\$ 15.519.265	\$ 6.822.817	13-jul.-18	13-ago.-18
4	1136702	\$ 4.564.539	\$ 2.017.001	13-jul.-18	13-ago.-18
5	1136755	\$ 8.696.983	\$ 1.843.188	13-jul.-18	13-ago.-18
6	1137772	\$ 180.921	\$ 14.798	13-jul.-18	13-ago.-18
7	1137779	\$ 102.833	\$ 11.239	13-jul.-18	13-ago.-18
8	1146032	\$ 178.731	\$ 92.161	8-ago.-18	8-sep.-18
9	1148505	\$ 280.095	\$ 256.256	8-ago.-18	8-sep.-18
10	1149975	\$ 208.330	\$ 110.176	8-ago.-18	8-sep.-18
11	1156895	\$ 400.228	\$ 400.228	8-ago.-18	8-sep.-18
12	1155298	\$ 105.353	\$ 76.253	8-ago.-18	8-sep.-18
13	1138142	\$ 20.827.542	\$ 12.138.494	8-ago.-18	8-sep.-18
14	1145900	\$ 165.763	\$ 157.388	8-ago.-18	8-sep.-18
15	1145901	\$ 129.569	\$ 129.569	8-ago.-18	8-sep.-18
16	1148871	\$ 7.251.267	\$ 511.714	8-ago.-18	8-sep.-18
17	1148529	\$ 131.136	\$ 65.233	8-ago.-18	8-sep.-18
18	1136902	\$ 550.475	\$ 352.217	8-ago.-18	8-sep.-18

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

19	1147844	\$ 51.300	\$ 24.790	8-ago.-18	8-sep.-18
20	1139315	\$ 459.771	\$ 459.771	5-sep.-18	5-oct.-18
21	1150329	\$ 315.124	\$ 315.124	5-sep.-18	5-oct.-18
22	1153837	\$ 4.814.262	\$ 2.201.841	5-sep.-18	5-oct.-18
23	1153509	\$ 201.753	\$ 156.310	5-sep.-18	5-oct.-18
24	1157458	\$ 9.060.610	\$ 7.335.981	5-sep.-18	5-oct.-18
25	1158108	\$ 154.044	\$ 123.633	5-sep.-18	5-oct.-18
26	1161278	\$ 1.078.296	\$ 1.006.291	5-sep.-18	5-oct.-18
27	1161415	\$ 620.015	\$ 620.015	5-sep.-18	5-oct.-18
28	1154815	\$ 190.528	\$ 43.120	5-sep.-18	5-oct.-18
29	1162750	\$ 179.266	\$ 111.443	5-sep.-18	5-oct.-18
30	1163813	\$ 45.100	\$ 45.100	5-sep.-18	5-oct.-18
31	1167181	\$ 350.856	\$ 327.407	5-sep.-18	5-oct.-18
32	1164369	\$ 156.841	\$ 56.748	5-sep.-18	5-oct.-18
33	1167853	\$ 145.953	\$ 19.780	5-sep.-18	5-oct.-18
34	1162416	\$ 586.043	\$ 268.228	5-sep.-18	5-oct.-18
35	1162429	\$ 2.711.801	\$ 13.559	5-sep.-18	5-oct.-18
36	1134389	\$ 3.325.354	\$ 10.907	5-sep.-18	5-oct.-18
37	1167827	\$ 223.066	\$ 21.600	17-sep.-18	17-oct.-18
38	1179386	\$ 1.622.077	\$ 1.622.077	8-oct.-18	8-nov.-18
39	1175398	\$ 958.950	\$ 624.389	8-oct.-18	8-nov.-18
40	1175419	\$ 172.989	\$ 92.214	8-oct.-18	8-nov.-18
41	1179398	\$ 93.458	\$ 37.614	8-oct.-18	8-nov.-18
42	1172860	\$ 136.258	\$ 62.500	8-oct.-18	8-nov.-18
43	1176252	\$ 58.509	\$ 58.509	8-oct.-18	8-nov.-18
44	1137977	\$ 6.121.080	\$ 3.360.193	8-oct.-18	8-nov.-18
45	1174316	\$ 673.927	\$ 673.927	8-oct.-18	8-nov.-18
46	1173555	\$ 481.012	\$ 344.425	8-oct.-18	8-nov.-18
47	1172375	\$ 193.318	\$ 190.318	8-oct.-18	8-nov.-18
48	1171660	\$ 177.274	\$ 98.980	8-oct.-18	8-nov.-18
49	1166187	\$ 154.412	\$ 73.237	8-oct.-18	8-nov.-18
50	1161219	\$ 117.590	\$ 15.313	8-oct.-18	8-nov.-18
51	1173073	\$ 66.300	\$ 66.300	8-oct.-18	8-nov.-18
52	1164621	\$ 207.750	\$ 207.750	17-sep.-18	17-oct.-18
53	1138379	\$ 101.000	\$ 100.470	17-sep.-18	17-oct.-18
54	1165508	\$ 459.581	\$ 375.155	17-sep.-18	17-oct.-18
55	1165954	\$ 2.691.441	\$ 1.261.254	19-oct.-18	19-nov.-18
56	1182218	\$ 8.102.467	\$ 1.877.557	19-oct.-18	19-nov.-18
57	1181775	\$ 1.450.727	\$ 1.095.346	19-oct.-18	19-nov.-18
58	1183733	\$ 330.972	\$ 87.639	19-oct.-18	19-nov.-18
59	1174386	\$ 269.243	\$ 185.220	19-oct.-18	19-nov.-18
60	1177817	\$ 197.793	\$ 100.443	19-oct.-18	19-nov.-18
61	1184397	\$ 201.243	\$ 201.243	19-oct.-18	19-nov.-18
62	1179087	\$ 1.480.427	\$ 161.800	19-oct.-18	18-dic.-18
63	1179773	\$ 120.236	\$ 2.503	19-oct.-18	18-dic.-18
64	1174968	\$ 128.077	\$ 16.916	19-oct.-18	18-dic.-18
65	1180460	\$ 139.036	\$ 2.895	19-oct.-18	18-dic.-18
66	1183949	\$ 45.100	\$ 939	19-oct.-18	18-dic.-18
67	1182633	\$ 44.000	\$ 916	19-oct.-18	18-dic.-18
68	1185445	\$ 1.784.747	\$ 1.521.115	13-nov.-18	13-dic.-18
69	1181658	\$ 934.208	\$ 934.208	13-nov.-18	13-dic.-18
70	1183965	\$ 689.054	\$ 459.626	13-nov.-18	13-dic.-18
71	1187242	\$ 211.354	\$ 51.287	13-nov.-18	13-dic.-18
72	1178430	\$ 154.968	\$ 154.968	13-nov.-18	13-dic.-18
73	1153310	\$ 101.000	\$ 97.571	13-nov.-18	13-dic.-18
74	1155289	\$ 44.000	\$ 44.000	13-nov.-18	13-dic.-18
75	1183982	\$ 123.241	\$ 44.000	13-nov.-18	13-dic.-18

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
 DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
 DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
 RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

76	1140456	\$ 9.154.360	\$ 8.517.805	13-nov.-18	13-dic.-18
77	1184058	\$ 247.691	\$ 240.198	20-nov.-18	20-dic.-18
78	1191033	\$ 117.758	\$ 117.758	20-nov.-18	20-dic.-18
79	1137389	\$ 2.472.246	\$ 1.164.788	20-nov.-18	20-dic.-18
80	1179261	\$ 291.727	\$ 185.440	20-nov.-18	20-dic.-18
81	1188764	\$ 300.986	\$ 253.831	20-nov.-18	20-dic.-18
82	1183750	\$ 199.378	\$ 13.965	20-nov.-18	20-dic.-18
83	1184712	\$ 358.039	\$ 145.500	20-nov.-18	20-dic.-18
84	1187868	\$ 118.743	\$ 40.089	20-nov.-18	20-dic.-18
85	1188144	\$ 525.171	\$ 57.000	20-nov.-18	20-dic.-18
86	1191205	\$ 79.787	\$ 41.261	20-nov.-18	20-dic.-18
87	1192621	\$ 45.100	\$ 45.100	20-nov.-18	20-dic.-18
88	1194795	\$ 161.758	\$ 95.965	7-dic.-18	7-ene.-19
89	1196915	\$ 158.496	\$ 115.101	7-dic.-18	7-ene.-19
90	1200750	\$ 876.309	\$ 876.309	12-dic.-18	12-ene.-19
91	1199377	\$ 291.368	\$ 102.312	12-dic.-18	12-ene.-19
92	1197739	\$ 135.890	\$ 135.890	12-dic.-18	12-ene.-19
93	1201038	\$ 103.853	\$ 41.458	12-dic.-18	12-ene.-19
94	1200518	\$ 45.100	\$ 45.100	12-dic.-18	12-ene.-19
95	1203537	\$ 8.588.681	\$ 8.588.681	19-dic.-18	19-ene.-19
96	1170368	\$ 1.004.400	\$ 975.618	19-dic.-18	19-ene.-19
97	1203507	\$ 149.671	\$ 47.269	19-dic.-18	14-abr.-20
98	1205130	\$ 129.140	\$ 40.789	19-dic.-18	14-abr.-20
99	1177724	\$ 44.000	\$ 44.000	19-dic.-18	19-ene.-19
100	1204726	\$ 129.296	\$ 35.189	19-dic.-18	19-ene.-19
101	1206081	\$ 171.663	\$ 43.120	3-ene.-19	3-feb.-19
102	1204805	\$ 45.100	\$ 45.100	3-ene.-19	3-feb.-19
103	1206826	\$ 45.100	\$ 45.100	3-ene.-19	3-feb.-19
104	1197982	\$ 158.000	\$ 158.000	17-ene.-19	17-feb.-19
105	1197981	\$ 44.000	\$ 44.000	17-ene.-19	17-feb.-19
106	1267080	\$ 7.129.187	\$ 7.129.187	17-ene.-19	17-feb.-19
107	1210484	\$ 216.223	\$ 166.483	17-ene.-19	17-feb.-19
108	1203127	\$ 895.800	\$ 895.800	5-feb.-19	5-mar.-19
109	1209049	\$ 218.013	\$ 61.250	5-feb.-19	5-mar.-19
110	1271809	\$ 199.374	\$ 43.762	5-feb.-19	5-mar.-19
111	1272493	\$ 4.521.225	\$ 1.646.677	5-feb.-19	5-mar.-19
112	1272840	\$ 222.487	\$ 139.441	5-feb.-19	5-mar.-19
113	1272889	\$ 6.790.622	\$ 6.790.622	5-feb.-19	5-mar.-19
114	1207730	\$ 656.153	\$ 656.153	13-feb.-19	13-mar.-19
115	1204445	\$ 363.600	\$ 363.600	13-feb.-19	13-mar.-19
116	1204461	\$ 45.100	\$ 45.100	13-feb.-19	13-mar.-19
117	1270123	\$ 3.167.651	\$ 464.461	13-feb.-19	13-mar.-19
118	1272187	\$ 403.693	\$ 226.497	13-feb.-19	13-mar.-19
119	1273408	\$ 238.354	\$ 91.580	13-feb.-19	13-mar.-19
120	1275367	\$ 321.901	\$ 185.274	13-feb.-19	13-mar.-19
121	1274537	\$ 266.657	\$ 118.591	13-feb.-19	13-mar.-19
122	1273965	\$ 254.537	\$ 7.641	13-feb.-19	13-mar.-19
123	1275645	\$ 413.065	\$ 85.716	13-feb.-19	13-mar.-19
124	1275718	\$ 304.356	\$ 39.915	13-feb.-19	13-mar.-19
125	1275910	\$ 240.035	\$ 240.035	13-feb.-19	13-mar.-19
126	1276840	\$ 74.000	\$ 39.442	13-feb.-19	13-mar.-19
127	1270710	\$ 46.700	\$ 46.700	8-mar.-19	8-abr.-19
128	1279251	\$ 20.888.494	\$ 7.081.222	8-mar.-19	8-abr.-19
129	1284804	\$ 303.840	\$ 135.566	8-mar.-19	8-abr.-19
130	1278431	\$ 145.564	\$ 48.063	8-mar.-19	8-abr.-19
131	1277068	\$ 298.179	\$ 81.095	19-mar.-19	19-abr.-19
132	1284890	\$ 22.082.831	\$ 22.082.831	19-mar.-19	19-abr.-19

133	1288827	\$ 216.519	\$ 117.746	19-mar.-19	19-abr.-19
134	1289606	\$ 193.648	\$ 58.349	19-mar.-19	19-abr.-19
135	1283049	\$ 152.100	\$ 91.089	19-mar.-19	19-abr.-19
136	1284002	\$ 137.829	\$ 11.442	19-mar.-19	19-abr.-19
137	1284012	\$ 134.648	\$ 60.970	19-mar.-19	19-abr.-19
138	1284407	\$ 176.622	\$ 74.970	19-mar.-19	19-abr.-19
139	1288247	\$ 184.919	\$ 45.766	11-abr.-19	11-may.-19
140	1290559	\$ 2.105.572	\$ 1.126.279	11-abr.-19	11-may.-19
141	1293702	\$ 165.923	\$ 31.458	11-abr.-19	11-may.-19
142	1292889	\$ 5.581.563	\$ 383.085	22-abr.-19	22-may.-19
143	1296026	\$ 802.219	\$ 58.349	22-abr.-19	22-may.-19
144	1294770	\$ 193.843	\$ 91.434	22-abr.-19	22-may.-19
145	1297442	\$ 336.340	\$ 86.562	22-abr.-19	22-may.-19
146	1297488	\$ 189.392	\$ 23.387	22-abr.-19	22-may.-19
147	1298423	\$ 253.121	\$ 175.279	22-abr.-19	22-may.-19
148	1298899	\$ 191.232	\$ 137.780	22-abr.-19	22-may.-19
149	1298305	\$ 137.030	\$ 101.778	22-abr.-19	22-may.-19
150	1300627	\$ 478.444	\$ 444.709	22-abr.-19	22-may.-19
151	1298351	\$ 3.356.787	\$ 1.057.887	14-may.-19	14-jun.-19
152	1297293	\$ 707.661	\$ 707.661	14-may.-19	14-jun.-19
153	1300487	\$ 118.861	\$ 41.131	14-may.-19	14-jun.-19
154	1305211	\$ 77.719	\$ 77.719	14-may.-19	14-jun.-19
155	1305844	\$ 230.378	\$ 130.029	14-may.-19	14-jun.-19
156	1305839	\$ 155.578	\$ 155.578	14-may.-19	14-jun.-19
157	1310163	\$ 122.636	\$ 122.636	10-jun.-19	10-jul.-19
158	1314163	\$ 929.556	\$ 100.783	10-jun.-19	10-jul.-19
159	1303230	\$ 21.756.527	\$ 16.730.149	10-jun.-19	10-jul.-19
160	1306158	\$ 1.176.153	\$ 1.176.153	10-jun.-19	10-jul.-19
161	1306149	\$ 220.795	\$ 220.795	10-jun.-19	10-jul.-19
162	1304137	\$ 101.100	\$ 101.100	10-jun.-19	10-jul.-19
163	1309657	\$ 178.019	\$ 70.732	10-jun.-19	10-jul.-19
164	1308652	\$ 132.507	\$ 132.507	10-jun.-19	10-jul.-19
165	1313790	\$ 1.151.924	\$ 332.270	10-jun.-19	10-jul.-19
166	1315582	\$ 302.680	\$ 112.386	10-jun.-19	10-jul.-19
167	1312461	\$ 87.800	\$ 87.800	18-jun.-19	18-jul.-19
168	1314301	\$ 147.975	\$ 15.487	18-jun.-19	18-jul.-19
169	1312673	\$ 6.195.663	\$ 3.416.175	18-jun.-19	18-jul.-19
170	1315357	\$ 408.367	\$ 97.412	18-jun.-19	18-jul.-19
171	1316752	\$ 155.499	\$ 43.704	18-jun.-19	18-jul.-19
172	1314169	\$ 150.494	\$ 14.823	18-jun.-19	18-jul.-19
173	1317471	\$ 9.125.606	\$ 9.125.606	18-jun.-19	18-jul.-19

CUARTO: PRACTICAR la liquidación del crédito conforme lo dispone el artículo 446 del C.G.P., teniendo en cuenta la variación de la tasa de interés certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia y lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley 510 de 1999, que modificó el artículo 884 del C. de Co., así como observar los límites a la usura contemplados en la legislación penal.

QUINTO: DECRETAR el remate previo avalúo de los bienes que se encuentren embargados y secuestrados, y los que llegaren a embargarse, para el pago de la obligación aquí cobrada.

SEXTO: CONDENAR en costas a la parte demandada reducidas en un (10%). En consecuencia, inclúyase en la liquidación, como agencias en derecho la suma ya reducida de **SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$7.364.436)**, a practicarse por Secretaría. Lo anterior, de conformidad con los

PROCESO: SENTENCIA EJECUTIVO 28/NOV/2022
DEMANDANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A.
DEMANDADO: AXA SEGUROS COLPATRIA
RADICADO: 68001-3103-011-2021-00039-00

artículos 365 y 366 del C.G.P., en concordancia con el Acuerdo No. PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 expedido por Consejo Superior de la Judicatura.

SÉPTIMO: REMITIR el presente expediente a los JUZGADOS DE EJECUCIÓN CIVIL DEL CIRCUITO – REPARTO DE BUCARAMANGA, una vez efectuada y aprobada la liquidación de costas respectiva, a fin de que éstos realicen todas las actuaciones necesarias para la ejecución de la sentencia, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 del Acuerdo PSAA13-9984 del 5 de septiembre de 2013, Acuerdo No. PSAA15-10402 del 29 de octubre 2015 y Acuerdo PCSJA17-10678 del 26 de mayo de 2017, expedidos por el Consejo Superior de la Judicatura. Déjese constancia de su salida.

OCTAVO: De existir títulos judiciales, ordénese su conversión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, enclosed within a hand-drawn oval. The signature is cursive and appears to read 'Leonel Ricardo Guarín Plata'. Below the signature, there are several horizontal lines, possibly representing a stamp or a signature strip.

LEONEL RICARDO GUARÍN PLATA
JUEZ

Para notificación por estado 089 del 29 de noviembre de 2022