

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

CONSTANCIA. Pasa al despacho la presente demanda ejecutiva, luego de haberse surtido el traslado, para resolver el recurso de reposición formulado por el ejecutado contra el proveído que libró mandamiento de pago Bucaramanga 12 de noviembre de 2020.

Janeth Patricia Monsalve Jurado
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA
68001-31-03-011-2020-00157-00

Bucaramanga, veinticinco (25) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

ASUNTO

Procede el despacho a decidir el recurso de reposición que presentó el ejecutado MEDIMAS EPS por intermedio de su apoderado, contra el auto de fecha 15 de octubre de 2020, dentro del presente proceso ejecutivo, por medio del cual se libró mandamiento de pago¹.

ANTECEDENTES

La parte recurrente manifiesta, en síntesis, lo siguiente: falta de requisitos formales que las facturas deben contener como título ejecutivo complejo y la falta de aceptación de las mismas.

En relación con la falta de requisitos, concluyó que por tratarse de un sistema de facturación especial y normado por las condiciones establecidas en la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007, las IPS para obtener el pago de los servicios de salud prestados por parte de las Entidades Responsables del Pago (EPS), deben librar facturas que cumplan con los requisitos establecidos en el Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008, las cuales deben contener los soportes definidos en el Anexo técnico No. 5 y 6 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Advierte que de los documentos aportados por el demandante, no obran los documentos que se deben anexar.

Respecto a la falta de la aceptación, manifiesta que las facturas aportadas por el demandante, no contienen la firma de los afiliados a los cuales se les prestó el servicio, como requisito formal del título valor, de conformidad con el art. 773 del Código de Comercio.

TRÁMITE

Por medio del traslado secretarial de fecha 9 de noviembre de 2020, los fundamentos del recurso invocado le fueron puestos en consideración a la parte ejecutante, quien dentro del término concedido en el artículo 319 del C.G.P., allegó escrito describiendo el traslado, en el cual se pronunció así:

¹ PDF 9 Cuaderno Principal-Expediente Digital

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

- Arguye que la parte demandada puede recibir los títulos valores aportados para el presente cobro ejecutivo, sin necesidad que estos sean recibidos directamente por el Gerente y/o Representante Legal del obligado, pues basta con que la radicación de la mismas comprendan la puesta en conocimiento del título al obligado a fin de que este manifieste su aceptación bien sea expresa o tácita de acuerdo a la normatividad vigente, que regula el desarrollo del negocio causal de la prestación de servicios del sector salud, cuyo recibimiento o puesta en conocimiento se encuentra debidamente acreditado por el fundamento legal de la clase del título valor que nos atañe, tal como lo expresa el artículo 4º ibídem.
- Indicó que la presentación para su pago o radicación de la misma gozará del principio de buena fe que será deslegitimado con la comprobación de la lesión del mismo precepto rector, máxime cuando los títulos valores referenciados fueron radicados con su respectiva guía de envío con aceptación de la misma conforme la individualización de los títulos presentados para su pago.
- Que el sello que aduce la parte demandada como falta del requisito formal del título valor, excede la institución jurídica del carácter negocial de los títulos valores, la comportabilidad del mismo respecto de las circunstancias reales y actuales que rodean el esquema radicación del sector salud, aún más tratándose de la expedición y posterior radicación que conlleva bien sea a la aceptación expresa o tácita del derecho que incorpora, como lo es la prestación de servicios de salud dentro del régimen aplicable al caso en concreto.
- En relación a la ausencia de los requisitos formales de los títulos valores, conforme lo establecen los artículos 621 y 774 modificado por medio de la ley 1231 de 2008, por considerar la falta de validez del título pues las facturas referenciadas al carecer de la firma del creador o sello del mismo. No obstante, el título valor no solo comprende el cumplimiento de requisitos formales aun cuando los presentes los cumplen a cabalidad, sino que también el fin propio de estos, como es su carácter negocial en cumplimiento y configuración de cada uno de sus principios, como su literalidad, incorporación, autonomía y legitimidad.
- Señaló que las facturas aportadas, se encuentran debidamente identificadas, individualizadas, con plena certeza de su valor jurídico y vinculante, además de la aceptación tácita de que trata el artículo 2 de la ley 1231 de 2008, pues en cada uno de ellos se observa el derecho que incorpora, el cual se encuentra directamente relacionado con su literalidad y claridad, pues la prestación de servicios no excede y corresponde plenamente a ello, además de su autonomía y claridad a quien se dirige junto con su respectiva legitimidad.
- Recalcó que la firma como expresa manifestación de intención negocial, podrá ser mediante un medio mecánico así como lo dispone la demandada para plasmar los respectivos cotejos de recibidos, ya que en el caso en concreto en la parte inferior de la factura se observa no solo la leyenda del carácter de título valor de la factura radicado, sino que también la mención: "LICENCIADO: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER [NIT: 900.006.037-4], que a todas luces es simple colegir que corresponde a la manifestación e intención expresa mencionada con antelación, cuya apreciación va más allá de cualquier argumentación subjetiva sino por el contrario, apoyada en los fundamentos jurídicos válidos para el caso en concreto.

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

CONSIDERACIONES

De conformidad al contenido del artículo 318 del Código General del Proceso, el propósito que inspira la existencia del recurso de reposición en nuestra legislación no es otro que propiciar un escenario en el cual el mismo funcionario judicial que emitió la decisión recurrida, la repase a la luz de las motivaciones de inconformidad del impugnante a fin de que, con un nuevo convencimiento, la revoque o reforme.

“ARTÍCULO 318. PROCEDENCIA Y OPORTUNIDADES. Salvo norma en contrario, el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que se reformen o revoquen.”

Igualmente, para el efecto que concierne la atención del Despacho es pertinente traer a colación lo dispuesto en el artículo 430 del Código General del Proceso, el cual dispone:

“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.

Los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo. No se admitirá ninguna controversia sobre los requisitos del título que no haya sido planteada por medio de dicho recurso. En consecuencia, los defectos formales del título ejecutivo no podrán reconocerse o declararse por el juez en la sentencia o en el auto que ordene seguir adelante la ejecución, según fuere el caso.

Quando como consecuencia del recurso de reposición el juez revoque el mandamiento de pago por ausencia de los requisitos del título ejecutivo, el demandante, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria del auto, podrá presentar demanda ante el juez para que se adelante proceso declarativo dentro del mismo expediente, sin que haya lugar a nuevo reparto. El juez se pronunciará sobre la demanda declarativa y, si la admite, ordenará notificar por estado a quien ya estuviese vinculado en el proceso ejecutivo.”

(...) Subraya el despacho.

Ahora bien, de cara a los fundamentos expuestos por el recurrente, es pertinente citar lo expuesto por la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-747 de 2013, MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, en la cual de forma literal señaló:

*“Los títulos ejecutivos deben gozar de dos tipos de condiciones: formales y sustanciales. Las primeras exigen que el documento o conjunto de documentos que dan cuenta de la existencia de la obligación “(i) sean auténticos y (ii) emanen del deudor o de su causante, de una sentencia de condena proferida por el juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la ley, o de las providencias que en procesos contencioso administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un acto administrativo en firme.” 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**. Las segundas, exigen que el título ejecutivo contenga una prestación en beneficio de una persona. Es decir, que establezca que el obligado debe observar a favor de su acreedor una conducta de hacer, de dar, o de no hacer, que debe ser clara, expresa y exigible. Es clara la obligación que no da lugar a equívocos, en otras palabras, en la que están identificados el deudor, el acreedor, la naturaleza de la obligación y los factores que la determinan. Es expresa cuando de la redacción misma del documento, aparece nítida y manifiesta la obligación. **Es exigible si su cumplimiento no está sujeto a un plazo o a una condición, dicho de otro modo, si se trata de una obligación pura y simple ya declarada.**”(Negrilla y subrayado fuer de texto).*

En relación con los requisitos exigibles cuando se trata del cobro de facturas por la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, existen unos parámetros especiales trazados en la Ley 1122 de 2007 y en el Decreto 4747 del mismo año.

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

En este sentido, el Ministerio de Protección Social emitió el concepto N° 178001 del 10 de junio de 2009, en el que reitera el concepto sobre la aplicación de la Ley 1238 de 2008 atinente a la facturación en salud, proferido en nota interna N° 63535 del 5 de marzo de 2009 por el Viceministro de Salud y Bienestar y, sobre el punto indicó:

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

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

(...)

En este orden de ideas y de conformidad con lo expresado por el Viceministerio de Salud y Bienestar de esta entidad, la facturación de los servicios de salud no está sujeta a la aplicación de lo indicado en la Ley 1231 de 2008, por tal razón, los prestadores de servicios de salud deben aplicar lo indicado en la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007 en su facturación".

Por su parte, la Ley 1122 de 2007, en su artículo 13 literal d) dispone:

"Artículo 13. Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

(...)

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

(...)

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

En el mismo sentido, el Decreto 4747 de 2007, que regula la relación entre prestadores de servicios de salud y responsables del pago, en sus artículos 21 a 24 establece:

"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

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 22. Manual Único de Glosas, Devoluciones y respuestas. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.

Artículo 24. Reconocimiento de intereses. En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto-ley 1281 de 2002.

En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorias desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.”

En el mismo orden de ideas, el artículo 7 del Decreto-ley 1281 de 2002 expresa qué:

“Artículo 7°. Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud. Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios, no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.

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

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

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

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

Finalmente, el anexo técnico No. 5 de la resolución No. 3047 de 14 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social definió:

“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”.

Con base en lo anterior, el Tribunal Superior de este Distrito Judicial, Sala Civil – Familia, en auto de fecha 6 de mayo de 2010, señaló:

“Superadas estas imprecisiones y entrando en el análisis de las causas que conllevaron a la interposición de la presente demanda, es claro que los montos que pretende cobrar la demandante corresponden a servicios médicos que prestó como IPS a favor de los afiliados a SERVIR. Servicios que tienen una categoría especial, se trata nada más y nada menos, que de garantizar el derecho al acceso a la salud del usuario.

Dada esta relación sustancial y de conformidad con las normas que se dejaron transcritas en el numeral (2) de la parte considerativa de este auto, para la constitución del título ejecutivo debe el demandante “Presentar la factura con el lleno de los requisitos exigidos por la ley y la constancia de haber sido entregada ante la EPS. Haberse cumplido el término que la ley le concede a la EPS para cancelarla”.

Además de lo anterior, la factura no debe haber sido glosada o en caso positivo, haberse superado la glosa. Que la factura no fue glosada es un hecho que no requiere ser probado por expresarse mediante una negación indefinida que, de conformidad con el artículo 177 del CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, no requiere prueba.

Sobre este punto, es preciso que el TRIBUNAL advierta que para controvertir los servicios incluidos y relacionados en cada una de las facturas, el demandado tiene el deber de presentar las respectivas excepciones de mérito, en las cuales podrá señalar, entre otras cosas, si las facturas no corresponden a servicios prestados, si estos fueron prestados irregularmente o, en todo caso (sic), si existen hechos que ataquen su existencia, validez o eficacia.

Todo lo anterior, bajo el significativo hecho de que las sumas que acá se cobran, son producto o tienen como causa nada más y nada menos, que la prestación de servicios médicos, ello significa que se deba garantizar el equilibrio financiero del Sistema Integral de Salud, lo cual se logra cuando cada entidad recibe el pago por el servicio de salud que presta.

En este caso se presentaron facturas con la constancia de haber sido recibidas por la SERVIR S.A. (sic) para su estudio y ha transcurrido con suficiencia el término que esta entidad tenía para (i) glosarla o (ii) proceder a su pago, sin que, según se infiera de la demanda, se haya cumplido con ninguno de tales actos. En consecuencia, se impone librar el mandamiento de pago respecto de las mismas.”

La anterior posición fue reiterada por el superior, entre otras, en providencia de fecha 27 de marzo de 2012 proferida por el Magistrado Dr. José Mauricio Marín Mora en el proceso radicado bajo el No 2011-293, en la que se llegó a la conclusión que las facturas generadas como consecuencia de la prestación de servicios de salud dentro del Régimen de Seguridad Social, no siguen las normas contempladas en los artículos 1, 2 y 3 de la ley 1231 de 2008, que modificaron los artículos 772, 773 y 774 del Código de Comercio, sino que se sujetan al régimen especial ya reseñado, esto es, la Ley 1122 de 2007 y en el decreto 4747 del mismo año, en el cual no es posible exigir para su cobro requisitos distintos de los que establecen las normas transcritas en este auto.

Así las cosas, al revisarse minuciosamente las facturas aportadas, con constancia de haber sido recibidas por la EPS demandada y sin evidencia de que hubieran sido glosadas o canceladas, prestan mérito ejecutivo y, por tanto, permiten que se libere mandamiento de pago con base en ellas.

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: E.S.E HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
DEMANDADO: MEDIMAS EPS
RADICADO: 68001-3103-011-2020-00157-00

En consecuencia, el mandamiento de pago proferido el pasado 15 de octubre de 2020 acoge el criterio expuesto por el superior y, por supuesto contradice totalmente el fundamento del recurso promovido por MEDIMAS EPS S.A., en el que se echan de menos documentos que, como ya se mencionó, no son necesarios para adelantar la ejecución, y se hace referencia a los requisitos de la factura comercial que resultan inaplicables.

Basta lo anterior, para desestimar el recurso horizontal y en consecuencia mantener incólume la decisión atacada.

En mérito de las razones expuestas, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA,**

RESUELVE:

PRIMERO.- NO REPONER el auto de fecha quince (15) de octubre de dos mil veinte (2020), interpuesto por el demandado MEDIMAS EPS, conforme a las razones expuestas en los segmentos de motivación.

Notifíquese,

LEONEL RICARDO GUARÍN PLATA
JUEZ (3 autos)

Para notificación por estado 022 de 26 de marzo de 2021.

Firmado Por:

**LEONEL RICARDO GUARIN PLATA
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 011 CIVIL DEL CIRCUITO BUCARAMANGA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

758ac2b82fdfe354be4e0640fb14b99290e31aec2a866934a701150529ba9393

Documento generado en 25/03/2021 03:47:45 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**