RE: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO APELACIÓN CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023.

Juzgado 05 Civil Circuito - Atlántico - Barranquilla <ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Mié 31/05/2023 10:18
Para: cristiansanjuanelo.abogado@gmail.com <cristiansanjuanelo.abogado@gmail.com>

Acuso de recibo, 31 de mayo de 2023.

Atentamente,

JUAN CARLOS ESCORCIA HENRÍQUEZ
OFICIAL MAYOR

Juzgado Quinto Civil del Circuito de Barranquilla
Dirección: calle 40 No. 44-80 piso 8 edificio centro civico
Correo Electrónico: ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Teléfono 38850005 ext 1094

De: CRISTIAN SANJUANELO <cristiansanjuanelo.abogado@gmail.com>
Enviado: miércoles, 31 de mayo de 2023 9:57
Para: Juzgado 05 Civil Circuito - Atlántico - Barranquilla <ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: johannamgonzalez16@gmail.com <johannamgonzalez16@gmail.com>; jcrsantamaria <jcrsantamaria@yahoo.com>
Asunto: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO APELACIÓN CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023.

Señor

JUEZ (5) CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E. S. D.

Proceso: Ejecutivo

Demandante: **CLÍNICA DE FACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A**

Demandado: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

Radicado: 08001-31-53-005-2022-306 -00

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO APELACIÓN CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023.

XENIA LUZ AMIN RADA, abogada en ejercicio e inscrita, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi calidad de apoderada judicial sustituta del ejecutante y con amplio poder para ejercer la labor, dentro del proceso de la referencia comedidamente, acudir mediante el presente escrito con fundamento en los artículos 318, 319, 320,321 Y S.S del CGP, Presentó **RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO APELACIÓN CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023.**

Documento que adjunto en formato pdf en (182) folios

--

Cristian Sanjuanelo Del Villar
Abogado Especialista en Responsabilidad y Seguros
CEL. 3135044306

Remitente notificado con
Mailtrack

Barranquilla, mayo del 2023

Señor

JUEZ (5) CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E. S. D.

Proceso: Ejecutivo

Demandante: **CLÍNICA DE FACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A**

Demandado: **SEGUROS DEL ESTADO S.A**

Radicado: 08001-31-53-005-2022-306 -00

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO APELACION CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023.

XENIA LUZ AMIN RADA, abogada en ejercicio e inscrita, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi calidad de apoderada judicial sustituta del ejecutante y con amplio poder para ejercer la labor, dentro del proceso de la referencia comedidamente, acudo mediante el presente escrito con fundamento en los artículos 318, 319, 320,321 Y S.S del CGP, Presento **RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO APELACION CONTRA AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023**, bajo las siguientes:

PETICIONES

Con fundamento en lo anteriormente señalado solicitamos al juzgador que ha bien tenga:

PETICIONES

Con fundamento en lo anteriormente señalado solicitamos al juzgador que ha bien tenga:

Primero: REVOCAR el auto de fecha **AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023**, mediante el cual "**SE DECLARA LA FALTA DE COMPETENCIA PARA CONOCER DE ESTE PROCESO**", en su defecto se solicitamos respetuosamente continuar con el trámite del proceso

Segundo: En caso de no prosperar la primera petición principal, le solicitamos de manera respetuosa **CONCEDER** el recurso de alzada para que el superior revise la providencia impugnada.

Tercero: Sírvase Honorables jueces del Distrito Judicial de Barranquilla **REVOCAR** el auto de fecha **AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023**, por medio del cual el A-Quo "**SE DECLARA LA FALTA DE COMPETENCIA PARA CONOCER DE ESTE PROCESO**",

Cuarto: como consecuencia del anterior planteamiento, ordenar al AQUO continuar con el trámite del proceso.

OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO

El auto que se recure fue notificado mediante el Auto de fecha **el AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023**, conocimiento del auto el día 10 septiembre 2020, comoquiera que hasta día fue el que el despacho envió el auto al correo electrónico, toda vez que el mismo no se encuentra disponible en el TYBA, ni en página oficial del jugado asignada en el página web de la RAMA JUDICIAL, por lo tanto, a la fecha de presentación de este recurso nos encontramos dentro de la oportunidad señalada en el artículo 318, 319, 320,321 Y S.S del CGP.

MOTIVOS DE INCONFORMIDAD

Consideraciones del despacho:

"

FUERO CONTRACTUAL –Como lo ha señalado también la Corte Suprema De Justicia en asuntos de estirpe contenciosa, salvo disposición legal en contrario, puede conocer el juez del lugar donde debe cumplirse la obligación. Deber del juez en respectar la elección. Aplicación del numeral 3 del artículo 28 del Código General del Proceso.

Bajo las anteriores reglas se debe decir, que en este asunto las facturas arrimadas al proceso no señalan el lugar de cumplimiento de la obligación, recuérdese que el artículo 621 del C.G.P., dispone. El contrato de cambio se perfecciona por el solo consentimiento de las partes acerca de la cantidad que debe ser pagada, el precio de ella, el lugar y época del pago y puede ser probado por cualquiera de los medios que admite este **Código, entonces al no contener el contrato el lugar de pago,** al demandante solo le era factible demandar en el lugar del domicilio del demandado que según el certificado de cámara de comercio es la ciudad de Bogotá, ya que en ningún momento expreso como lo indica el recurrente que se dirigía en contra de una agencia o sucursal, toda vez que en su demanda señaló DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A., con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificado con Nit No. 860.009.578 representante legalmente por el señor RAFAEL HERNANDO CIFUENTES ANDRADE, identificado con cedula de ciudadanía No. 396.816 de Bogotá, o por quien haga sus veces al momento de la notificación de esta demanda, cuya notificación judicial es en la carrera 11 No. 90-20 de la ciudad de Bogotá o a través de su sucursal en la ciudad de Barranquilla, ubicada en la: Carrera 50 #79-30, Barranquilla, Atlántico, email de notificación judicial: juridico@segurosdelestado.com , desconocemos el correo electrónico de su representante legal.

Como puede verse, de lo expresado por la demandante al relacionar en la demanda que la parte demandada es la entidad principal y no la sucursal, ha de entenderse que no se dirigía en contra de dicha sucursal la demanda, debiéndose tener como domicilio para efecto del conocimiento del presente proceso la ciudad de Bogotá, por ser el domicilio de la entidad principal, además que no probo que el lugar del pago, era en esta ciudad, por lo que no se puede hablar de la existencia de un fuero concurrente y entrarse a respetar por el juzgado la elección del demandante.

"

su señoría está desconociendo usted el precedente judicial vertical y horizontal que han manejado los honorables jueces de esta ciudad, los cuales han librado mandamiento de pagos en procesos similares y han seguido adelante con las ejecución, las cuales han confirmado en sendas sentencias de segunda instancia proferido por jueces del circuito y por el honorable tribunal del atlántico, mencionaremos algunos y anexaremos los autos que libran mandamientos de pago, actas de sentencia donde ordenan seguir adelante con la ejecución, y actas en las cuales los jueces confirman en sentencia de segunda instancia:

AUTOS QUE CONFIRMAN MANDAMIENTOS DE PAGO EN PROCESOS SIMILARES

1. Auto de fecha 26 de abril del 2018, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS AXA COLPATRIA SEGUROS SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 149-2017.
2. Auto de fecha 2 de diciembre del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 10 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 128-2019.
3. Auto de fecha 21 de marzo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 287-2018.
4. Auto de fecha 28 de marzo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA. Juzgado 9 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 0002-2019.
5. Auto de fecha 15 de mayo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 4 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 0883-2018.
6. Auto de fecha 20 de septiembre del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 6 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 0255-2018.
7. Auto de fecha 30 de ENERO del 2020, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 273-2019.
8. Auto de fecha 30 de ENERO del 2020, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 273-2019.
9. Auto de fecha 22 de agosto de 2018, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO

DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 8 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 0091-2018.

10. Auto de fecha 21 de noviembre de 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LA PREVISORA SA. Juzgado 14 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 00029-2019.
11. Auto de fecha 16 de julio de 2021, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 4 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 00660-2019
12. Auto de fecha (10) de abril de dos mil veintitrés (2023), por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA vs SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A Juzgado Doce Civil del Circuito de Oralidad Barranquilla – Atlántico

ACTAS DE SENTENCIA EN PROCESOS SIMILARES

1. Copia de la sentencia proferida por Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Barranquilla Sala Quinta Civil-Familia, Magistrada Sustanciadora: Guiomar Porras Del Vecchio Código. 08-001-31-53-013-2017-00149-03, Rad. Interno. 42686, De (12) De Agosto De Dos Mil Veinte (2020).

2. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 13 Civil Del Circuito De Barranquilla

3. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 06 Civil Del Circuito De Barranquilla

4. Acta de sentencia de segunda instancia proferida por el Juzgado 10 Civil Del Circuito De Barranquilla.

5. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 8Civil Municipal De Barranquilla

6. Acta de sentencia de única instancia proferida por el Juzgado 4 Civil Municipal De Barranquilla

7. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 10 Civil Municipal De Barranquilla

DE IGUAL MODO ASÍ LO ORDENADO LA:

"

5. Caso concreto.

En el caso bajo estudio, la entidad demandante fijó la competencia con sustento en su elección de un foro concurrente: el contractual, que atañe al lugar de cumplimiento de las obligaciones incorporadas en los títulos valores adosados a la demanda ejecutiva.

Y aunque tal territorio no aparece explícito en esos cartulares, es menester memorar que el estatuto mercantil suple el silencio de los extremos de la relación cambiaria, al señalar, en su artículo 621, que «*[s]i no se menciona el lugar de cumplimiento o ejercicio del derecho, lo será el del domicilio del creador del título*» (*Cfr.* CSJ AC1834-2019, 21 may; reiterado en CSJ AC949-2019, 19 mar.).

"

Consecuentemente, siendo Barranquilla la ciudad del domicilio principal de la acreedora (conforme se sigue de la información que reposa en la base de datos del registro mercantil), la autoridad judicial a la que inicialmente se le asignó la actuación no podía rehusarse a conocerla, pues la competencia fue válidamente asignada por la actora con sustento en el numeral 3 del artículo 28 del Código General del Proceso, ya citado.

Por tanto, sin desconocer que el domicilio de la convocada está ubicado en Bogotá, según se reportó en el libelo inicial, al haberse inclinado su contraparte por el juez del lugar de cumplimiento de las obligaciones, era imperativo para el destinatario inicial de la demanda ejecutiva estarse a tal decisión, que, por el momento, no ha merecido ningún reproche.

6. Conclusión.

En definitiva, es la primera de las autoridades en contienda la que debe conocer del asunto, sin perjuicio de que la ejecutada, mediante el mecanismo legalmente autorizado, pueda controvertir oportunamente esa situación.

Como consecuencia de lo anterior le solicito a su despacho respetuosamente REVOQUE el Auto de fecha **AUTO DE FECHA 25 mayo DE 2023 Y PUBLICADO MEDIANTE ESTADO Nº 73, EL DIA 26 mayo DE 2023**, y en su lugar continúe con el trámite proceso de la referencia, comoquiera que no cabe duda que la **COMPETENCIA ES DE LOS JUECES CIVILES DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

PRUEBAS Y ANEXOS

Autos:

1. Auto de fecha 26 de abril del 2018, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS AXA COLPATRIA SEGUROS SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 149-2017.
2. Auto de fecha 2 de diciembre del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 10 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 128-2019.
3. Auto de fecha 21 de marzo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 287-2018.
4. Auto de fecha 28 de marzo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA. Juzgado 9 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 0002-2019.
5. Auto de fecha 15 de mayo del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 4 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 0883-2018.
6. Auto de fecha 20 de septiembre del 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 6 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 0255-2018.
7. Auto de fecha 30 de ENERO del 2020, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 273-2019.
8. Auto de fecha 30 de ENERO del 2020, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 273-2019.
9. Auto de fecha 22 de agosto de 2018, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LIBERTY SEGUROS SA. Juzgado 8 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 0091-2018.
10. Auto de fecha 21 de noviembre de 2019, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS LA PREVISORA SA. Juzgado 14 Civil del Circuito de Barranquilla. Rad. 00029-2019.
11. Auto de fecha 16 de julio de 2021, por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO

DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA VS SEGUROS DEL ESTADO SA. Juzgado 4 Civil Municipal de Barranquilla. Rad. 00660-2019

12. Auto de fecha (10) de abril de dos mil veintitrés (2023), por medio del cual no se repone mandamiento de pago en proceso de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA vs SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A Juzgado Doce Civil del Circuito de Oralidad Barranquilla – Atlántico

ACTAS DE SENTENCIA EN PROCESOS SIMILARES:

8. Copia de la sentencia proferida por Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Barranquilla Sala Quinta Civil-Familia, Magistrada Sustanciadora: Guiomar Porras Del Vecchio Código. 08-001-31-53-013-2017-00149-03, Rad. Interno. 42686, De (12) De Agosto De Dos Mil Veinte (2020).

9. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 13 Civil Del Circuito De Barranquilla

10. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 06 Civil Del Circuito De Barranquilla

11. Acta de sentencia de segunda instancia proferida por el Juzgado 10 Civil Del Circuito De Barranquilla.

12. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 8Civil Municipal De Barranquilla

13. Acta de sentencia de única instancia proferida por el Juzgado 4 Civil Municipal De Barranquilla

14. Acta de sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 10 Civil Municipal De Barranquilla

Ratificamos que podemos ser notificados en los siguientes correos electrónicos: xluz140@hotmail.com y a jcrsantamaria@yahoo.com

Atentamente,

XENIA LUZ AMIN RADA
C.C. No 33.101.204 de Cartagena
T.P. No 119.900 C.S. De la J.

Barranquilla, doce (12) de agosto de dos mil veinte (2020).

Discutido y aprobado en Sala según acta n°. 053.

En atención a lo dispuesto por el artículo 14 del Decreto Legislativo 806 de 2020, emanado del Ministerio de Justicia y del Derecho, se procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte demandada, contra la sentencia del 22 noviembre de 2019, dictada por el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla, dentro del presente proceso Ejecutivo, promovido por Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología SA contra AXA Colpatria Seguros SA, radicado bajo el número único 08-001-31-53-013-2017-00149-03.

I. ANTECEDENTES

1.1. La sociedad Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología SA, inició proceso ejecutivo contra la aseguradora Axa Colpatria Seguros SA, a fin que se librara mandamiento de pago por la suma de Doscientos sesenta y nueve millones ochocientos cincuenta y dos mil novecientos ochenta y ocho pesos ($269.852.988.oo), más los intereses moratorios bancarios corrientes aumentados en la mitad.

Además solicitó la condena en costas a la parte demandada.

1.2. Como fundamento fáctico de tales peticiones, señaló i) que la Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología SA, prestó sus servicios médicos asistenciales a distintos beneficiarios de las pólizas de Seguro

Obligatorio de Accidente de Tránsito expedidas por la aseguradora Axa Colpatria Seguros SA, ii) que los servicios prestados fueron la atención inicial de urgencias y atención de urgencias, atenciones ambulatorias intramurales, atenciones con internación, suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, traslado asistencial de pacientes, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, entre otros; iii) que con ocasión de tal servicio, se radicaron las respectivas reclamaciones económicas ante la aseguradora, dentro del término establecido en el artículo 1081 C.Co y con las exigencias del artículo 2.5.3.4.10 del Decreto 780 de 2016 y el anexo técnico de la Resolución 3047 de 2008, iv) que las facturas no han sido canceladas por la aseguradora, a pesar de los requerimientos de pago que se le han elevado.

1.3. Asumido el conocimiento por el Juzgado Trece Civil del Circuito de Barranquilla, se inadmitió inicialmente la demanda, y subsanados los defectos de que adolecía, se libró mandamiento ejecutivo el día 13 de febrero de 2018.

1.4. Notificada la aseguradora, se apersonó a través de apoderado judicial, formulando en tiempo las excepciones de mérito que denominó “Prescripción de la acción cambiaria”, “Ausencia de exigibilidad del título”, “Prescripción de la acción de cobro de las facturas”, “Inexistencia de una obligación clara, expresa y exigible frente a Axa Colpatria Seguros SA por no derivarse las facturas de un contrato verbal o escrito”, “Ausencia de título ejecutivo”, “Pago de la obligación”, “Las facturas aportadas no reúnen los requisitos legales”; “Ausencia de cobertura del evento reclamado, toda vez que los procedimientos médico-quirúrgicos realizados no guardan relación con el evento reclamado”; “posibilidad por parte de mi representada para presentar excepciones, aunque no se haya objetado la reclamación dentro del término establecido”, “Cobro de lo no debido”.

1.5. Surtido el trámite de primera instancia, y llegado el día para celebrar la audiencia de que trata el artículo 373 CGP, el juez A quo dictó sentencia mediante la cual accedió a las pretensiones de la demanda, continuando con la ejecución,

en la medida en que encontró que las facturas arrimadas no habían sido objetadas por la parte demandada en el término de ley, amén que cumplían con los requisitos exigidos por la norma.

1.6. Inconforme, el apoderado judicial de la parte demandada formuló recurso de apelación, esbozando como reparos que el A quo había omitido el análisis de lo establecido en el Decreto 056 de 2015 al exigir el cumplimiento de solo 3 de sus 5 requisitos, permitiendo que se obviara la presentación de los soportes del material de osteosíntesis, así como los soportes de la historia clínica, que conforme el artículo 11 de la resolución 1995 de 1999 resultan las ayudas diagnósticas con sus respectivas lecturas y los consentimientos informados. Se queja del reemplazo de la epicrisis por una "evolución de consulta externa que no llena los requisitos tratándose de una atención por accidente de tránsito

Expresó que a pesar de haberse establecido por el despacho, que las normas aplicables son las del contrato de seguro, se omitió declarar la prescripción de que habla el artículo 1081 C.Co., que empezaba a correr desde la atención del paciente.

Concluyó resaltando que no debió estudiarse si las objeciones se presentaron o no en tiempo, sino examinar si el título completo se había configurado.

Tales reparos fueron ampliados en escrito que reposa a folio 198-214 del cuaderno de excepciones de mérito. En este, se alegó que los documentos de recaudo no eran las simples facturas, en tanto entre las partes no había contrato previo. Afirmó el profesional del derecho en ese sentido, que tratándose de una reclamación de seguro, el documento de recaudo debía estar constituido por un título ejecutivo complejo que llenara los requisitos de los artículos 1077 y 1053 C.Co., así como del artículo 26 del Decreto 056 de 2015, entre los que se encontraban la epicrisis o el resumen clínico, inobservado en demanda. Agregó

que de las 125 facturas cuyo pago se demandaba, solo 95 habían estado relacionadas en el libelo.

De otra parte arguyó la ausencia de cobertura de los eventos reclamados por existencia de fraude en la utilización de la póliza y finalizó alegando la prescripción ordinaria de una parte de las facturas allegadas, regentada en el artículo 1081 C.Co, en la medida en que la reclamación judicial se presentó después de dos años contados a partir de la atención del paciente.

1.7. El recurso fue concedido en el efecto suspensivo, y luego de admitido, se corrió el traslado de que habla el artículo 14 del Decreto 806 de 2020.

En ese interregno, la actual apoderada de la demandada reprodujo el texto presentado ante el juez A quo en primera instancia a título de ampliación de reparos.

Por su parte, el vocero judicial de la entidad demandante, en ejercicio de su derecho de réplica, arguyó que los documentos aportados como títulos ejecutivos de recaudo, cumplían con los requisitos exigidos por la norma aplicable, en especial con el artículo 26 del Decreto 056 de 2015. Expuso que de la ley no podía extraerse que la institución hospitalaria debía probar la existencia del siniestro; habló además de la aceptación tácita de la factura de que habla el artículo 773 CCo., así como de la orfandad probatoria respecto de las glosas de que trata el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007.

Por último, y en relación a la prescripción alegada por su contraparte, indicó que la factura más antigua, de fecha 13 de enero de 2015, fue radicada el 12 de marzo del mismo año, suspendiéndose en ese momento el término de prescripción de 2 años y comenzando a correr el de la prescripción extraordinaria de 5 años, que a su vez, se interrumpió con la presentación de la demanda.

1.8. Revisados tales alegatos, deja bien establecido la Sala de Decisión, que los presupuestos procesales se hallan cumplidos satisfactoriamente, por cuanto el Juzgado de instancia y este Tribunal son competentes para decidir el asunto, por su naturaleza, entre otros factores determinantes.

Las partes resultan capacitadas civil y procesalmente para intervenir en esta Litis y la demanda reúne los requisitos de forma exigidos por la ley.

Tampoco se observan irregularidades que puedan afectar la validez del trámite, en tal razón el fallo debe ser de fondo.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Los instrumentos de recaudo presentados por la parte demandante a la administración de justicia para perseguir el pago de lo adeudado por AXA Colpatria Seguros SA, lo constituyen las facturas de venta emitidas con ocasión de los servicios médicos prestados a beneficiarios de Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito SOAT, cuyas pólizas fueron expedidas por el ejecutado, amén de documentos que pretendieron probar tal prestación.

2.2. Mediante la sentencia de primera instancia, se declararon no probadas las excepciones formuladas por la parte pasiva de esta litis, al considerarse por el juez A quo, que las reclamaciones elevadas a la aseguradora no habían sido objetadas en tiempo por esta última, de suerte que no era el proceso ejecutivo el escenario para discutir si las facturas como título complejo, se habían integrado en debida forma. A ello se agregó que de igual manera, se avizoraba el cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015 relativo al contenido y los anexos de las facturas en cuestión.

2.3. La demandada inconforme esbozó entonces frente a aquella decisión, argumentos se resumen así:

- Que las facturas como títulos valores simples, no bastan para iniciar un proceso ejecutivo en el caso de las atenciones con ocasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, pues no se encuentran precedidas de contrato verbal o escrito que las sustente. De allí que el cobro deba estar precedido de una reclamación acompañada de los soportes exigidos por las normas especiales como lo son el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio y el Decreto 056 de 2015.

- Que se demostró por la testigo Denisse Ariza, la ausencia de cobertura de los eventos reclamados, traducida en reclamaciones basadas en presupuestos fácticos que no atendieron a la realidad.

- Que el despacho, al momento de estudiar las facturas, solo corroboró tres de los cinco requisitos establecidos en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, como lo eran el formulario de reclamación, la epicrisis o resumen clínico y el original de la factura, olvidando que también se debían presentar las facturas del material de osteosíntesis o documento equivalente expedido por el proveedor de la IPS y los documentos que soportaban el contenido de la historia, contenidos en la Resolución 1995 de 1999, como lo son las ayudas diagnósticas, entre las que resalta la lectura de imagenología, y los consentimientos informados, entre otros.

- Que además, hay facturas que no se encuentran acompañadas de la historia clínica o resumen de la misma, sino de una evolución de consulta externa, documento insuficiente entratándose de un accidente de tránsito.

- Que muchas de las facturas cobradas, se encuentran prescritas porque el término extintivo de que trata el artículo 1081 C.Co, debía contarse desde el momento de la atención del paciente, y existen muchas atenciones anteriores al 19 de diciembre de 2015.

2.4. Emergería entonces como problema jurídico determinar si los documentos aportados resultaban aptos para el cobro ejecutivo, como expresó el

juez A quo, o si por el contrario se encontraban carentes de los anexos forzosos, amén de prescritos en algunos de los casos.

2.5. No obstante, es imperativo aclarar de manera temprana, que tanto la acción ejercida como la solución esbozada en primera instancia, estuvieron indebidamente encaminadas.

Para desarrollar tal argumento, la primera precisión que debe realizarse, es que la acción ejecutiva que se pone en marcha por la falta de pago de los servicios médicos prestados con ocasión a una póliza de accidentes de tránsito, no debe entenderse, como en efecto se hizo por la demandante y el juzgador, como una acción cambiaria por cobro de facturas derivadas de un contrato de prestación de servicios, si no como la persecución judicial derivada de una reclamación fallida a la aseguradora.

En este orden de ideas, lejos de adentrarse en el debate de la autonomía de la factura por aceptación tácita, o de la integración de la misma en un título ejecutivo complejo, al compás de las normas reguladoras de la prestación del servicio de salud, lo que debe revisarse es la acción de reclamación de la referida IPS frente a la compañía aseguradora, en virtud del siniestro acaecido, y el mérito ejecutivo de la póliza ante el silencio de esta última, en el término conferido por ley para objetar.

A propósito de esa acción de reclamación, se recuerda que viene determinada por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que en el numeral 4to de su artículo 195, otorga a los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria, la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente.

Presupuesto que permite colegir, que en el caso de la prestación de servicios de salud en virtud del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, las normas aplicables resultan entonces el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio en lo relativo al contrato de transporte terrestre, por remisión expresa del primero, además, entre otros, del Decreto 056 de 2015, invocado en primera instancia, por medio del cual se reglamentó el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Es así como el decreto citado, en sus artículos 11 y 41, hace remisión expresa al artículo 1081 CCo, al referirse al término para presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, contados a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la institución, enumerando en su artículo 26, los documentos necesarios para elevar la respectiva reclamación en caso de accidentes de tránsito, entre los que se encuentra, la factura.

Y presentada la reclamación, la compañía aseguradora, de acuerdo al artículo 36 del mencionado decreto, debe verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere el decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad, y verificado ello, pagarlo dentro del mes siguiente en que se acredite el derecho de acuerdo al artículo 1077 CCo.

Luego, es colegible que el Legislador, trasladó a la IPS, la obligación del asegurado contenida en el artículo 1077 C.Co.

Puestas así las cosas y establecido que las normas aplicables son las del contrato de seguro, y las normas especiales que regulan el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es plausible afirmar, que lo que presta mérito ejecutivo, al

tenor de lo dispuesto por el numeral 3ro del artículo 1053 C.Co y en caso del cumplimiento de los requisitos, es la póliza del SOAT, expedida por la respectiva compañía, y no la factura, que conforme el numeral 4to del artículo 26 del Decreto 056 de 2015, constituye solo uno de los anexos de la reclamación.

Con todo, no se olvida que el artículo 33 ibídem exige que la factura anexada a la reclamación debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes, pero, se itera, no para que preste per se mérito ejecutivo, sino para que sea un anexo válido de la reclamación, y ante su falta de glosa, haga prueba de cuantía.

Evento diferente es que el trámite de glosas se rija por lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y normas concordantes, al no existir norma especial para tales efectos, pero la factura no glosada prueba en este caso, se itera, únicamente la cuantía para efectos del pago derivado del siniestro.

En ese orden de ideas, lo que primero debe revisarse por la administración de justicia, es que la reclamación ante la aseguradora se haya elevado dentro de los términos establecidos por la norma, para en caso afirmativo, poder entender que el silencio de esta se tradujo en la falta de objeción de la respectiva reclamación.

Así lo dispone, se itera, el artículo 1053 CCo, según el cual la póliza presta mérito ejecutivo, si la reclamación aparejada de los comprobantes indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077 ibídem, no se objeta dentro del mes siguiente a su presentación.

Ahora, entratándose de una reclamación con regulación especial, el artículo 1077 CCo, debe interpretarse de consuno con el Decreto 056 de 2015, de suerte que no pueda predicarse la misma libertad probatoria que se le otorga a un beneficiario o asegurado común en relación a su indemnización.

De ahí que se entienda entonces, que a voces del artículo 26 del citado decreto, la reclamación debe encontrarse acompañada del formulario de reclamación FURIP, la epicrisis o resumen clínico con el lleno de los requisitos de los artículos 31 y 32 ejusdem, los documentos que soportan el contenido de la historia o el resumen clínico, el original de la factura o documento equivalente, y en caso de reclamarse valor de material de osteosíntesis, la factura o el documento equivalente expedido por el proveedor de la IPS.

Presentados aquellos documentos, y guardado el silencio por la compañía aseguradora, se entiende que no hubo objeción a la reclamación y que en consecuencia la póliza presta mérito ejecutivo, de manera que la compañía de seguros no pueda hacer valer frente al A quo, a título de excepciones de mérito, los reparos que tenía formular dentro del mes siguiente a la presentación de la solicitud de pago.

Pues bien, realizada esa necesaria aclaración, es imperante entonces examinar, si los documentos allegados a la demanda, demuestran una efectiva reclamación que permita colegir la existencia de un título ejecutivo y conlleve a seguir adelante la ejecución.

Aterrizada la Sala a los documentos arrimados con la demanda a efectos de solicitar el libramiento del mandamiento de pago, se acota que no se desprende a simple vista la existencia de una reclamación formal, en tanto no hay constancia en la demanda, de haberse recibido por la entidad aseguradora, cada uno de los documentos mencionados en el pluricitado artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

En efecto, aunque los anexos sí fueron arrimados al informativo junto con la póliza, lo único que cuenta con constancia de recepción es, en algunos casos la factura emitida, y en otros el Formulario Único de Reclamación de los Prestadores de Servicios de Salud por Servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y Accidentes de Tránsito, sin que exista una relación de documentos

debidamente recibida, o una solicitud de pago que los mencione, o en general, algo que evidencie la reclamación formal con el lleno de los requisitos. A ello se aúna que en muchos de los casos, los documentos clínicos arrimados a la demanda tienen fecha de expedición posterior a la del sello impuesto por la demandada en las facturas y furips, evento que indica que, por lo menos, los anexados al informativo no fueron los mismos presentados a la aseguradora, que debían tener una fecha de impresión anterior a la referida reclamación.

No obstante, lo narrado por la testigo Dennis Ariza Carvajal, cuya declaración fue recepcionada a petición de la parte demandada, aunado lo expresado en la contestación de la demanda, son elementos de juicio que permiten dar por sentado que la documentación, en efecto, sí se presentó por parte de la ejecutante a la aseguradora, aunque no haya constancia en el expediente, de la recepción de cada uno de ellos individualmente considerados.

Nótese que en su narración, la mencionada testigo, que funge como Jefe de Cartera y Conciliación de la aseguradora, expuso las fases a que se somete en la empresa Axa Colpatria SA, toda solicitud de pago derivada del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tomado con la empresa, expresando que el primer paso es la revisión de los documentos presentados, para luego continuar con las fases técnica y de la auditoria médica.

Así lo indicó al minuto 45 de la audiencia que contiene su declaración: "*Tenemos todo centralizado en Bogotá, entonces todas las IPSs deben enviar las reclamaciones de Bogotá, al área de correspondencia de la compañía. Allá le colocan una identificación, un sello y un sticker a cada reclamación. Eso pasa a una digitalización de todos los documentos entregados de acuerdo a la reglamentación, que es el Decreto 056. Deben entregar factura, deben entregar Furips, historias clínicas y soportes de cada reclamación. Posteriormente entra ya a un área técnica donde se encargan de revisar la vigencia de la póliza, la afectación, determinar si sí corresponde a un accidente de tránsito o no de*

acuerdo también a lo que decreta el 056 y se determina si hay cobertura, si es un accidente de tránsito y está por la cobertura de la póliza por la cual nos están cobrando. Esa es la parte técnica. Y si ello ya pasa las validaciones, el check list de lo que se hace se pasa a una auditoria médica que los revisan los médicos de acuerdo al Decreto 2423 que es el tarifario, y entran a revisar ya la pertinencia médica, los procedimientos que realizaron, la codificación, las tarifas de acuerdo a la reglamentación. En los casos en que en alguno de los dos procedimientos quede detenida la reclamación, en la parte técnica, que se verifique que no corresponde a un accidente de tránsito, que no cumple con los preceptos del 056, se emite una objeción, total, pidiendo los documentos que se requieren, u objetando en caso de que sean pólizas prestadas, o que no corresponda a la vigencia o a la afectación del amparo, todos los tipos técnicos. Igualmente si ya paso la reclamación a la parte de auditoria médica, se puede objetar parcialmente dependiendo del procedimiento si esta soportado o no está soportado y eso se realiza."

Más adelante, ante las preguntas del juez y del apoderado de la aseguradora, insistió en que en el primer paso se revisa si la reclamación contiene los documentos de que habla el Decreto 056 de 2015, para luego pasar a una segunda etapa de verificación de los factores de tiempo, modo y lugar.

Y ante la pregunta del vocero judicial de la aseguradora, en relación a cuales fueron las causales de objeción de las reclamaciones de la Clínica de Fracturas, lejos de indicar que se debía a la carencia de soportes, la funcionaria contestó: *"dentro de las objeciones está, un tema de póliza prestada, que eso quiere decir que el vehículo que estuvo involucrado en muchas oportunidades se da a la fuga, o no tiene seguro obligatorio y alguien le presta la póliza para que se cobre por esa póliza que no estuvo involucrada en ese momento. Otros casos son porque no son lesiones a causa de un accidente de tránsito sino que pueden ser lesiones comunes y lo pasan también por x o y razón por afectacion de una póliza de SOAT".*

Ello quiere decir, que la demandada y su funcionaria, aceptan de manera clara que se superó el filtro de la presentación de documentos, en la medida en que hacen referencia a una investigación de campo, o a una auditoria médica, que constituyen las etapas subsiguientes.

En otras palabras, si la parte demandante aduce que luego de investigaciones de campo, que constituyen el segundo filtro, se encontró que las pólizas habían sido indebidamente utilizadas, por ejemplo, porque los vehículos objeto del seguro no habían estado involucrados en el accidente, ello quiere decir que la documentación se presentó, se revisó, se aprobó y por ello fue objeto de la referida investigación.

Es decir, que se cumplieron por la solicitante del pago, los requisitos formales de que habla la norma contenida en el Decreto 056 de 2015, que acompañados del silencio de la aseguradora dentro del mes siguiente a la presentación, dieron mérito ejecutivo a la póliza.

Y se habla de silencio, porque no hay evidencia en el expediente, de objeción alguna por la parte demandada, en tanto ni siquiera los documentos que fueron presentados por la testigo en audiencia, que quieren hacerse ver como objeción, tienen constancia de recepción del ejecutante.

En ese orden de ideas, al haber recepcionado los documentos, como se dejó ver en el decurso procesal, y haber guardado silencio, la demandada perdió la oportunidad de objetar la reclamación, abriendo paso al cobro ejecutivo, sin que en el decurso de un trámite de tal talante, le sea posible subsanar su inactividad extraprocesal alegando las irregularidades en la utilización de la póliza por parte de los beneficiarios, en la medida en que no es este el escenario para debatir tales elementos de juicio.

Puestas así las cosas, al margen de la óptica desde la cual se vio el cobro en primera instancia, en efecto sí se presentó un título ejecutivo derivado de una reclamación no pagada, sin que pueda el demandado pretender que en este estadio, entre el juzgador a determinar la procedencia de la reclamación, solo porque obvió el conducto regular que para tales efectos consagró el Legislador, en atención a que ello desnaturalizaría todo el trámite.

Los reparos tendientes a desvirtuar la existencia del título o su exigibilidad, no están entonces llamados a prosperar.

2.6. De otro lado, insiste la entidad apelante, en la excepción de prescripción, alegando que entre la fecha de prestación del servicio que se toma como inicio del conteo prescriptivo, y el cobro judicial, transcurrieron en muchos de los casos, los dos años de que habla el artículo 1081 del Código de Comercio, habida cuenta que la demanda fue presentada el 19 de diciembre de 2017, y existen muchas atenciones anteriores al 19 de diciembre de 2015.

Al respecto viene expresado de tiempo atrás, que debido a que el Código de Comercio no regula lo relativo a la interrupción de la prescripción, debe acudirse, por remisión expresa del artículo 822 de este compendio, a las normas de derecho civil.

De allí que se entendiera con anterioridad, que a voces del artículo 2539 C.C., la interrupción civil solo operaba con la demanda judicial, lo que en concordancia con el artículo 90 del C.P.C, obligaba al demandante a notificar dentro del término del año contado a partir de la notificación del auto admisorio o el mandamiento ejecutivo, so pena de entenderla interrumpida con la efectiva notificación.

Sin embargo, con la expedición del Código General del Proceso, tal percepción cambió, habida cuenta que su artículo 94, también permitió que obrara

la interrupción de la prescripción "*por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor*", por una sola vez.

De lo anterior es plausible afirmar entonces, que la prescripción de que habla el artículo 1081 del Código de Comercio, y que empieza a contabilizarse en efecto con la prestación del servicio por parte de la IPS, se interrumpe efectivamente con la referida formulación de la reclamación.

Es decir, que lo exigido por las normas, según dicta la hermenéutica, es que no transcurran más de dos años, entre la ocurrencia del siniestro, que en este caso se confunde con la prestación del servicio, y la reclamación con base en la póliza, ni entre esta última y la demanda.

Bajo ese hilo de pensamiento, y teniendo en cuenta que no transcurrieron dos años entre la prestación de los servicios cuyo pago se solicita, y la reclamación elevada, ni entre esta última y la demanda judicial notificada dentro del término de un año, puede predicarse que la excepción de prescripción no está llamada a la prosperidad.

Conforme a todo lo expuesto, se impone confirmar la decisión apelada, aunque por razones sustancialmente diferentes a las esbozadas por el juez de primera instancia.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, en Sala Quinta Civil Familia de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Confirmar la sentencia de fecha 22 noviembre de 2019, dictada por el Juzgado 13º Civil del Circuito de Barranquilla, dentro del presente proceso ejecutivo, promovido por Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología SA contra Axa Colpatria Seguros SA.

SEGUNDO: Costas a cargo de la parte demandada. Por la Secretaría del A quo, inclúyase en la respectiva liquidación, medio mínimo legal mensual vigente, a título de agencias en derecho de segunda instancia.

TERCERO: Ejecutoriada la presente decisión, y hasta que se den las condiciones para su remisión física, vuelva el expediente al juzgado de origen, de manera digital. Anótese su salida.

- Aprobado en sala virtual -

GUIOMAR PORRAS DEL VECCHIO

Magistrada Sustanciadora

- Aprobado en sala virtual -

SONIA ESTHER RODRÍGUEZ NORIEGA

Magistrada

- Con aclaración de voto en sala virtual -

VIVIAN VICTORIA SALTARÍN JIMÉNEZ

Magistrada

Consejo Seccional de la Judicatura Atlántico
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA
SALA DE DECISION CIVIL-FAMILIA

Radicación: (42.686) 008-001-31-53-013-2017-00149-03

ACLARACIÓN DE VOTO

MAGISTRADA: VIVIAN VICTORIA SALTARIN JIMÉNEZ

Aunque comparto la decisión que se adopta en el proceso de la referencia, al resolver el recurso de apelación contra la sentencia de primer grado, he de aclarar que la Sala Séptima Civil Familia de esta Corporación, en la que funjo en calidad de Magistrada Sustanciadora, somos del criterio jurídico de que, para proceder al cobro de los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, de laboratorio, etc., que las Instituciones Prestadoras de Salud suministran a los pacientes cobijados por pólizas de seguros SOAT, pueden estas entidades constituir un título ejecutivo, -factura de venta de servicios médicos expedida en la forma prevista en la Ley 1231 de 2008 que modificó los arts. 772 a 779 del Código de Comercio, acompañada de los anexos exigidos por la Resolución No. 1645 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social-, y en ese caso con posibilidad de ejercer la acción cambiaria y que el asunto se resuelva conforme a las previsiones normativas de este título valor. Y también pueden dichas Instituciones Prestadoras de Salud, por dimanar la obligación de pago de tales servicios de un contrato de seguros, enrutar la reclamación con fundamento en las normas que para esta figura jurídica tiene previsto el Código de Comercio, en concordancia con el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Decreto 056 de 2015 reglamentado por el Decreto 780 de 2016, y demás normas concordantes como lo estipula el art.2.6.1.4.4.1., núm.8 del último decreto mencionado.

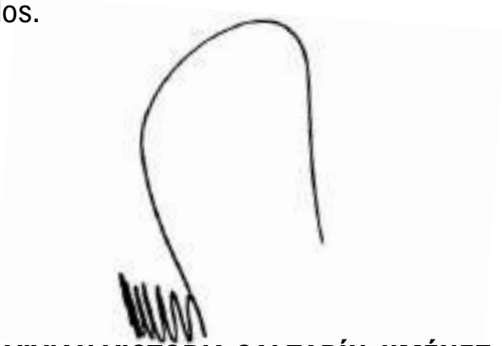
Respecto de esta posición jurídica, la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia, al resolver la acción de tutela Rad. 11001-02-03-000-2020-01500-00 promovida en contra de nuestra Sala de Decisión por haber resuelto el

asunto del cobro de facturas por prestación de servicios médicos SOAT con base en las previsiones normativas dispuestas en la Ley 1231 de 2008 que modificó los arts. 772 a 779 del Código de Comercio y la Resolución No. 1645 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que los documentos allegados como base de la ejecución -facturas de venta de servicios médicos-, constituían títulos valores, dicha Corporación, en sentencia de Agosto 5 del presente año, razonó:

> "…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 definitoria 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).
>
> Sobre el particular, también se ha dicho de forma reiterada que "*no se puede recurrir a la acción tutelar para imponer al fallador una determinada interpretación de las normas procesales aplicables al asunto sometido a su estudio, o una específica valoración probatoria, a efectos de que su raciocinio coincida con el de las partes"* (CSJ, STC, 18 abr, 2012, rad.2012-0009-01; STC, 27 jun.2012, rad.2012-00088-01; y STC, 12 ago. 2013, rad. 2013-00125-01).

De manera entónces, que aunque comparto el análisis que se ha efectuado en este caso, tomando como punto de referencia normativa las disposiciones que regulan el contrato de seguros; se torna necesario presentar la aclaración en los términos antes referidos.

Fecha ut supra,



VIVIAN VICTORIA SALTARÍN JIMÉNEZ
Magistrada

405

REFERENCIA. 08001310530092019-00002-00.

PROCESO. EJECUTIVO MAYOR CUANTÍA

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, Nit. 890.110.705-5.

DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Nit. 860.037.013-6.

INFORME SECRETARIAL: Señora juez, a su despacho, informándole que la parte demandada mediante memorial fechado 1° de febrero de 2019 solicitó se fijara caución para levantar medidas cautelares. Lo anterior para que se sirva proveer.

Barranquilla, 1° de agosto de 2019.

La secretaria:

LICETT URIBE GONZALEZ

BARRANQUILLA, AGOSTO PRIMERO (1°) DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).

Solicita la parte demandada se fije caución para levantar medidas cautelares de conformidad con el artículo 602 del C. G. P.

Si bien en fecha 1° de febrero de 2019, la parte demandada solicitó se fijará la caución de conformidad con el artículo 603 del C. G.P., a fin de que se levanten las medidas cautelares, no obstante en el presente asunto por pronunciamiento separado se profiere sentencia anticipada, lo que hace que el objeto de la caución solicitada pierda el objeto, por cuanto surte solo efectos hasta el fallo, por lo que se no se accederá a la solicitud de fijación de caución.

En mérito de lo expuesto, el juzgado

RESUELVE:

NEGAR la solicitud de fijación de caución para levantar medida cautelar, por las razones expuestas..

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZ:

CLEMENTINA GODIN OJEDA

jcao

Agosto 2 de 19
0126

Scanned with CamScanner

REFERENCIA. 08001310530092019-00002-00.

PROCESO. EJECUTIVO MAYOR CUANTÍA

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, Nit. 890.110.705-5.

DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Nit. 860.037.013-6.

SENTENCIA ANTICIPADA

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO ORAL, Barranquilla, primero (1°) de agosto de dos mil diecinueve (2.019).

Estudiada la demanda y teniendo en cuenta la naturaleza de la actuación, la clase de pruebas requeridas para la resolución del asunto, surge para el juez el deber de un pronunciamiento de sentencia anticipada dada su etapa de formación, pues se torna obligatoria por cuanto se ha configurado con claridad causal para su procedencia.

En efecto, de conformidad con el artículo 278 del Código General del Proceso, el Juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial ***"en cualquier estado del proceso"***, entre otros eventos, ***"Cuando no hubiere pruebas por practicar"***, siendo este el supuesto que se encuentra colmado en el caso que hoy ocupa al despacho, lo que hace imperativo el deber de resolver de fondo y abstenerse de adelantar proceder diverso.

> ***Artículo 278. Clases de providencias.*** *Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.*
> *Son sentencias las que deciden sobre las pretensiones de la demanda, las excepciones de mérito, cualquiera que fuere la instancia en que se pronuncien, las que deciden el incidente de liquidación de perjuicios, y las que resuelven los recursos de casación y revisión. Son autos todas las demás providencias.*
>
> *En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar 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.*

Por supuesto que la esencia del carácter anticipado de una resolución definitiva supone la pretermisión de fases procesales previas que de ordinario deberían cumplirse; no obstante, dicha situación está justificada en la realización de los principios de celeridad y economía que informan el fallo por adelantado en las excepcionales hipótesis que el legislador habilita para la definición de la *litis*.

Por lo que procede el despacho a proferir la siguiente SENTENCIA ANTICIPADA en el proceso de la referencia, esto es, como una carga impositiva por el legislador al operador jurídico.

Scanned with CamScanner

Cabe precisar, que la Corte Suprema de Justicia enfatiza que los jueces tienen la obligación de, una vez advertido el no cumplimiento del debate probatorio o que de llevarse este último a cabo resultaría inocuo (numeral 3° del artículo 278 del Código General del Proceso -CGP-), proferir el fallo sin trámites adicionales.

Ello significa que los juzgadores tienen la obligación, en el momento en que adviertan que no habrá debate probatorio o que el mismo es insustancial, de proferir sentencia definitiva sin otros trámites, los cuales se tornan innecesarios al existir claridad fáctica sobre los supuestos aplicables al caso.

De ahí que los funcionarios y empleados judiciales deben ser diligentes en la sustanciación de los asuntos a su cargo, sin perjuicio de la calidad de los fallos que deban proferir conforme a la competencia que les fije la ley

SINTESIS PROCESAL:

La sociedad demandante, a través de apoderado judicial en fecha 11 de enero de 2019, presentaron demanda ejecutiva de mayor cuantía, la cual correspondió por reparto al juzgado 9° civil del Circuito Oral de Barranquilla.

En auto adiado 29 de enero de 2019, de la presente anualidad se libró mandamiento de pago, el cual fue notificado personalmente el primero de febrero de 2019, habiéndose recurrido el mandamiento de pago y se resolvió sobre dicho recurso a través de auto fechado 28 de marzo de 2019, y el dia 10 de abril contestó demanda y formuló excepciones de mérito. Se observa que mediante auto calendado 23 de mayo de 2019 se corrió el traslado a la parte actora de las excepciones de mérito planteadas por la parte demandada, las cuales fueron descorridas oportunamente el 10 de junio de 2019.

Que en uso de los poderes de instrucción y en el deber que le impone el artículo 278 del C. G.P., , de dictar sentencia anticipada, para prevenir el desgaste de un litigio tanto para el operador jurídico como para las partes.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL:

Se tiene como fundamento de la presente decisión las siguientes disposiciones: 278, 422, 430 del C. G. P., los artículos 2536 del C.C., la doctrina y la jurisprudencia, y demás normas que regulan la materia y asuntos a fines.

DE LAS PRUEBAS:

Se tienen como pruebas los documentos acreditados con la demanda, las facturas con los soportes o glosas (ver folios 23 al 206 del cuaderno principal), los escritos presentados por las partes, en fin las pruebas se valorarán conforme a la sana crítica.

CRITERIO PARA VALORAR PRUEBA:

Teniendo en cuenta que toda decisión debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso y que estas deben ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos

Scanned with CamScanner

1907

actos y que el juez al examinar las mismas, siempre debe exponer razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba, pues con prescindencias de las conclusiones de las probanzas, no deben darse mediante valoración aislada o de forma separada, sino que hay que determinar los puntos de enlace o coincidencia siendo ese el criterio a seguir por esta agencia judicial, ya que se debe exponer de manera razonada el mérito que se le asigna a cada prueba.

PROBLEMAS JURÍDICOS PLANTEADOS:

Para dilucidar el presente asunto, se plantean los siguientes problemas jurídicos:

1.-¿Se dan los elementos para dictar sentencia anticipada en el presente caso?

2.-¿Se dan los elementos para ordenar seguir adelante la ejecución?

3.-Se demuestran por la parte demandada las excepciones de mérito de **"PAGO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN", "IMPOSIBILIDAD DE PROSPERIDAD DE LA ACIÓN EJECUTIVA POR NO HABERSE CONFIGURADO EL TÍTULO EJECUTIVO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO", "PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO PARA UNA PARTE DE LAS FACTURAS APORTADAS EN EL PRESENTE PROCESO", "AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN RAZÓN DE QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRÁNSITO. LAS LESIONES SUFRIDAS NO SON A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE SER LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PRESTADA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO" Y "COBRO DE LO NO DEBIDO".**

CONSIDERACIONES:

Antes de resolver el fondo de la litis, se hace necesario examinar si en éste proceso se dan los elementos necesarios para resolver, como son:

a) La Competencia del Juez.
b) La Demanda en Forma.
c) La Capacidad para ser parte y para comparecer en juicio.

En cuanto a la competencia, en cuanto a la competencia territorial, ya que las persona natural demandada, tiene su domicilio y residencia en ésta ciudad de Barranquilla, por ésta razón , por la cuantía de la pretensión y por el lugar de

Scanned with CamScanner

ocurrencia de los hechos, éste Despacho resulta competente para conocer del proceso y en consecuencia para fallarlo.

En cuanto a los requisitos formales de la demanda, tenemos que ésta fue admitida mediante auto de fecha 29 de enero de 2019.

En cuanto a la capacidad para ser parte, se observa que la parte demandante es persona jurídica, con capacidad de ejercicio para adquirir derechos y contraer obligaciones y en consecuencia apta para intervenir en éste juicio, en cuanto a la parte demandada se trata de persona jurídica, con las mismas facultades y calidades de la parte demandante. Por lo anterior se encuentran cumplidos estos presupuestos procesales que permiten decidir de fondo el proceso.

Analizando las piezas procesales, se observa que la demanda incoada se trata de un proceso ejecutivo de mayor cuantía donde se pretenden recaudar unas facturas de servicio de salud.

Por otro lado en cuanto a los extremos de la relación jurídica procesal inicialmente se dijo que el demandante y demandado tienen legitimación activa y pasiva.

Así mismo la demanda está en forma. En el libelo introductor del proceso se solicita el pago de una obligación clara, expresa y exigible, cumpliéndose así los presupuestos del artículo 422 del CGP.

Valoración o apreciación de las pruebas (Art. 176 CGP):

Como elementos probatorios del supuesto de los hechos en los que se sustentan las pretensiones de la demanda, solo se presentó pruebas documentales las cuales enuncian y valoran a continuación:

Por la parte demandante:

- La sociedad CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., con domicilio principal en la ciudad de Barranquilla, identificada con el NIT 890.110.705-5, representada legalmente por el señor MODESTO ALBERTO MARTINEZ GARZON, presentó DEMANDA EJECUTIVA DE MAYOR CUANTÍA contra la entidad aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, identificada con el NIT 860.037.013-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA, o por quien haga sus veces al momento de la notificación de esta demanda y como título ejecutivo se presentaron facturas vistas a folio 23 al 1799 correspondiente a servicios médicos especializados a fin que se libre mandamiento de pago por la suma de CIENTO DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS $ 116.910.084.oo, por concepto de capital de las facturas arriba relacionadas más los intereses Moratorios liquidados desde el día siguiente de la fecha de vencimiento de cada una de las facturas, , es decir desde que se hizo exigible la obligación de cada una hasta el pago total de las mismas, y que se relacionan:

Scanned with CamScanner

REFERENCIA: 080013105009201900000-00

PROCESO: EJECUTIVO MAYOR CUANTÍA

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, Nit. 890 110 705-5

DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Nit. 860 037 013-6

1908

FACTURA	FECHA DE EXPEDICION	FECHA DE VENCIMIENTO	VALOR FACTURA
189558	31-jul-17	18-ago-17	$ 166.400,00
189837	5-ago-17	1-sep-17	$ 84.100,00
189817	4-ago-17	17-ago-17	$ 120.400,00
189818	4-ago-17	17-ago-17	$ 142.500,00
192786	18-sep-17	20-sep-17	$ 500.900,00
192425	12-sep-17	15-sep-17	$ 1.989.200,00
191557	29-ago-17	13-sep-17	$ 353.700,00
192372	11-sep-17	20-sep-17	$ 533.800,00
191942	31-ago-17	13-sep-17	$ 12.846.800,00
189987	9-ago-17	17-ago-17	$ 3.920.700,00
190164	11-ago-17	17-ago-17	$ 573.400,00
191569	29-ago-17	13-sep-17	$ 195.400,00
191293	28-ago-17	13-sep-17	$ 230.700,00
192415	12-sep-17	20-sep-17	$ 84.100,00
191378	28-ago-17	13-sep-17	$ 293.200,00
191650	30-ago-17	15-sep-17	$ 306.200,00
192187	7-sep-17	13-sep-17	$ 2.062.700,00
176304	30-nov-16	15-dic-16	$ 6.544.100,00
192015	31-ago-17	5-sep-17	$ 12.295.700,00
188889	24-jul-17	1-sep-17	$ 297.200,00
192225	7-sep-17	13-sep-17	$ 84.100,00
190429	15-ago-17	5-sep-17	$ 256.900,00
193721	28-sep-17	3-oct-17	$ 201.700,00
193276	23-sep-17	3-oct-17	$ 146.900,00
194125	5-oct-17	13-oct-17	$ 243.300,00
192640	15-sep-17	2-oct-17	$ 163.700,00
188887	24-jul-17	1-sep-17	$ 294.500,00
190600	17-ago-17	1-sep-17	$ 8.156.600,00
193091	21-sep-17	2-oct-17	$ 42.500,00
193719	28-sep-17	3-oct-17	$ 42.500,00
193718	28-sep-17	3-oct-17	$ 42.500,00
194551	13-oct-17	20-oct-17	$ 25.000,00
188087	10-jul-17	13-jul-17	$ 9.188.100,00
188931	24-jul-17	2-ago-17	$ 72.500,00
194268	9-oct-17	19-oct-17	$ 84.100,00
194486	12-oct-17	19-oct-17	$ 1.118.900,00
191377	28-ago-17	13-sep-17	$ 293.200,00
193326	25-sep-17	2-oct-17	$ 6.292.300,00
191567	29-ago-17	13-sep-17	$ 238.600,00
191483	29-ago-17	15-sep-17	$ 195.400,00
195649	27-oct-17	24-ene-18	$ 87.400,00
193944	29-sep-17	15-nov-17	$ 165.600,00
193776	29-sep-17	15-nov-17	$ 178.600,00
196672	9-nov-17	16-nov-17	$ 1.897.500,00
196610	9-nov-17	15-nov-17	$ 342.800,00
197199	17-nov-17	1-dic-17	$ 42.500,00

Scanned with CamScanner

194206	6-oct-17	12-oct-17	$ 12.295.300,00
195755	27-oct-17	16-nov-17	$ 108.000,00
197507	21-nov-17	7-dic-17	$ 378.000,00
198810	7-dic-17	13-dic-17	$ 176.000,00
193992	30-sep-17	15-nov-17	$ 140.200,00
198284	28-nov-17	7-sep-17	$ 10.699.100,00
198929	11-dic-17	13-dic-17	$ 42.500,00
198365	29-nov-17	13-dic-17	$ 17.500,00
198254	28-nov-17	7-dic-17	$ 17.416.300,00
168702	5-sep-16	14-dic-17	$ 383.300,00
193942	29-sep-17	15-nov-17	$ 236.400,00
160708	9-abr-16	14-dic-17	$ 235.000,00
198882	9-dic-17	13-dic-17	$ 16.666.100,00

Las facturas fueron presentadas para su cobro ante la entidad demandada, tal como se observa en el cuerpo de ellas, y no fueron glosadas por la entidad demandada, por lo tanto al librar mandamiento de pago surgió de ellas una obligación clara expresa y exigible a cargo de la demandada.

Por la parte demandada:

Al presentar las excepciones, la demandada a fin de probar pagos y consignaciones solicitó la declaración del señor ARIEL CARDENAS FUENTES en calidad de asesor de seguros, lo que el despacho considera inconducente, por cuanto los entes jurídicos están en la obligación de llevar registros contables y los pagos deben reposar en dichos registros, por lo que negará la recepción de dicha declaración.

En cuanto a las declaraciones solicitadas por la parte demandante, se negarán las mismas, por cuanto no se indicó el nombre y domicilio de los mimos de conformidad con el artículo212 del C. G. P., el cual preceptúa: "Cuando se pidan testimonios deberá expresarse el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba"

Caso concreto:

En este caso, la entidad demandante presentó demanda ejecutiva contra COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., para el pago de varias facturas relacionadas vistas folio 23 al 1799 correspondiente a ventas de servicios de consultas por servicios médicos especializados a fin que se librara mandamiento de pago por la suma de CIENTO DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS $ 116.910.084.oo, por concepto de capital de las facturas arriba relacionadas más los intereses Moratorios liquidados desde el día siguiente de la fecha de vencimiento de cada una de las facturas, , es decir desde que se hizo exigible la obligación de cada una hasta el pago total de las mismas, de ellas se libró mandamiento de pago por los valores pretendidos.

La entidad demandada, al descorrer el traslado presentó las excepciones de fondo denominadas **"PAGO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN", "IMPOSIBILIDAD DE PROSPERIDAD DE LA ACIÓN EJECUTIVA POR NO HABERSE**

Scanned with CamScanner

1924

CONFIGURADO EL TÍTULO EJECUTIVO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO", "PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO PARA UNA PARTE DE LAS FACTURAS APORTADAS EN EL PRESENTE PROCESO", "AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN RAZÓN DE QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRÁNSITO. LAS LESIONES SUFRIDAS NO SON A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE SER LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PRESTADA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO" Y "COBRO DE LO NO DEBIDO".

Frente a la primera excepción de "**PAGO DE LA OBLIGACIÓN**", argumenta la parte demandada: "...tenemos que en virtud de las facturas generadas por presunta prestación de servicios médicos por la atención de personas víctimas en accidentes de tránsito por parte de la CLÍNICA DE FACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., con cargo a los Seguros Obligatorios de dalos corporales causados a personas de accidente de Tránsito (SOAT), la compañía mundial de seguros S.A., luego de dar el respectivo trámite de estudio interno y auditoría médica, procedió a hace efectivo los pagos contenidos en las facturas que relacionó en el cuadro que se aportó en las pruebas documentales , mediante transferencias electrónicas a cuenta de la entidad demandante, y muy a pesar que en el pago efectuado en algunas de ellas, no haya sido por la totalidad del valor facturado, pues el valor restante para cada uno de ellas fue glosado, situación que fue aceptada por la entidad demandante.

Lo anterior se menciona, toda vez, en lo que respecta a los valores restantes, y que son cobrados por la entidad demandante en este proceso para cada una de las facturas aportadas con la demanda, debe precisarse, frente a estos, que fueron efectuadas por parte de LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., las correspondientes glosas generales y especificas en su debida oportunidad, mediante cartas enviadas a la entidad demandante, indicándose las razones fácticas y jurídicas y que no era procedente el pago, por lo que se deben asumir como pagos totales los valores glosados, en razón a que fueron aceptados expresamente por la CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. "...

Referente a la excepción de mérito de "IMPOSIBILIDAD DE PROSPERIDAD DE LA ACIÓN EJECUTIVA POR NO HABERSE CONFIGURADO EL TÍTULO EJECUTIVO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO", argumenta la demandada que: "No es posible en el presente caso, tener a la factura allegada por la entidad demandante como un título valor simple, pues en primer lugar entre la demandante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. y MUNDIAL DE SEGUROS S.A.", no ha existido contrato o práctica comercial de la cual se puede derivar una prestación de un servicio a favor de la demanda, razón por la cual se debe tener en cuenta, que en el caso que nos ocupa nos encontramos frente a un contrato de seguros, toda vez que como bien se evidencia en la factura de venta aportada por

Scanned with CamScanner

la parte actora aparece como concepto el de "servicios de salud correspondiente al seguro obligatorio de accidente de tránsito", seguro que se encuentra regulado por la ley y que para el presente caso tiene su fundamento normativo en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993)...

En tal sentido, reitero, se debe tener en cuenta que en este caso se debe integrar TITULOS EJECUTIVOS COMPLEJOS, los cuales además de requerir ser claros, expresos, exigibles y que provengan del deudor, deben observar los requisitos generales establecidos en el artículo 1077 y numeral del artículo 1053 del C. Co. y aquellos requisitos especiales exigidos en las reclamaciones que pretendan afectación de la póliza de seguro obligatorio para accidente de tránsito, los cuales se encuentran relacionados en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, vigente para la fecha de las atenciones médicas, que en su tenor dispone...

Referente a la excepción de mérito de **"PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO PARA UNA PARTE DE LAS FACTURAS APORTADAS EN EL PRESENTE PROCESO", la demandada aduce que:** ...Con relación al término de prescripción para el cobro de los servicios de salud con cargo al SOAT, el artículo 11 del Decreto 056 de 2015, indica: "Art. 11...a)...b) Ante la compañía Aseguradora que corresponda , en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio...Art. 1081.La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho...."

Respecto a la excepción de mérito de: **"AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A."**, argumenta: " ... tenemos que las facturas de venta aportadas como titulo ejecutivo por la entidad demandante carecen de calidad de título valor , por cuanto las mismas adolecente de aceptación, toda vez que éstas fueron objetadas por parte de mi representada al momento de haberla recibido. Mediante sendas cartas de distintas fecha, mi representada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., procedió a objetar las facturas de venta aportadas, y en consecuencia negar el pago de la obligación en razón a que se pudo corroborar por medio de investigaciones que dichas facturas adolecían de los requisitos necesarios para poder ser pagadas por parte de mi representada. Cabe resaltar que una vez enviada dicha objeción por parte de mis representadas, estas no fueron objetadas o reconsideradas por la CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., con el fin de desvirtuar dicha objeción.

..."

Scanned with CamScanner

1910

Referente a la excepción de **"AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN RAZÓN DE QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRÁNSITO. LAS LESIONES SUFRIDAS NO SON A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", manifiesta que:** "...En este sentido, es claro que las objeciones emitidas por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., están debidamente fundadas al haberse verificado previamente que los eventos reclamados no corresponden a accidentes de tránsito, así como tampoco se pudo demostrar la existencia del siniestro al haber pruebas dentro de las facturas aportadas de que hubo un accidente de tránsito, así como tampoco se pudo demostrar la existencia del siniestro al haber pruebas dentro de las facturas aportadas de que hubo un accidente de tránsito por el cual deba afectarse el SOAT.

..."

Plantea así mismo la excepción de **"AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE SER LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PRESTADA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO", esboza sus razones en síntesis:** "...aterrizo en el caso concreto, en el cual debo mencionar que mi representada, al existir dudas en las circunstancias del caso, contrató los servicios de una agencia investigadora independiente, la cual procedió a hacer investigación del caso en mención, acercándose al lugar de los hechos , recaudando material probatorio y en el cual se demostró que las facturas anteriormente señaladas no pueden ser canceladas por parte de mi representada a la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., toda vez que según las asignaciones hechas por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., para cada uno de éstos casos se pudo corroborar que las pólizas por la cual se prestaron los servicios médicos y que dieron lugar a las facturas, fueron prestadas por terceros que no hicieron parte del accidente de tránsito. (...) ",

Plantea además como excepción el "COBRO DE LO NO DEBIDO", y argumenta como razones: "...el establecimiento hospitalario, o institución prestadora del servicio de salud que se considere beneficiaria de la prestación asegurada contenida en una póliza SOAT, debe acreditarse los presupuestos sustanciales y dar cumplimiento al artículo 1077 del C.Co.

En ese sentido, si se verifican la conducta asumida por la entidad demandante, lo dispuesto en el estatuto orgánico y las normas que regulan el contrato de seguro, se puede inferir, sin temor a equívocos, que no hay lugar al reconocimiento de la suma deprecada en la demanda, por cuanto-como ya se dijo-la parte actora no dio cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 1077 del C. Co., en relación con las facturas que aparecen como objetadas. "

Bien, al observar el expediente se observa con claridad que dichas facturas fueron radicadas ante la entidad demandada, las cuales no fueron objetadas ni devueltas de conformidad con el anexo número seis (6) del manual único de glosas, devoluciones y respuestas-Unificación, de conformidad con la resolución 3047 de 2008, modificada por la resolución 416 de 2009, la cual expresa el concepto de devolución: "Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por

Scanned with CamScanner

prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma."

Por lo que se infiere el vinculo contractual entre demandante y demandada al momento de la prestación del servicio, y el haberse presentado dichas facturas en debida forma no se vislumbra devolución de las mismas por parte de la entidad accionada, pues si bien lo plantea al excepcionar haber objetado dichos pagos, no aporta al plenario prueba de haberse realizado tales objeciones o rechazos.

Ahora, el Ministerio de Salud emitió concepto [1] sobre presentación de las cuentas de cobro por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS-, ante las entidades responsables del pago; al respecto señaló:

El Decreto 4747 de 20073, que aplica en la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago, en su artículo 21, consagró:

"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".*

Para el efecto, el entonces Ministerio de la Protección Social, expidió la Resolución 3047 de 20084, la cual en el artículo 12, señaló que:

"Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. (Subrayas fuera de texto)

En cuanto a la aceptación de la factura, considera esta oficina que se debe aplicar lo dispuesto en los artículos **13 de la Ley 1122 de 2007 y 23 del Decreto 4747** de 2007, en cuanto a que la Entidad Responsable del Pago cuenta con 30 días a partir de la presentación de la factura para informar las Glosas o las Devoluciones a las que haya lugar, transcurridos los cuales sin que se presenten objeciones la misma se entiende aceptada y debe ser pagada. Lo anterior, en aplicación del

---

1 Asunto: Radicado No. 201442401470712
Presentación de las cuentas de cobro por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS-, ante las entidades responsables del pago.

Scanned with CamScanner

191

artículo 3 de la Ley 153 de 1887 conforme al cual prevalece la norma especial sobre la general, en este caso la contenida en la Ley 1122 de 2007.[2]

El artículo 13 de la ley 1122 de 2007 es del siguiente tenor:

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:

a) El gasto de los recursos de la subcuenta de solidaridad del Fosyga se programará anualmente por un valor no inferior al recaudo del año anterior incrementado por la inflación causada y se girará, a las entidades territoriales por trimestre anticipado previo cumplimiento de la radicación de los contratos, la acreditación de cuentas maestras y el envío y cruce de la base de datos de los afiliados, sin que sean exigibles otros requisitos. El no cumplimiento oportuno de estos giros, generará las sanciones correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a lo establecido en la ley. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público girará por trimestre anticipado los recursos que por Presupuesto Nacional le correspondan al Fosyga;

EL ARTICULO 23 EL Decreto 4747 dispone:

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

[2] CONCEPTO 35471 DE 2014 (junio de 2014 S.N.S

Scanned with CamScanner

acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.

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

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

Por otro lado, cabe precisar que de conformidad con el inciso segundo del artículo 430 Ibídem, los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo, es evidente que el ejecutado cuestiona las formalidades del título a través de los planteamientos esbozados en las excepciones de fondo.

Es claro que de conformidad con el artículo 195 de del decreto 663 de 1993, los establecimientos hospitalarios y clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficiales y privados del sector salud se les obliga a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por los daños corporales causados a las personas en los accidentes de tránsito, cuyas reclamaciones deben ir acompañarse las pruebas del accidente y de los daños corporales y se debe indicar la cuantía. Aspectos que legitima a dichos establecimientos para que prestan dichos servicios para la reclamación a las entidades aseguradoras sin que haya mediado contrato jurídico preexistente entre centros clínicos y la entidad aseguradora, sino que tales aspectos son generadores de una obligación por la prestación del servicio por parte de la clínica y por la existencia de un seguro que ampara los accidentes de tránsito acaecidos.

Se observa por otro lado, que en efecto las facturas y reclamaciones de pago se hicieron por parte de la ejecutante a la ejecutada quien no aportó prueba alguna de haber realizado objeción alguna dentro del término prescrito por la ley dentro de los 20 días que señala el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 el cual señala en su tenor:

"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.

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.

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 enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Scanned with CamScanner

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.

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."

Por ello a las facturas acreditadas al plenario no son mutadas en títulos complejos, pues su naturaleza es autónoma, y de ellas emanan una obligación clara, expresa y exigibles como títulos suficientes para librar mandamiento de pago, máxime cuando la ejecutada no demostró haber objeto en el término de ley las facturas acreditadas como elementos de recaudo ejecutivo, por ello el mandamiento de pago estuvo por bien librado.

Por otro lado no se prueba que se haya realizado abono, pago o transferencia alguna a la cuenta de la entidad accionante por parte de la aseguradora, por ello a la luz del proceso no se ha sufragado pago alguno.

De conformidad a lo anterior, los argumentos de las excepciones de mérito de **"PAGO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN", "IMPOSIBILIDAD DE PROSPERIDAD DE LA ACIÓN EJECUTIVA POR NO HABERSE CONFIGURADO EL TÍTULO EJECUTIVO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO", "AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN RAZÓN DE QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRÁNSITO. LAS LESIONES SUFRIDAS NO SON A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE SER LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PRESTADA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO" Y "COBRO DE LO NO DEBIDO",** que nos ocupa no están llamados a prosperar, por lo tanto se declararán no probadas.

En cuanto a la excepción de **"PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO PARA UNA PARTE DE LAS FACTURAS APORTADAS EN EL PRESENTE PROCESO"**, sea lo primero precisar que las facturas datan desde el mes de septiembre de 2016 y fueron radicadas en fecha 14 de diciembre de 2017 y 01 de febrero de 2018, por lo que es claro que las cuentas de cobro o los requerimientos de pago interrumpen naturalmente la prescripción, además la demanda fue presentada el 4 de septiembre de 2018, habiéndose dado interrupción civil además para el cobro jurídico de dichas facturas. Además el auto de mandamiento de pago en este despacho fue librado el 29 de enero de 2019, y habiéndose notificado la parte ejecutada el 1° de febrero de 2019, es decir dentro del año siguiente al mandamiento de pago.

Es palmario, que a la luz de la norma sustantiva la prescripción sobre la factura de venta opera es la civil más no la mercantil, pues sobre tal tópico señala el artículo 2536 del C.C. la acción ejecutiva prescribe por cinco (5) años, por ello ésta excepción no es dada a prosperar.

Scanned with CamScanner

En éste orden de ideas, se ordenará seguir adelante la ejecución de conformidad a lo ordenado en el auto de mandamiento de pago, no sin antes advertir que al revisar nuevamente respecto a la relacionada factura 191293 por valor de $230.700,oo, y la factura 195755 por valor de $108.000,oo, el despacho encuentra que no aparecen las mismas en físico, pues sólo se allegaron los soportes, haciendo notoria la ausencia de dichos títulos ejecutivos, por lo que se excluirán dichos montos de la orden de seguir adelante la ejecución.

CONCLUSION

Del estudio anterior, se concluye que no están llamadas a prosperar las excepciones propuestas por la parte demandada, y en consecuencia se declararan no probadas, ordenándose seguir adelante la ejecución en contra de la entidad aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, identificada con el NIT 860.037.013-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA, o por quien haga sus veces, no sin antes advertir que se ordenará seguir la ejecución sobre el valor del capital adeudado proveniente de la suma total de las facturas reconocidas, más los intereses moratorios a la tasa máxima establecida en la ley fijada por la Superintendencia financiera de Colombia, que causen cada factura referida objeto de recaudo ejecutivo, con las exclusión de los montos de las facturas referidas como 191293 por valor de $230.700,oo, y la factura 195755 por valor de $108.000,oo, puesto que no aparecen las mismas en físico, pues sólo se allegaron los soportes.

9.- DECISIÓN

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

10.- RESUELVE

Primero: Declarar no probada las excepciones de mérito de **"PAGO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN", "IMPOSIBILIDAD DE PROSPERIDAD DE LA ACIÓN EJECUTIVA POR NO HABERSE CONFIGURADO EL TÍTULO EJECUTIVO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO", "PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO PARA UNA PARTE DE LAS FACTURAS APORTADAS EN EL PRESENTE PROCESO", "AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS DENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN RAZÓN DE QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRÁNSITO. LAS LESIONES SUFRIDAS NO SON A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", "AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE SER LA PÓLIZA EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PRESTADA EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO" Y "COBRO DE LO NO DEBIDO"**, propuestas por la demandada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Scanned with CamScanner

1913

Segundo: En consecuencia, ordénese seguir adelante la ejecución en contra de la entidad aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, identificada con el NIT 860.037.013-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA, o por quien haga sus veces y a favor de la sociedad CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., con domicilio principal en la ciudad de Barranquilla, identificada con el NIT 890.110.705-5, representada legalmente por el señor MODESTO ALBERTO MARTINEZ GARZON, o quien haga sus veces, por los valores de la suma del capital adeudado, más los intereses moratorios causados sobre cada factura, a la tasa máxima fijada por la Superintendencia Financiera de Colombia, con las exclusión de los montos de las facturas referidas como 191293 por valor de $230.700,oo, y la factura 195755 por valor de $108.000,oo.

Tercero: practíquese liquidación del crédito en la forma señalada en el artículo 446 del Código General del Proceso.

Cuarto: Condenar en costas a la parte demandada.

Quinto: Inclúyase en la liquidación de costas como agencias en derecho la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS DOS PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS ($3.507.302,52) equivalente al 3% del valor de las pretensiones señaladas en el mandamiento de pago, de conformidad a lo señalado en el artículo segundo numeral 4° literal c, del Acuerdo PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 mediante el cual se establecen las agencias en derecho.

Sexto: En firme esta decisión, remítase el proceso ante los jueces de ejecución Civil del Circuito, previo cumplimiento a los requisitos establecidos por el Acuerdo PCSJA17-10678.

NOTIFIQUESE Y CUPLASE

La Juez

CLEMENTINA GOIDN OJEDA

jcao

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL ... SECRETARIA
Agosto 2 ... 19
126

Scanned with CamScanner

HJUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Marzo nueve (09) de dos mil veinte (2020).

ACTA DE AUDIENCIA No. 11

AUDIENCIA DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO DE QUE TRATA EL ARTICULO 373 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO.

PROCESO EJECUTIVO DE PRIMERA INSTANCIA. RAD. **2019-00128**

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. Nit. 89011070-5. Representante legal Dr. **MODESTO ALBERTO MARTINEZ GARZON**, 8.678.647 de Barranquilla. Apoderado judicial Dr. **JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA,** quien se identificó con la cedula No. 8834872 de Cartagena y portador de la Tarjeta profesional de Abogado No. 117.779 del Consejo Superior de la Judicatura

1

DEMANDADOS: LIBERTY SEGUROS S.A. Nit. 860.039.988-0, Representante legal Dr. **ALEX FONTALVO VELASQUEZ**, con cedula No. 84.069.623 de Maicao y Tarjeta profesional de Abogado No. 65.746 del Consejo Superior de la Judicatura. Apoderada sustituta Dra. **SAMIRA PERALTA CHAMORRO**, con cedula No. 1.143.457.442 de Barranquilla y Tarjeta Profesional de Abogada No. 321.763 del Consejo Superior de la Judicatura.

TESTIGO: JOSE MARIA QUIJANO RODRIGUEZ, identificado con la cedula No. 18.135.495 de Bogotá. (Rindió su testimonio en audiencia)

HORA DE INICIO DE AUDIENCIA: 8.18 A.M.

Scanned with CamScanner

Culminada la etapa de prueba y alegatos, por lo que el señor juez procede a dictar la correspondiente sentencia.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA**, Administrando Justicia y en nombre de la Republica de Colombia,

RESUELVE:

PRIMERO. Declarar no probadas las excepciones de fondo denominadas AUSENCIA DE LA COBERTURA DE LA POLIZA SOAT POR TRATARSE DE UNA POLIZA PRESTADA; INEXISTENCIA DE ACCIDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO COMO PRESUPUESTO PARA LA AFECTACION DE LA POLIZA SOAT; FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA; IMPOSIBILIDAD DE LA VERIFICACION DE LA OCURRENCIA DEL HECHO POR INCOSISTENCIA EN LA INFORMACION SUMINISTRADA; PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO; INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA ACCEDER AL PAGO DE LAS FACTURAS RECLAMADAS, por las razones anotadas en la parte motiva.

SEGUNDO. Adelantar la ejecución en contra del demandado la compañía **LIBERTY SEGUROS S.A.**, conforme fue ordenado por auto de mandamiento de pago de fecha Junio 17 de 2019

TERCERO. ORDENAR que una vez ejecutoriado este auto, cualquiera de las partes del proceso presente la liquidación del crédito con especificación del capital y de los intereses causados hasta la fecha de su presentación, de acuerdo con lo señalado en el mandamiento de pago. (Art. 444 Núm. 1° Código General del Proceso).

CUARTO. Se condena en costas al demandado compañía **LIBERTY SEGUROS S.A.**, a favor del ejecutante CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA S.A., las cuales serán liquidadas por la Secretaría del Juzgado. Se fijan como agencias en derecho la suma de $ 7.000.000,oo, siguiendo los derroteros del Acuerdo

Scanned with CamScanner

No. PSAA16-10554 de Agosto 05 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura Sala Administrativa.

QUINTO. Decrétese el avalúo de los bienes embargados y los que posteriormente se embarguen.

SEXTO. En su debida oportunidad remítase el presente asunto al Juez de Ejecución Civil de Barranquilla, inclusive pónganse a su disposición los titulos de depósito judicial, si lo hubieren, para lo de su competencia conforme a lo señalado en el Acuerdo No. PSAA-13- 9984 de Septiembre 05 de 2013.

SEPTIMO: Levántese el acta correspondiente y suscribase por todos los que intervinieron.

OCTAVO. Esta decisión queda notificada por estrado.

3

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ.

RECURSO DE APELACION CONTRA LA SENTENCIA.

Se concede el recurso de apelación, impetrado por el apoderado de la parte demandada **LIBERTY SEGUROS,** en el efecto devolutivo de conformidad con el artículo 323 inciso 2º del Código General del Proceso, con la claridad que no podrá hacerse entrega de dineros u otros bienes, hasta tanto sea resuelta la apelación.

Scanned with CamScanner

Para tal efecto se remitirá al superior el expediente original y el cumplimiento del fallo se adelantará con las copias; lo anterior a cargo del recurrente, que deberá suministrar las expensas necesarias en el término de cinco (5) días, so pena de su declaratoria de desierto.

Esta decisión queda notificado por estrado.

EL JUEZ,

LIBARDO LEON LOPEZ

4

SE LEVANTA EL ACTA:

INTERVINIERON EN ESTA AUDIENCIA RAD. **2019-128**

Samira Peralta Ch.

Dra. SAMIRA PERALTA CHAMORRO
Apoderada judicial de la parte demandada

Dr. JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA
Apoderado de la parte demandante.

JOHN MEJIA OROZCO
SECRETARIO AD-HOC.

HORA DE FINALIZACION DE LA AUDIENCIA. 10.24 A.M.

Scanned with CamScanner

HJUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Noviembre veintidós (22) de dos mil diecinueve (2019).

ACTA DE AUDIENCIA No. 53

AUDIENCIA INICIAL, DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO DE QUE TRATA LOS ARTICULOS 372 Y 373 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO.

PROCESO EJECUTIVO DE PRIMERA INSTANCIA. RAD. **2017-00149**

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. Nit. 89011070-5. Apoderado judicial Dr. **JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA**, cedula de Ciudadanía No. 8834872 de Cartagena y Tarjeta Profesional de Abogado
1 No. 117770 del Consejo Superior de la Judicatura.

DEMANDADOS: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Nit. 860002184-6, Representante legal Dr. **ALEXANDER GOMEZ PEREZ,** C.C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla. Apoderado judicial Dr. **HOLGER AUGUSTO ALFONSO FLOREZ**, con cedula No. 1.143.425.224 de Barranquilla y Tarjeta profesional de Abogado No. 220.003 del Consejo Superior de la Judicatura. Se acompaña certificado de existencia y representación de dicha compañía de seguros, y los poderes correspondiente al apoderado judicial y para actuar en calidad de representante.

También el apoderado de la parte demandada en audiencia aporta un total de 13 folios.

TESTIGO. DENISSE ARIZA CARVAJAL, cedula No. 51.758.734 de Bogotá.

Quien aporta unos documentos sin foliar.

HORA DE INICIO DE AUDIENCIA: 8.25 A.M.

A LAS 10.00 DE LA MAÑANA SE SUSPENDE LA AUDIENCIA, PARA REUNUDAR A LAS 10.20 DE LA MAÑANA Y DICTAR SENTENCIA.

SE REINICIO LA AUDIENCIA.10. 45 A.M.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA**, Administrando Justicia y en nombre de la Republica de Colombia,

RESUELVE:

PRIMERO. Declarar no probadas las excepciones de mérito denominadas

2

A. PRESCRIPCION DE LA ACCION CAMBIARIA:

B. AUSSENENCIA DE EXIGIBILIDAD DEL TITULO EJECUTIVO

C. PRESCRIPCION DE LA ACCION DE COBRO DE LAS FACTURAS:

D. INEXISTENCIA DE UNA OBLIGACION CLARA EXPRESA Y EXIGIBILIDAD FRENTE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. POR NO DERIVARSE LAS FACTURAS DE UN CONTRATO VERBAL O ESCRITO.

E. AUSENCIA DEL TITULO EJECUTIVO.

F. PAGO DE LA OBLIGACION.

G. LAS FACTURAS APORTADAS NO REUNEN LOS REQUISITOS LEGALES.

H. AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO, TODA VEZ QUE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS REALIZADOS NO GUARDAN RELACION CON EL EVENTO RECLAMADO.

I. POSIBILIDAD POR PARTE DE LA DEMANDADA PRESENTAR EXCEPCIONES, AUNQUE NO SE HAYA OBJETADO LA RECLAMACION DENTRO DEL TERMINO ESTABLECIDO.

J. COBRO DE LO NO DEBIDO, por las razones eludidas anteriormente.

SEGUNDO. Adelantar la ejecución en contra del demandado la compañía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., conforme fue ordenado por auto de mandamiento de pago de fecha Febrero 13 de 2018

3

TERCERO. Ordenar el avalúo remate y adjudicación del bien inmueble materia de garantia real, como lo tiene previsto el articulo 467 del Código General del Proceso.

CUARTO. ORDENAR que una vez ejecutoriado este auto, cualquiera de las partes del proceso presente la liquidación del crédito con especificación del capital y de los intereses causados hasta la fecha de su presentación, de acuerdo con lo señalado en el mandamiento de pago. (Art. 444 Núm. 1° Código General del Proceso).

QUINTO. Se condena en costas al demandado compañía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., a favor del ejecutante, las cuales serán liquidadas por la Secretaria del Juzgado. Se fijan como agencias en derecho la suma de $ 25.000.000,oo, siguiendo los derroteros del Acuerdo No. PSAA16-10554 de Agosto 05 de 2016.

SEXTO. En su debida oportunidad remitase el presente asunto al Juez de Ejecución Civil de Barranquilla, para lo de su competencia conforme

a lo señalado en el Acuerdo No. PSAA-13- 9984 de Septiembre 05 de 2013, expedido por el Honorable Consejo Superior de la Judicatura Sala Administrativa.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ.

RECURSO DE APELACIÓN

4

Se concede el recurso de apelación, presentado por la parte demandada, en el efecto suspensivo de conformidad con el artículo 323 numeral 3 inciso 2 del Código General del Proceso, para ello se remitirá el presente expediente al Tribunal Superior Sala de Decisión Civil-Familia, para lo de su competencia.

Esta decisión queda notificada por estrado.

EL JUEZ,

LIBARDO LEON LOP
EL JUEZ,

INTERVINIERON EN ESTA AUDIENCIA RAD. 2017-149

SE LEVANTA EL ACTA:

HOLGER AUGUSTO ALFONSO FLOREZ
Apoderado judicial de la parte demandada

Dr. JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA
Apoderado de la parte demandante.

SERGIO ENRIQUE GOMEZ RODRIGUEZ
Demandado.

JOHN MEJIA OROZCO
SECRETARIO AD-HOC.

5

TERMINA LA AUDIENCIA ALAS 11.40. A.M.

ACTA DE AUDIENCIA DEL ART. 373 DEL CGP

Barranquilla, Cuatro (4) de Septiembre de Dos Mil Diecinueve (2019).

CLASE DE PROCESO : EJECUTIVO SINGULAR
DEMANDANTE : CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLIGIA
DEMANDADO : MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
RADICACION : 2018-00287

Hora de Inicio: 9:33 A.M.
Hora de finalización: A. M.

ASISTENTES A LA AUDIENCIA

APODERADA DTE : CHARLIS MIGUEL HUETTO OROZCO
APODERADO DDO : LUIS FERNANDO PICHON AYAZO

TRAMITE:

Los asistentes a la audiencia, fueron identificados por la señora Juez, previo cotejo de sus documentos de identidad y profesionales.

DECISION:

Se inició la audiencia de que tratan los articulos 373 del Código General del Proceso, se agotó la etapa de alegatos. Seguidamente la señora juez ordenó un receso para continuarla a las 10: 30 A.M.
Reanudada la audiencia procedió a dictar la siguiente sentencia:

1.- Declarar parcialmente probadas las excepciones propuestas por la parte demandante

2.-Seguir adelante la ejecución conforme fue librado el mandamiento de pago de fecha 10 de mayo de 2018, descontando los valores indicados.

3.- Practíquese la liquidación del crédito, de conformidad con lo dispuesto por el articulo 446 del C.G.P.

4.- Ordenase el avalúo y remate de los bienes embargados y de los que posteriormente se llegaren a embargar.

5.- Condenase en costas a la parte demandada. Por secretaria liquídense e inclúyase equivalente al 10% de la obligación, por concepto de agencias en derecho, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016

Se le concedió el uso de la palabra a las partes para que se pronuncien sobre dicha sentencia, la demandante, manifestó estar conforme, la parte demandada interpuso el recurso de apelación indicando tomar los tres días que indica la norma para presentar los reparos concretos. La señora Juez le concedió el recurso de apelación en el efecto suspensivo.
Remítase el expediente al superior, previo el reparto correspondiente.
Se termina la audiencia y firman las partes asistentes a la misma.
Esta decisión queda notificada en estrados.

MONICA PATRICIA VALVERDE SOLANO
JUEZA

APODERADA DTE : CHARLIS MIGUEL HUETTO OROZCO

APODERADO DDO : LUIS FERNANDO PICHON AYAZO

JOSE ECHEVERRIA MARTINEZ
SECRETARIO

Scanned with CamScanner

ACTA DE AUDIENCIA ORAL
PROCESO RADICADO Nº 08001-40-53-004-2018-00880-00

...ranquilla (Atlántico), a los veintitrés (23) días del mes de Julio de 2019, estando en ...ora y fecha señalada, el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE ...NQUILLA, se constituye en AUDIENCIA PÚBLICA a fin de dar continuación a las ...idades previstas en Art. 392 del C.G.P, conforme viene ordenado en auto ...edente, dentro del proceso ejecutivo promovido por CLINICA DE FRACTURAS ...RO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., a través de apoderado judicial, en ...ra de la PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

...a misma se hicieron presentes las siguientes personas:

...SES:

DEMANDANTE: REPRESENTANTE LEGAL CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., señor MODESTO ALBERTO MARTINEZ GARZON CC. 8.678.647

APODERADO DEL DEMANDANTE: Dr. JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA CC 8.834.872 y TP. 117.760

DEMANDADOS: APODERADO GENERAL DE LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS, señor ALEXANDER GOMEZ PEREZ CC 1129566574

APODERADO DEL DEMANDADO: Dra. YANIRIS SOFIA MORRON FONTALVO CC 1.043.871.244 y T.P. 243.610

...TE RESOLUTIVA DE LA SENTENCIA:

...arte resolutiva fue la siguiente,

RESUELVE

...ERO.- RECHAZAR LA EXCEPCIÓN DE MERITO, presentado por la parte demandada, ...NCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE TITULO EJECUTIVO, por cuanto ...mos no debían presentase como excepción de mérito sino como recurso de ...ición.

...UNDO.- DECLARAR no probada la EXCEPCIÓN DE FONDO: INEXISTENCIA DE ...IGACION A CARGO DE LA PREVISORA SA, propuesta por la parte demandada, de ...midad con lo expuesto en la parte motiva de la sentencia.

...RCERO.-SEGUIR adelante la presente ejecución a favor de la CLINICA DE FRACTURAS ...RO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA y en contra de LA PREVISORA S.A. ...PAÑÍA DE SEGUROS por la suma de $ 23.776.500 más los intereses moratorios a la ...xima permitida por ley que se causen desde que se hizo exigible la obligación ...el respectivo pago.

...RTO: Ordénese el avaluó de los bienes embargados si los hubiere, y los que con ...ioridad se embarguen.-

Scanned with CamScanner

QUINTO. Condenar en costas a la parte demandada, teniendo como agencias en derecho la suma de $ 1.188.825. Liquídense por Secretaría.

SEXTO: Practíquese la liquidación del crédito conforme a lo establecido en el Artículo 446 del Código General Del Proceso y lo dispuesto en el presente fallo.

SEPTIMO: Previa la liquidación de costas, remítase el presente proceso al CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES DE EJECUCION DE BARRANQUILLA.

La anterior Acta se expide de conformidad a lo contemplado en el Articulo 107 del Código General del Proceso, se deja constancia de lo anterior para los fines procesales pertinentes.

Atentamente,

YUSMEL DEL SOCORRO RUBIO LICONA
JUEZ CUARTA CIVIL MUNICIPAL ORAL

ANGELICA RODRIGUEZ BAEZ
SECRETARIA AD-HOC

Scanned with CamScanner

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia
Juzgado Cuarto Civil Municipal Oral De Barranquilla

RADICACIÓN 2018-00880
SEÑORA JUEZ
Señora Juez paso a su despacho el presente proceso, junto con la siguiente liquidación de costas:

LIQUIDACIÓN DE COSTAS

Agencias en derecho		1.188.825
Notificaciones		15.000
TOTAL	$	1.202.825

Barranquilla, 08 de Agosto del 2019

ERIKA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA.- BARRANQUILLA, AGOSTO OCHO (08) DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE (2019).

Visto y comprobado el anterior informe secretarial, este Juzgado observa procedente aprobar en todas sus partes la liquidación de costas.

En consecuencia de lo anterior, este despacho

RESUELVE

1. Aprobar en todas sus partes la liquidación de costas realizada por la secretaria.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

YUSMEL DEL SOCORRO RUBIO LICONA
JUEZ CUARTA CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA

JUZGADO 4° CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA
La anterior providencia se notifica por ESTADO No. 125 Hoy 09 de Agosto del 2019
ERIKA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

Scanned with CamScanner

ACTA DE AUDICENCIA ORAL FECHA ENERO VEINTITRES (23) DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).

RADICADO No.: **08001400300820180009100**
CLASE PROCESO EJECUTIVO
PROMOVIDO POR: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. NIT 890.110.705.5
CONTRA: LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988.0

En la ciudad de Barranquilla, a los veintitrés (23) días del mes de enero de 2019, siendo las 9:30 A.M. la señora JUEZA OCTAVA CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, se constituyó en audiencia pública dentro del PROCESO EJECUTIVO Nº **08001400300820180009100**, instaurado por la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., identificada con el NIT 890.110.705.5, contra LIBERTY SEGUROS S.A., identificada con el NIT 860.039.988.0, a fin de llevar a cabo audiencia única de que tratan los artículos 372 y 373 del CGP.

1. PRESENTACIÓN DE LAS PARTES:

En la audiencia, se hicieron presentes las siguientes personas intervinientes:

POR LA PARTE DEMANDANTE:

Nombre	Identificación	Calidad en que actúa
CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A	NIT 890.110.705.5	DEMANDANTE
JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA	C.C No. 8.834.872 T.P. No. 117.770	APODERADO JUDICIAL DEL DEMANDANTE
LIBERTY SEGUROS S.A	NIT 860.039.988.0	DEMANDADO
CINDY PAOLA PLATA ZARATE	CC No. 1.140.863.452 T.P No. 255.887	APODERADA SUSTITUTA DE LA SOCIEDAD DEMANDADA

En la audiencia se expidió lo siguiente:

RESUELVE

1. Declarar no probadas las excepciones de "AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD DEL TÍTULO EJECUTIVO, AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A. PARA COBRAR LAS FACTURAS RECLAMADAS EN LA PRESENTE DEMANDA POR HABER SIDO OBJETADAS POR PARTE DE LIBERTY SEGUROS S.A., AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO DEBIDO A QUE LA SUMA DE DINERO QUE SE RECLAMA EN LAS FACTURAS NO CORRESPONDEN A ACCIDENTES DE TRANSITO O EVENTOS INEXISTENTES, AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE QUE LAS POLIZAS DE SOAT FUERON PRESTADAS A TERCERO, AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE LAS FACTURAS SE ENCUENTRAN PRESCRITAS, respecto de las facturas, AUSENCIA DE COBERTURA DEL EVENTO RECLAMADO EN VIRTUD DE HABERSE OBJETADO LAS FACTURAS POR HABER OCURRIDO EL SINIESTRO EN PROPIEDAD PRIVADA, POSIBILIDADES POR PARTE DE MI REPRESENTADA PARA

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

10. Conceder el recurso de apelación interpuesto por la apoderada sustituta de la empresa demandada, de conformidad con el art. 322 del CGP.

No siendo otro el objeto de la presente audiencia, se da por terminada. Se firma la presente acta por los que en ella han intervenido a los veintitrés (23) días de enero del año dos mil diecinueve (2019). Siendo las 4:45 pm, garantizando el debido proceso y derecho de contradicción.

KATIA MARGARITA REDONDO RUIZ
JUEZA

FRANKLIN UTRIA SALTARIN
Secretario Ad Hoc

ANGELICA MATILDE REALES DE LA HOZ
Representante Legal De la entidad Demandante

JUAN CARLOS RAMOS SANTAMARIA
Apoderado de la parte demandante

CINDY PAOLA PLATA ZARATE
Apoderada sustituta parte demandada

Scanned with CamScanner

AUDIENCIA DE SUSTENTACIÓN Y FALLO

SEGUNDA INSTANCIA- Apelación de Sentencia.
Radicación: 2018-00091 **(EJECUTIVO)**
Demandante: CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Demandado: LIBERTY SEGUROS S.A.

Conforme se ordenó en auto precedente, hoy 10 de mayo de 2019 cuando son 9:30 a.m., procede el JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, a celebrar la audiencia de sustentación y fallo para resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandanda, contra la **Sentencia** del 23 de enero de 2019, proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Barranquilla, dentro del proceso Ejecutivo promovido por CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., contra LIBERTY SEGUROS S.A.

ASISTENCIA: Se deja constancia que asisten a esta audiencia el Dr. CRISTIAN MICHEL SANJUANELO DEL VILLAR identificado con la cédula de ciudadanía No 1.043.840.311 y Tarjeta Profesional No 249712, en calidad de apoderado de la parte demandante, y el Dr. JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN identificado con la cédula de ciudadanía No 72.281.511 y Tarjeta Profesional No 172133 en calidad de apoderado de la parte demandada.

Vistos los poderes de sustitución otorgados a los abogados presentes, a ambos se les reconoce personería para actuar en los términos de los poderes conferidos.

Se abre etapa de sustentación para lo que se concede el uso de la palabra a la parte recurrente demandada, y se corre traslado a la parte demandante.

Escuchadas las partes se emite la SENTENCIA cuya parte resolutiva es: En armonía con lo expuesto este juzgado ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR para modificar el numeral segundo de la sentencia emitida el 23 de Enero de 2019, proferida por el Juzgado Octavo Civil Municipal de Barranquilla dentro de este proceso, el cual quedará de la siguiente manera:

> "2. SEGUIR adelante la ejecución contra LIBERTY SEGUROS S.A., y a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., tal como se ordenó en el mandamiento de pago de fecha 17 de abril de 2018, aclarando y enfatizando que respecto de la factura No 185851 no se seguirá adelante le ejecución, por haber sido cancelada en su totalidad. Tampoco se seguirá adelante la ejecución sobre las facturas No 183745, 183944 y 184121, por encontrarse objetadas.

SEGUNDO: Sin costas. Una vez cumplidos los trámites legales envíese el expediente al juzgado de origen.

Scanned with CamScanner

Las partes quedan notificadas en estrado.

Se firma la presente acta por quienes en ella han participado y se da por concluida cuando son las 10:05 a.m.

EDGARDO LUIS VIZCAÍNO PACHECO
JUEZ

Dr. CRISTIAN MICHEL SANJUANELO DEL VILLAR
Apoderado de la parte demandante

Dr. JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN
Apoderado de la parte demandada.

Scanned with CamScanner

Ref. Proceso Ejecutivo. Rad. -2019 - 273

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Enero catorce (14) de dos mil veintiuno (2021).

Procede el despacho a dictar auto que en derecho corresponda en el presente asunto.

ANTECEDENTES Y ACTUACION JUDICIAL

Que el día 10 de Octubre de 2019, la Dra. XENIA LUZ AMIN RADA, actuando como apoderado judicial de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., presentó demanda ejecutiva en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., para el cobro de la suma de CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS VENTISIETE MIL TRESCIENTOS PESOS $ 114.427.300,oo, por concepto de capital contenido en las facturas que se relacionan a continuación:

FACTURA No.	FECHA DE EXPEDICION
191589	29/08/2017
178592	25/01/2017
189894	8/08/2017
211755	8/06/2018
208874	28/04/2018
211762	9/06/2018
213580	27/06/2018
212129	13/06/2018
209806	15/05/2018
214538	12/07/2018
214616	13/07/2018
213319	26/06/2018
214342	10/07/2018
215401	23/07/2018
213336	26/06/2018
214642	14/07/2018
211871	12/06/2018
205116	7/03/2018
215063	19/07/2018
204687	28/02/2018
198835	7/12/2017
199067	12/12/2017

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

215067	19/07/2018
215989	28/07/2018
211080	29/05/2018
201864	23/01/2018
173624	21/10/2016
215804	26/07/2018
215638	25/07/2018
212344	15/06/2018
215315	23/07/2018
216240	31/07/2018
216246	31/07/2018
215354	23/07/2018
217164	13/08/2018
216272	31/07/2018
214778	17/07/2018
215213	20/07/2018
215997	30/07/2018
215934	28/07/2018
176653	10/12/2016
186628	16/06/2017
192682	15/09/2017
193652	28/09/2017
215277	21/07/2018
199317	21/12/2017
216959	10/08/2018
216359	31/07/2018
217321	15/08/2018
216150	30/07/2018
217516	16/08/2018
217922	23/08/2018
214378	10/07/2018
197308	17/11/2017
217018	10/08/2018
215116	19/07/2018
216661	6/08/2018
215253	21/07/2018
211538	31/05/2018
218941	31/08/2018
215747	26/07/2018
220121	20/09/2018
220122	20/09/2018
219941	19/09/2018

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

218983	31/08/2018
215801	26/07/2018
215028	18/07/2018
215834	26/07/2018
217056	11/08/2018
220138	20/09/2018
220477	25/09/2018
220754	26/09/2018
220753	26/09/2018
220618	25/09/2018
220279	21/09/2018
221612	9/10/2018
220434	24/09/2018
221092	29/09/2018
222289	20/10/2018
220425	24/09/2018
220137	20/09/2018
221423	6/10/2018
221331	4/10/2018
221317	3/10/2018
220261	21/09/2018
220439	24/09/2018
220936	28/09/2018
220453	24/09/2018
222313	20/10/2018
220642	26/09/2018
220139	20/09/2018
220120	20/09/2018
220947	28/09/2018
213650	28/06/2018
213647	28/06/2018
222128	18/10/2018
211536	31/05/2018
193397	26/09/2017
222559	24/10/2018
219395	12/09/2018
216880	9/08/2018
219157	7/09/2018
214595	13/07/2018
217604	17/08/2018
216362	31/07/2018
220944	28/09/2018

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

220943	28/09/2018
216817	8/08/2018
216875	9/08/2018
219944	19/09/2018
220967	28/09/2018
215049	19/07/2018
220295	22/09/2018

A. Que la demandada correspondió por reparto a este despacho judicial, por reparto que hiciere la Oficina Judicial el día 31 de Octubre de 2019.

B. Que el día 02 Diciembre de 2019, el Juzgado libró mandamiento ejecutivo y se libraron las medidas cautelares solicitadas por la parte actora (ver folios 34 a 38 cuaderno principal).

C. El día 06 de Diciembre de 2019, la parte demandada se notificó personalmente del mandamiento ejecutivo.

D. En escrito de Diciembre 11 de 2019, la parte ejecutada, presentó recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo.

E. Mediante providencia de fecha Enero 30 de 2020, el Juzgado mantuvo el mandamiento de pago frente a las excepciones previas que por recurso de reposición impetro la parte demandada.

F. En escrito de fecha Febrero 18 de 2020, la parte demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A. a través de su apoderada judicial presentó excepciones de mérito.

G. Mediante auto de fecha Marzo 13 de 2020, el Juzgado declaró extemporáneas las excepciones de mérito.

En consecuencia el camino a seguir es evaluar si se cumplen los requisitos de ley para seguir adelante la ejecución, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES.

No observándose causal alguna que pudiese invalidar lo actuado, se ejercerá el control de legalidad del proceso como lo exige el artículo 132 del Código General del Proceso.

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

De partida se podrá pensar dictar auto de seguir adelante la ejecución dado a la extemporaneidad de las excepciones de mérito, no obstante a lo anterior y en virtud al poder oficio del operador judicial que lo enviste para revisar de manera oficiosa los títulos ejecutivos materia de ejecución conforme a las jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, contenidas en las sentencias STC18432-2016 del 15 diciembre de 2016, Rad. 2016-00440-01 y la T 1100102030002017 del 5 de abril de 2017; STC8424-2018 del 3 de julio de 2018 y STC3298-2019 de Marzo 14 de 2019, con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, donde esa alta Corporación, ha precisado:

«en los procesos ejecutivos es deber del juez revisar los términos interlocutorios del mandamiento de pago, en orden a verificar que a pesar de haberse proferido, realmente se estructura el título ejecutivo (…) Sobre esta temática, la Sala ha indicado que "la orden de impulsar la ejecución, objeto de las sentencias que se profieran en los procesos ejecutivos, implica el previo y necesario análisis de las condiciones que le dan eficacia al título ejecutivo, sin que en tal caso se encuentre el fallador limitado por el mandamiento de pago proferido al comienzo de la actuación procesal (…)".

"De modo que la revisión del título ejecutivo por parte del juez, para que tal se ajuste al canon 422 del Código General del Proceso, debe ser preliminar al emitirse la orden de apremio y también en la sentencia que, con posterioridad, decida sobre la litis, inclusive de forma oficiosa (…)".

En ese orden de ideas y tal cual lo ha señalado la Honorable Corte Suprema Sala de Casación Civil, este despacho judicial entrará a la revisión oficiosa de los títulos ejecutivos materia de recaudo ejecutivo en el presente caso y que son inquietudes de la parte demandada.

A. El primer reparo contra el título ejecutivo y que la parte demandada planteo a través de las excepciones de mérito (extemporánea), la denominó la **FALTA DE DEMOSTRACCION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS REQUERIDOS PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS,** que a su juicio las pretensiones de la parte actora no guardan íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que no existe prueba que determine que los servicios fueron prestados y que las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley 4747 de 2007 y el Decreto 3990 de 2007, Decreto 056 de 2015 y Decreto 780 de 2015, en las cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas pos gatos médicos y en presente caso no se cumplieron.

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

Del examen del expediente podemos precisar que los argumentos de la ejecutada no tienen cabidas en este escenario, porque allí tenemos como anexos las facturas que contienen el soporte historial clínico de los pacientes, la Epicrisis, Soat, copia de la cedula del paciente; formulario de reclamación debidamente diligenciado FURIP, copia de la tarjeta de propiedad del automotor, por lo tanto es evidente que la parte demandante aportó todos los documentos los cuales satisfacen no solo los requisitos de establecidos en los artículos 167 y 168 de la ley 100 de 1993 y el artículo 4º. Decreto 3990 de 2007, sino también la que exige el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, norma vigente actualmente, que fue la norma que regulo el Gobierno Nacional, para el pago de la reclamación de los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito y que constituyen la prueba fehaciente con la cual da exigibilidad de las facturas traídas como título ejecutivo en el proceso, por lo tanto en este punto el título cumple con los requisito del artículo 422 del Código General del Proceso, obstante se deja claro que los citados requisitos solo constituye uno de los anexos de la reclamación.

En este sentido el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, Sala Quinta Civil Familia, con Magistrado Ponente Dra. GUIOMAR PORRAS DEL VECCHIO, Expediente Radicación interna 42686 del 12 de Agosto de 2020, Radicación del Juzgado 13 Civil del Circuito. 2017- 00149, demandante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIAS.A. contra la compañía COLPATRIA SEGUROS S.A., caso similar dijo esa Corporación:

"Presupuesto que permite colegir, que en el caso de la prestación de servicios de salud en virtud del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, las normas aplicables resultan entonces el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio en lo relativo al contrato de transporte terrestre, por remisión expresa del primero, además, entre otros, del Decreto 056 de 2015, invocado en primera instancia, por medio del cual se reglamentó el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

Es así como el decreto citado, en sus artículos 11 y 41, hace remisión expresa al artículo 1081 CCo, al referirse al término para presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, contados a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la institución, enumerando en su artículo 26, los documentos necesarios para elevar la respectiva reclamación en caso de accidentes de tránsito, entre los que se encuentra, la factura. Y presentada la reclamación, la compañía aseguradora, de acuerdo al artículo 36 del mencionado decreto, debe verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere el decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad, y verificado ello, pagarlo dentro del mes siguiente en que se acredite el derecho de acuerdo al artículo 1077 CCo.

Luego, es colegible que el Legislador, trasladó a la IPS, la obligación del asegurado contenida en el artículo 1077 C.Co.

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

Puestas así las cosas y establecido que las normas aplicables son las del contrato de seguro, y las normas especiales que regulan el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, es plausible afirmar, que lo que presta mérito ejecutivo, al tenor de lo dispuesto por el numeral 3ro del artículo 1053 C.Co y en caso del cumplimiento de los requisitos, es la póliza del SOAT, expedida por la respectiva compañía, y no la factura, que conforme el numeral 4to del artículo 26 del Decreto 056 de 2015, constituye solo uno de los anexos de la reclamación.

Con todo, no se olvida que el artículo 33 ibídem exige que la factura anexada a la reclamación debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes, pero, se itera, no para que preste per se mérito ejecutivo, sino para que sea un anexo válido de la reclamación, y ante su falta de glosa, haga prueba de cuantía. "

En consecuencia no cabe duda que los requisitos a que hace regencia la parte demandada, no hace parte de del título valor, si no de la reclamación, mas sin embargo en el presente asunto se cumplieron.

B. La segunda inconformidad presentada por la demandada, se denomina INEXISTENCIA DE LOS TITULOS o DOCUMENTOS QUE DETERMINEN LA OBLIGACION DE PAGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Esta inconformidad es similar a la anterior, donde la parte demandada cuestiona igualmente que no fueron aportados los documentos exigidos en el Decreto 3990 de 2007; Decreto 056 de 2015 artículo 26; Decreto 780 de 2015, Decreto 4747 de 2007, artículo 21 y en especial lo señalados en la Resolución 3047 de 2008, modificado por el artículo 4 de la resolución 4331 de 2012, esto es, el definido en el anexo técnico número 5º del Decreto 4747 de 2007.

Este reparo corre la misma suerte de la anterior, por cuanto con la demanda se allegaron los soporte de ley y exigidos para conformar el título valor complejo, sin perder de vista que conforme el numeral 4º. del artículo 26 del Decreto 056 de 2015, estos documentos adicionales solo constituyen unos requisitos frente a la reclamación.

Tengamos en cuenta que si la demandada en su oportunidad recepcionó los documentos, como se dejó ver en el curso del proceso, y haber guardado silencio perdió la oportunidad de objetar la reclamación, abriendo paso al cobro ejecutivo, sin que en el decurso de un trámite de tal talante, le sea posible subsanar su inactividad extraprocesal alegando la falta de requisitos de las facturas, en la medida en que no es este el escenario para debatir tales elementos de juicio, precisamente porque como antes se dijo, estos requisitos solo constituyen unos anexos frente a la reclamación, porque así lo establece el numeral 3º del artículo 1053 del Código de Comercio,

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

cuando indica que la factura anexada a la reclamación debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes, pero, se itera, no para que preste per se mérito ejecutivo, sino para que sea un anexo valido de la reclamación, y ante y falta de glosa, haga prueba de cuantía, por tanto tampoco prospera este reparo para desechar los títulos valores.

C. PRESCRIPCION

En este punto la parte ejecutada alega la prescripción, aunque dicha figura jurídica tampoco opera en este caso, lo cierto es que de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 282 del Código General del Proceso, hay una expresa prohibición de declarar de oficio la prescripción, al indicar dicha norma:

"En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de **prescripción,** compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda (…). "

Lo anterior quiere decir, que el operador judicial, está vedado en pronunciarse de oficio sobre la prescripción alegada por la parte demandada.

D. Su turno el presunto PAGO PARCIAL.

En este reparo la demandada sostiene que allegó al proceso documentos que aclaran que un grupo de los servicios que son objeto de cobro fueron pagados total o parcialmente por la ejecutada las cuales a su juicio deberán tenerse en cuenta las facturas pagadas y la fecha de su desembolso, según documentos anexos.

Ahora bien, en el caso en particular se observa, que la parte ejecutada allegó una series de documentos como copias de las guías de envío de la empresa SERVIENTREGA; carta dirigida a la empresa demandante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE Y ORTOPEDIA LTDA. y notificación de glosas y relación de presuntos pagos realizados por SEGUROS DEL ESTADO S.A. y liquidación de siniestro entre otros, sin embargo del examen de dichos documentos no se observa documentos o prueba evidente que determinen que efectivamente se ha cancelado parte de la obligación, como tampoco aparece rastro probatorio que indique que hubo abonos a la obligación.

De ahí que, no basta con las solas afirmaciones de la parte demandada para dar probado unos hechos con documentos, cuando por lo menos se debió allegar las pruebas bancarias de las consignaciones o cruce de cuentas con las entidades financieras donde se reflejaran los pagos correspondientes de cada factura o los servicios médicos cancelados a la demandante.

Bajo esta premisa, se observa que la parte demandada no cumplió la tarea de allegar las pruebas fehacientes que acrediten el pago parcial que dice haber hecho y que era su deber probar, habida cuenta que es sabido que quien pretende un derecho tiene la carga de alegar y probar los hechos que lo producen, pues «De antaño se ha considerado como principio universal en cuestión de la carga probatoria, que quien afirma una cosa es quien está obligado a probarla, obligando a quien pretende o demanda un derecho, que lo alegue y demuestre los hechos que lo gestan o aquellos en que se funda, desplazándose la carga de la prueba a la parte contraria cuando se opone o excepciona aduciendo en su defensa hechos que requieren igualmente de su comprobación, debiendo desvirtuar la prueba que el actor haya aportado como soporte de los supuestos fácticos propios de la tutela jurídica efectiva del derecho reclamado» (Sentencia CSJ SL, 22 abril 2004, rad. 21779).

En esa condiciones es imposible acoger de oficio dicho reparto.

E. Finalmente frente al reparo de la RECLAMACION CON PAGO PARCIAL CON GLOSA y OBJECIONDE GLOSAS; GLOSAS RATIFICADA, RECLAMACIONES OBJETADAS y RECLAMACION EN PROCESO DE ANALISIS.

El despacho judicial, tampoco encuentra que con el trámite de las glosas se afecten títulos ejecutivos materia de recaudo ejecutivo, por las siguientes razones:

Prevé el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, que en el evento de presentarse conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas, se le confiere funciones jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud, para resolver en derecho, con carácter definitivo y en primera instancia lo pertinente.

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

Por su parte los artículos 22 y 23 del Decreto 4747 de 2007, así como el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 estipulan los procedimientos y los términos a seguir para la imposición de glosas, subsanación, justificación, aceptación de las mismas y el trámite de pago referente a las obligaciones emanadas de la prestación de servicios de salud.

Para el caso objeto de estudio, es claro que la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A. cuenta con la vía ordinaria ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, quien tiene funciones jurisdiccionales para resolver en derecho, con carácter definitivo y en primera instancia cuando se presentarse conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas,

En conclusión, se tiene que los documentos traídos como base del recaudo judicial, cumplen con los requisitos formales y de fondo en los términos del artículo 422 del Código General del Proceso, por tanto se ordenará seguir adelante la ejecución en contra de la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A. para cumplimiento del mandamiento ejecutivo, en virtud a lo establecido en el artículo 440 del Código General del Proceso, que dice:

" Si el ejecutado no propone excepciones oportunamente, el juez ordenará, por medio de auto que no admite recurso, el remate y el avalúo de los bienes embargados y de los que posteriormente se embarguen si fuere el caso, o seguir adelante la ejecución para el cumplimiento de las obligaciones determinadas en el mandamiento ejecutivo, practicar la liquidación del crédito y condenar en costas al ejecutado"., y se condenará en costas a la ejecutada con fundamento al parágrafo segundo del artículo 440 de la misma obra, por cuanto los gastos que debe soportar el acreedor para el cobro de una obligación a su favor, corren por cuenta del deudor, como está estipulado en el artículo 1629 del Código Civil."

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL DE BARRANQUILLA,** R E S U E L V E:

PRIMERO. Seguir adelante la ejecución en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA S.A. en la forma ordenada en el auto de mandamiento de pago de fecha Diciembre 02 de 2019, por las razones eludidas anteriormente.

Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

SEGUNDO. Ordenar a los demandados, el pago de la obligación con sus intereses a favor la parte demandante, CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA S.A.

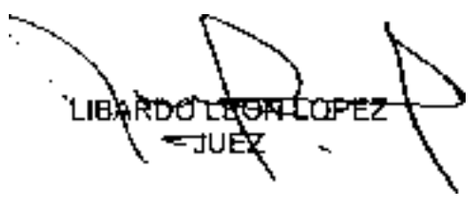
TERCERO. ORDENAR que una vez ejecutoriado este auto, cualquiera de las partes del proceso puede presentar la liquidación del crédito con especificación del capital y de los intereses causados hasta la fecha de su presentación, de acuerdo con lo señalado en el mandamiento de pago. (Art. 444 núm. 1º Código General del Proceso).

CUARTO. Se condena en costas a la parte demandada. Tásense.

QUINTO. Ordenar el avalúo y remate de los bienes que se embarguen de propiedad de la demandada.

SEXTO. En su debida oportunidad remítase el presente asunto al Juez de Ejecución Civil del Circuito de Barranquilla, previo el cumplimiento del Acuerdo No. PCSJA17-10678, expedido por el Honorable Consejo Superior de la Judicatura Sala Administrativa.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



Palacio de Justicia, Calle 40 N° 44-80 Piso 7° Edificio Centro Cívico
Telefax:(5)3885005. Ext. 1102. www.ramajudicial.gov.co

Correo Institucional: ccto13ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico Colombia

RADICADO:	08001-31-53-006-2018-00255-00
PROCESO:	Ejecutivo / Con pretensión personal
DEMANDANTE:	CLINICA DE FRACTURAS S.A.
DEMANDADO:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASUNTO

Procede esta Autoridd Judicial a dictar sentencia de primera instancia, luego de emitido el sentido del fallo en audiencia, al interior del proceso ejecutivo iniciado por Clínica de Fracturas en contra de Seguros del Estado S.A.

1.- ANTECEDENTES

1.1.- La sociedad demandante solicitó se librare mandamiento ejecutivo en relación con varias facturas derivadas de la prestación de servicios de salud a pacientes beneficiados por el SOAT, a cargo de la sociedad Seguros del Estado S.A.; consecuentemente, espera que se ordene seguir adelante la ejecución en la forma estipulada en la orden de apremio.

1.2.- Expone la demandante en la relación fáctica de la demanda, que prestó servicios asistenciales de salud a personas que se vieron involucradas en accidentes de tránsito que se encontraban amparados con pólizad de seguro SOAT y que, para el caso, se encuentran a cargo de la sociedad Seguros del Estado S.A.

Aducen que las facturas presentadas cumplen con todos los requisitos señalados en el Código de Comercio y, de contera, con aquellos establecidos en resoluciones expedidas por distintos órganos administrativos.
Indica que, a pesar de los requerimientos de pago que se hicieron, la demandada nunca efectuó el pago.

1.3.- Librado el mandamiento ejecutivo y notificado éste a la demandada, fueron resistidas las pretensiones con las excepciones denominadas "*las reclamaciones están glosadas u objetadas por lo que el derecho reclamado no es claro*", "*ausencia de demostración del siniestro y la cuantía*", "*cobro de lo no debido*" e "*inexistencia de aceptación de las reclamaciones conforme a los parámetros legales*"

1.4.- Luego de varias audiencias y la práctica de pruebas, una de oficio que tomó un considerable tiempo de materializar, se celebró vista pública en febrero 25 de 2021 en la que fueron escuchados los alegatos de conclusión de los apoderados y, en la misma, se dictó el sentido del fallo.

2.- CONSIDERACIONES

2.1.- Problema jurídico.

En consideración a las pretensiones y excepciones propuestas al interior del proceso, a la par de todo lo probado, se deberá determinar, primero, si alguno de los medios de defensa presentados por la parte demandada tiene la vocación de prosperar y, en caso de que no, si los títulos aportados reúnen los requisitos mínimos para obtenerse orden de seguir adelante la ejecución.

2.2.- Tesis del Despacho.

Se tendrá por probada, parcialmente, la excepción denominada "*las reclamaciones presentadas están glosadas u objetadas por lo que el derecho reclamado no es claro"* respecto de las facturas 162577, 163276, 190087, 190410, 190885, 191119, 191376, 191561, 192445, 195041 y 197294. Sin embargo, se ordenará seguir adelante la ejecución respecto de todas las demás.

2.3.- Premisa jurídica, fáctica y conclusiones.

Por resultar más óptimo para la comprensión de la decisión, el Despacho estudiará primero las excepciones de mérito propuestas por el demandado, haciendo inmediatamente la relación argumentativa respecto de los aspectos jurídicos y fácticos de cada de una ellas para resolverlas y, seguidamente, se pronunciará respecto de las pretensiones de la demanda.

Excepciones:

- **Las reclamaciones presentadas están glosadas u objetadas por lo que el derecho reclamado no es claro.**

Se fundamenta esta excepción en el hecho de que la sociedad Seguros del Estado S.A. presentó glosas a las facturas que fueron emitidas por la Clínica de Fracturas S.A. siguiendo los parametros establecidos en los decretos que regulan la actividad aseguraticia propia del SOAT. Para tales efectos, la demandada aportó los documentos que contienen las glosas por ella deprecadas y, a su vez, hizo una relación de todas las guías de envío correspondiente a cada glosa.

Para la revisión de esta excepción, el Despacho descarta la asimilación que ha hecho la demandada del trámite aquí estudiado con aquél que aparece contemplado para el contrato de seguro y la ejecución de la póliza por parte de su beneficiario, ello porque en el presente caso nos encontramos ante una especie de ejecución distinta, regulada en gran parte por normas de la seguridad social que no se compadecen con la misma regulación que existe respecto de las relaciones aseguraticias, pese a guardar una enorme influencia de las mismas.

De ahí que para la verificación de la presentación de glosas no deba seguirse los parámetros establecidos para las objeciones que contempla el Código de Comercio sino en línea con lo expresado para tales efectos por las normas de seguridad social, por lo que tal acto debe hacerse en el término de 20 días.

En miras a que se pudieren esclarecer los hechos de la presente demanda, así como sus excepciones, el Despacho ordenó oficiar a Servientrega para que certificare que la fecha en la que se habían entregado los documentos contentivos de las glosas que había remitido Seguros del Estado S.A. a la aquí demandante con base a los números de guías a los que se hace referencia en la contestación, ello porque la parte demandada en su escrito de excepciones aunque lo anunció, no lo aportó.

Puesto en conocimiento de las partes la respuesta elevada por parte de Servientrega, el apoderado judicial de la parte demandada calificó la misma como inconclusa en la medida que no se podía verificar cuáles fueron los documentos enviados en relación con cada guía, en tanto la empresa de servicio postal solo certificó la fecha de entrega más no su contenido.

Sin embargo, debe el Despacho tener en cuenta en este punto que, además de que el demandado al presentar las excepciones hace una imputación de cada envío frente a las respectivas facturas, al absolverse el interrogatorio de parte por el representante legal de la sociedad ejecutante, se le preguntó expresamente por las glosas que habían sido aportadas junto con la contestación y éste manifestó sí haberlas recibido, a la par que en esa misma diligencia el señor Modesto Martínez expuso que sí habían recibido los documentos con las glosas en la sede de la Clínica de Fracturas pero que éstas habían llegado de forma extemporánea.

Ello comporta que no sea de recibo la tesis planteada por el apoderado judicial de la parte demandante en cuanto a la prueba, pues la misma parte ha manifestado bajo la gravedad de juramento y en calidad de confesión, que sí fueron recibidos los documentos sin que hiciera salvedad diferente al trámite extemporáneo, de lo que se puede inferir que la glosa sí corresponde con el número de guía que fue señalado por la parte demandada en su escrito de excepciones.

Advertido lo anterior, es del caso que se revise ahora una a una las facturas aportadas al proceso y verifique respecto de cuáles la sociedad Seguros del Estado S.A. Ahora, para tales efectos, se ha hecho un cotejo del número de guía establecido en la contestación de la demanda, contrastandolo con la fecha que aparece en la certificación emitida por Servientrega S.A. y, como resultado de ello, se encontró que las siguientes facturas fueron debidamente glosadas:

Nro de Factura	Fecha recibido	Reclamación	Fecha de recibo	Nro días.
162577	13/06/16	61999	7/07/16	18
163276	10/06/16	61999	7/07/16	19
190087	25/08/17	108864	21/09/17	20
190410	25/08/17	108864	21/09/17	20
190885	4/09/17	134082	30/09/17	20
191119	30/08/17	103901	23/09/17	18
191376	11/09/17	137649	7/10/17	20
191561	11/09/17	137625	4/10/17	18
192445	22/09/17	115779	12/10/17	15
195041	26/10/17	115079	21/11/17	17
197294	16/12/17	126725	29/01/18	15

Respecto de las antes mencionadas obligaciones, se logró verificar, luego de hacer el cotejo respectivo, que las glosas fueron presentadas por Seguros del Estado S.A. dentro del término de veinte (20) días señalado en la ley (artículos 57 de la Ley 1438 de 2011), de lo que se concluye que nunca surgió la fuerza

jurídica para el cobro de dichas facturas por esta fase jurisdiccional, por lo que la excepción se declarará probada parcialmente, en tanto respecto de las otras obligaciones las glosas fueron presentadas a destiempo y no se considera necesario citarlas.

Llama la atención que el demandado juega con los términos glosas y objeciones, dejando entrever que mantiene la potestad de objetar conforme el código de comercio, y en ese sentido el término no sería de 20 días sino de un (1) mes. Sin embargo, se considera que las normas que regulan el contrato de seguro están llamadas a suplir los vacíos de la regulación del sistema de seguridad social, vacío que no existe de conformidad con el art. 57 de la ley 1438 de 2011, que regula el trámite y los tiempos de las glosas.

- **Ausencia de demostración del siniestro y de la cuantía.**

La parte demandada funda esta excepción en el hecho de que la Clínica de Fracturas S.A., al momento de presentar las facturas para cobro ante Seguros del Estado S.A., no acompañó las mismas de los documentos que se encuentran reseñados en sendas normas que regulan la actividad de la seguridad social. Agrega que, siendo estos los documentos idóneos para la probanza de los siniestros en los que hicieron parte los asegurados, y ante la falta de ellos, no aparece demostrada la ocurrencia del hecho, menos aun de su cuantía.

Expone también que en realidad todas las facturas fueron recibidas con el sello de que iban a pasar a estudio, ello por cuanto no puede ser que un sujeto esté facultado para vender bienes o servicios que la otra parte no le interese, lo que conllevó, finalmente, a que todas las facturas fueran glosadas en los términos señalados en las normas aplicables.

Para resolver la presente excepción se tiene en cuenta la siguiente normatividad:

El art. 774 señala cuales son los requisitos de las facturas, así:

"*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 ar-tículo 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.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas."

Respecto de la aceptación de la factura, el art. 773 del Código de Comercio señala:

"*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.*

El comprador o beneficiario del servicio deberá aceptar de manera expresa el contenido de la factura, por escrito colocado en el cuerpo de la misma o en documento separado, físico o electrónico. Igualmente, deberá constar el recibo de la mercancía o del servicio por parte del comprador del bien o beneficiario del servicio, en la factura y/o en la guía de transporte, según el caso, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo. El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias, para efectos de la aceptación del título valor.

La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción. En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento."

Finalmente, para el particular, resulta pertinente tener en cuenta lo dispuesto en el Decreto 730 de 2016, el cual, en su artículo 2.6.1.4.2.20, expuso lo siguiente:

"*Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:*

1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.

2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:

2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del presente decreto.

2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.

(…)

4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 2.6.1.4.3.7 del presente decreto."

La tesis planteada por la apoderada judicial de la parte demandada al tono de la excepción propuesta, en lo tocante con la prestación del servicio y que el pago del mismo queda supeditado a la aceptación o no de lo referido en las facturas, no es del todo de recibo en esta sede judicial, en tanto, si bien para los negocios comerciales y civiles es necesario primero la expresión de la voluntad como requisito de validez de cualquier contrato, no es menos cierto que las obligaciones primarias que se encuentran a cargo de la aseguradora ejecutada nacen de su vinculación al contrato de seguro o SOAT que ha celebrado con el propietario de un carro, lo que, por ministerio de la ley y luego de cumplidos los requisitos para ello, la obliga al pago de la prestación del servicio.

De ahí, entonces, que la excusa del pago en este tipo de obligaciones sean aquellas que se deriven de efectos previamente contemplados en la ley o la regulación que es aplicable a la materia. Incluso, tratándose de las glosas, no le es dable a Seguros del Estado S.A. elevarlas por los motivos que ésta estime pertinente sino por aquellas causales que aparecen previamente contempladas en las normas y, para tales efectos, no puede actuar omnimodo sino en los estrictos parámetros señalados en la regulación.

Ello, entonces, lleva a agregarse que el recibo de la factura bajo el parámetro de la que misma va a ser estudiada no fustiga, en nada, la aceptación tácita a la que hace referencia el art. 773 del Código de Comercio, pues no puede quedar supeditado la aplicación o efecto de la norma al procedimiento interno que haya de aplicar la aseguradora para el estudio del servicio de salud cobrado, de manera indefinida, en tanto ello afectaría enormemente la situación jurídica en la que se encuentra el pago requerido y, además, sería contrapuesto a la dinámica propia de los negocios mercantiles. Por tanto, se puede concluir que, pese a no indicarlo expresamente, operó la aceptación tácita de los documentos de ejecución por parte de la demandada.

En consecuencia, se descarta el argumento previamente planteado y con él todo aquél relativo a las glosas, pues, al estudiarse la excepción de mérito denominada "*las reclamaciones presentadas están glosadas u objetadas por lo que el derecho reclamado no es claro***",** se hicieron las elucubraciones necesarias en relación con el tema y se excluyeron de la ejecución sendas facturas, no siendo del caso volver sobre tal punto ya resuelto.

Así, es del caso que se pase al estudio de los requisitos de la factura y documentos que deben acompañarla para su ejecutividad y, para ello, además de los requisitos reseñados en el Código de Comercio, se tiene en cuenta la normatividad contenida en el Decreto 730 de 2016, la cual ha sido leída en momentos previas de esta audiencia.

Sea lo primero indicar que el argumento planteado en la excepción resulta un poco genérico o abstracto, en la medida que si bien la parte demandada denuncia la ausencia de documentos y señala las normas que le exigen a su contraparte aportarlos, no es igual de contundente en afirmar cuáles son los documentos ausentes ni cuáles son las facturas que no se encuentran acompañados por éstos.

Eso, por supuesto, deja la tarea en el juzgador de esculcar cada una de las facturas y los anexos que las acompañaron, en tanto es un deber de la Administración de Justicia, al menos en lo que la especialidad civil de esta jurisdicción respecta, el resolver todos los extremos de la litis, aun cuando las partes no esgriman por completo los puntos en los que ahíncan sus peticiones, ello también como una garantía del derecho fundamental al debido proceso.

Así, luego de revisadas todas las facturas que fueron aportadas al informador, se encuentra que sus anexos corresponden con los requisitos exigidos por el decreto ya varias veces mencionado y, por tanto, no está llamado a prosperar la presente excepción, bajo ninguno de los supuestos de hecho que dio cuenta la argumentación de la misma.

Cobro de lo no debido.

A criterio de la excepcionante, la parte demandante no logró demostrar que la atención médica brindada a las personas relacionadas en las historias médicas se derivan de un accidente de tránsito amparado con el SOAT, así como no ha logrado establecer la cuantía y el modo, tiempo y lugar del mismo.

Resulta ajeno al principio de no contradicción lo ahora argüido por la excepcionante, en la medida que en otra excepción se dolía de que las facturas no cumplían con los requisitios establecidos en las leyes que regulan las reclamaciones de cobros por accidentes de tránsito por SOAT y, ahora, en uso de este medio exceptivo pretende que, además, la ejecutante aporte información adicional, distinta a la que aparece establecida en las normas antes referidas.

Sin embargo, lo cierto es que tratándose de ejecuciones como la presente, el ejecutante solo está obligado a atender los estrictos requisitos que el legislador impuso para dar el carácter de cambiario o ejecutiva a una obligación, de ahí que las consideraciones adicionales que el deudor o cualquier otro obligado pueda tener en relación con la conformación o constitución del título resulten inanes y, por tanto, estén llamadas a no ser atendidas.

En el caso particular, lo cierto es que las facturas reúnen los requisitos establecidos por el Código de Comercio y, a su vez, aquellos establecidos en el Decreto 730 de 2016, mismo al que ha hecho alusión la parte demandada en su escrito de excepciones. Entonces, no es cierto que le corresponda a la parte ejecutante hacer el cobro de la prestación aquí debida como si se tratare de cualquier otro contrato de seguro, pues lo aquí analizado corresponde a una acción derivada de una obligación que, por sus contornos y regulación legal, tiene el carácter de ejecutivo, a lo que se debe agregar, necesariamente, que

los servicios cobrados no corresponden a la mera liberalidad de la ejecutante en determinar sus valores sino que, al contrario, deben seguir los parámetros establecidos por las autoridades del sector, no siendo esa la queja que se expone ahora en esta excepción.

Ahora, tampoco es cierto que corresponda a la parte demandante traer a este proceso toda la evidencia que permita determinar que las facturas aquí ejecutadas son de servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito o no, pues, habiéndose hecho tal declaración en los hechos de la demanda, la cual tiene soporte en los títulos que son objeto de ejecución y que, como ya se demostró, están tacítamente aceptados por la demandada, quien se encuentra en la carga procesal de desvirtuarla es la contraparte.

Esto tiene total sentido si se tiene en cuenta, primero, que esa carga no fue establecida ni por el Código de Comercio ni por el Decreto 730 de 2016 en cabeza del acreedor y, segundo, que tratándose de agentes que actúan en el comercio, se debe partir de la base que la relación negocial tiene como eje la buena fe comercial, la cual es de gran envergadura en el mundo de los negocios y que no resulta para nada ajena a lo aquí discutido.

Sobre este punto, en un asunto de similares contornos al que se revisa, la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá manifestó que:

"*es inaceptable la manifestación del a quo en cuanto a que, en el proceso se discutió si las obligaciones corresponden a bienes o servicios efectivamente prestados y que esto debía ser acreditado por la ejecutante, porque desconoció la dinámica de la carga probatoria en el caso concreto, conforme a lo ya comentado, bajo cuya dialéctica la ejecutante probó que presentó las facturas por servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito, mientras que la ejecutante no acreditó que hubiese cuestionado esa circunstancia, por medio de las objeciones o glosas en tiempo oportuno. Es más, la demandada no desconoció en su contexto la prestación de servicios de salud por lesiones en accidentes de ese linaje*" (Junio 28 de 2019).

Se destaca que para el apoyo probatorio de esta excepción, la parte ejecutada solicitó y, en ese mismo sentido, se decretó la declaración testimonial del señor José Quijano, la cual fue recibida en la audiencia de instrucción y juzgamiento celebrada en diciembre 3 de 2020. Sin embargo, la realidad de las cosas es que las declaraciones rendidas por el testigo no se refirieron de manera concreta o directa respecto de ninguna de las situaciones fácticas que se contraen a las obligaciones aquí ejecutadas sino, al contrario, se explicó de su parte cuáles eran los procedimientos de investigación que se adelanta por la empresa en que labora para la determinación de si corresponde o no a un accidente de tránsito y ello se hizo de manera general y abstracta, sin que, se reitera, se hubiese hecho mención a si dentro de tales investigaciones se hubiese podido comprobar que el servicio cobrado no correspondía a accidentes de tránsito ni tampoco se allegó prueba alguna al proceso de tal situación.

Colorario de todo lo anterior, la excepción no prospera.

Inexistencia de aceptación de las reclamaciones conforme a los parametros legales.

Aduce la parte demandada como fundamento de esta excepción que los documentos de ejecución que han sido aportados al proceso no cuentan con su aceptación expresa, en tanto todos los sellos que sobre éstas fueron impuestos tienen la señalización de haber sido recibidas para estudio pero sin aceptación, por lo que la factura no reúne los requisitos mínimos para su ejecutividad.

Argumentos similares ya fueron planteados por la ejecutada en otra excepción y, en miras a evitar una reiteración innecesaria, el Despacho solo se permite traer a colación que la aceptación de la factura según el ordenamiento jurídico colombiano puede darse de dos maneras: expresa o tácita. La primera corresponde al momento que, estando dentro del término para ello, el deudor acepta expresamente su contenido dejando señal de ello sobre el documento y, el segundo caso, que es el que ha ocurrido en esta oportunidad, se da cuando habiéndose recepcionado la factura, el deudor no deja una constancia expresa de su contenido sino que, solamente, la recibe, por lo que al pasar el tiempo señalado en la norma, la factura se entenderá tácitamente aceptada.

Entonces, como puede verse, la aceptación que se ha configurado en este caso respecto de las facturas que no fueron glosadas, que es la tácita, ocurre como un efecto que la misma ley impone sobre la dinámica de una relación negocial y no sobre los designios que para tales efectos Seguros del Estado S.A. haya podido expresar en relación con el documento, pues, sin haberlo objetado en tiempo, el mismo cobró la fuerza necesaria para que se librara mandamiento ejecutivo y, seguidamente, se prosiga seguir adelante la ejecución respecto de las mismas.

Ahora bien, descrito en esta audiencia todo lo anterior en relación con las excepciones, del caso sería que este Despacho pase al estudio oficioso del título en los aspectos no tocados en los medios exceptivos, no obstante ello, se destaca que las defensas propuestas demandaron de este Juzgado el estudio de los requisitos mínimos establecidos en la ley para la ejecutividad de las obligaciones, de ahí que ya habiéndose hecho tal laborío, no sea necesario que se vuelva sobre el tema. Así, a la par de declarar probada parcialmente una excepción, se ordenará seguir adelante la ejecución respecto de todas aquellas que no se vieron afectadas por la prosperidad de la excepción.

Así, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Barranquilla, actuando en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero. Declarar probada, parcialmente, la excepción denominada "*las reclamaciones presentadas están glosadas u objetadas por lo que el derecho reclamado no es claro"* respecto de las facturas 162577, 163276, 190087, 190410, 190885, 191119, 191376, 191561, 192445, 195041 y 197294.

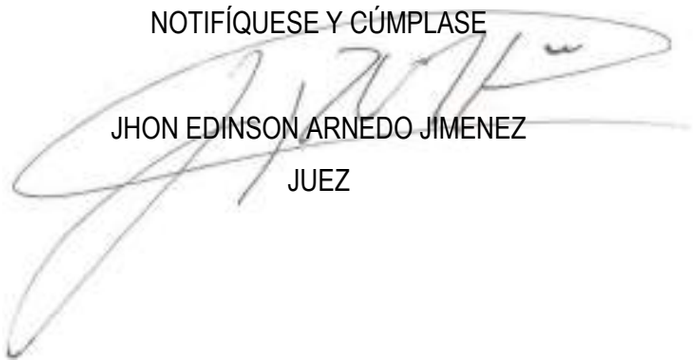
Segundo. Ordenar seguir adelante la ejecución respecto de todas las facturas conforme se señaló en el mandamiento ejecutivo a cargo de Seguros del Estado S.A., con excepción de las obligaciones referidas en el ordinal 1 de esta decisión.

Tercero. Ordenar el avalúo de los bienes embargados y secuestrados, si los hubiere, y de los que posteriormente se embarguen. Fíjese la base de la licitación en el setenta por ciento (70%) del avalúo de los bienes.

Cuarto. Practíquese la liquidación del crédito conforme señala en la forma y tiempo estipulado en el Código General del Proceso.

Quinto. Condénese en costas a la parte demandada. Se fijan las agencias en derecho en la suma del 4% del valor total de las facturas junto con sus intereses respecto de las cuales se ordenó seguir adelante la ejecución. Por secretaría liquídense.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JHON EDINSON ARNEDO JIMENEZ

JUEZ

28

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL DE BARRANQUILLA

Referencia:	ACCION EJECUTIVA
Demandante:	CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA S.A.
Demandados:	**AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**
Radicado:	**080012031013-2017-00149-00.**
Instancia:	Primera Instancia
Providencia:	Recurso de reposición contra el mandamiento por vía de excepción previa.
Decisión:	No se repone mandamiento de pago
Asunto:	

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Abril veintiséis (26) del año dos mil dieciocho (2018).

Se pronuncia el Juzgado respecto al recurso de reposición interpuesta través de apoderado judicial, por la compañia AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., contra el auto de mandamiento de pago librado el día 13 de Febrero de año 2018.

I. ANTECEDENTE

A. En demanda que fuera incoativa de la presente acción ejecutiva, por la **CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A**, contra la aseguradora **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.,** para el

cobro de la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS $ 269.852.988,oo),** por concepto capital contenido en las facturas por servicios médicos anexas con la demanda, y los intereses moratorios, desde que se hizo exigible la obligación, hasta que se produzca su pago.

B. Librado el mandamiento ejecutivo por este despacho, mediante proveído de fecha Febrero 13 de 2018, y notificado la demandada compañía **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.,** a través de apoderado judicial, quien contesta la demanda y propuso reposición contra el mandamiento de pago, con fundamento a los siguientes fundamentos:

C. **EXCEPCION PREVIA** denominada **INEXISTENCIA DEL TITULO EJECUTIVO**, porque el titulo ejecutivo que pretende hacer valer la parte demandante, corresponde a unas facturas de ventas causadas por la prestación de servicios en salud, su cobro ante las entidades aseguradora del país por la atención de personas víctimas en accidente de tránsito con fundamento en el SOAT expedido por ellas, se encuentra precedido de la presentación de una reclamación que además de la facturas, exige allegar los comprobantes y documentos necesarios para formalizar la misma, atendiendo las exigencias que parte de las normas generales aplicables a los contratos de seguros, de las que se destaca el artículo 1077 del Código de Comercio, hasta aquellas disposiciones especiales que en esta materia se encuentra contenidas en el EOSF, el Decreto 3990 de 2007 y el Decreto 056 de 2015, lo que a su juicio de la demandada al no aportarse con la demanda los documentos requeridos por la ley, no se ha conformado el titulo ejecutivo necesario para iniciar este tipo

30

de acción ejecutiva, por ser un título complejo.

D. La segunda excepción previa, denominada **LAS FACTURAS APORTADAS NO REUNEN LOS REQUISITOS LEGALES.** En este caso alega la demandada, que el titulo valor aportado con la demanda carece de la calidad de título valor, por cuanto la misma no aparece la indicación del nombre o identificación o firma de la persona encargada de recibirla, requisito sine qua non, para tener el carácter del título valor.

En ese orden der ideas, la parte demandada solicita que se revoque el auto de fecha 13 de febrero de 2018, por medio del cual se libró mandamiento en contra de la compañía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

C. Que mediante fijación en lista de fecha Febrero 21 de 2017, se dio traslado a la parte ejecutante de la Reposición, quien se pronunció de manera extemporánea.

II. CONSIDERACIONES

1. El tema que atañe dilucidar a este Juzgado, se ciñe a establecer si los títulos valores adunados a la demanda cumplen con todos los elementos para su exigibilidad, frente a la entidad demandada, encargada de expedir los seguros obligatorios de SOAT, para la prestación de los servicios médicos de urgencias a los pacientes accidentados, sin que los títulos valores tenga la firma de los recibidos o la aceptación de las mismas en los términos de los artículos 621, 617 y 774, y se aportaron los documentos necesarios para constituirse el titulo valor, esto es la reclamación correspondiente y las contenidas en el EOSF y los Decretos 3990 de 2007 y 056 de 2015.

Consejo Superior de la Judicatura

31

El articulo 430 del Código General del Proceso dice que a la demanda debe aportarse un documento que preste mérito ejecutivo y el 422 enseña que pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante y constituyen plena prueba contra él.

2. Desciende el despacho, en cuanto a la primera excepción previa denominada **INEXISTENCIA DEL TITULO EJECUTIVO, al respecto** tenemos:

En este caso, el recurrente, asegura que no se cumplió con la reclamación contenidas en el EOSF y los Decretos 3990 de 2007 y 056 de 2015, que exige allegar los comprobantes y documentos aplicables a los contratos de seguros.

Los argumentos del recurrente no tienen soporte legal, toda vez que como se evidencia en el expediente, se prueba la existencia de las reclamaciones presentada por la **CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A,** con ocasión a los accidente de tránsito en los que involucra a los pacientes atendidos por la demandante, para ello la demandante llenó los formularios único de reclamación económica a cargo al SOAT, a través del formulario expedido por el **MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL**, además de ello, se allegó las correspondientes facturas, fotocopias de las cedulas y de la licencia de transito e historia clinica, copia del SOAT de los pacientes atendidos por la demandante, inclusive las facturas original que tienen el sello del recibido por parte de la demandada, es decir de la compañía AXA COLPATRIA, constituyéndose así el título valor complejo soporte de la obligación, con **los requisitos formales del título ejecutivo.**

En síntesis, los motivos con los que soporta el ejecutado su

excepción previa, no merece ser admitidos toda vez que no tiene fundamento legal, ya que como se dijo, los documentos exigidos para constituir el titulo valor si fueron aportados, cumpliéndose con los requisitos exigidos por el artículo 621 del Código de Comercio, el artículo 3 de la Ley 1231 de 2008, que modificó el artículo 774 del Código de Comercio y demás normas concordantes que para la materia exige la ley, por tanto, tales documentos se ajustan a las normas que regulan lo relacionado con el cobro de servicios médicos como aquellos a que se alude en los hechos de la demanda y cuyo pago se pretende por medio de esta acción, y de ellos se desprende la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles a cargo de la demandada AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. y a favor del ejecutante.

Ahora bien, en este punto, no pasa por alto el Juzgado que las facturas materia de ejecución, recaer la aceptación tácita a la luz del artículo 778 del Código de Comercio, modificado por la Ley 1231 de 2008, que dice, en cuanto la factura se considera irrevocable aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante el reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los diez dias calendarios siguientes a su recepción, y en el presente caso no se observa que el deudor demandado AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. haya procedido en tal sentido, como tampoco presentó glosa alguna contra dicha facturas.

3º. En relación con el tema relativo a la excepción previa denominada **"LAS FACTURAS NO REUNEN LOS REQUISITOS LEGALES".**

En este caso tampoco se abre paso a la reposición, en la medida a que conforme al material probatorio obrante en el

expediente no hay motivo alguno para revocar el mandamiento de pago, ya que los documentos en cobro son títulos valores y prestan mérito ejecutivo conforme a la Ley, veamos porque:

Censura la demandada que ninguno de los titulos arrimados para el cobro contiene el nombre, identificación o firma de quién recibió dichos documentos.

El despacho judicial al revisar uno a uno los documentos allegados para el cobro todos y cada uno de ellos contienen un signo mecánicamente impuesto, es decir un sello que dice: *AXA COLPATRIA DIRECCION DE SERVICIOS DE INFORMACION, FECHA DE RECIBIDO – CORRESPONDENCIA - INDEMNIZACION SOAT".* A juicios del juzgado, este recibido puede ser considerado el remplazo de la firma, por otro lado las facturas se encuentran identificadas, el servicio prestado, el valor cobrado, y cuyas facturas no han sido tachado de falso, ni redargüido, ni controvertida su originalidad de ninguna forma por parte del ente demandado. Conllevando lo anterior al fracaso del primer argumento de la reposición.

De otra parte señaló que frente a la segunda inconformidad en torno a que el sello impuesto en todos los cartulares específicamente indicaba que la recepción de las mismas no implicaba aceptación.

Ahora bien siguiendo lo dispuesto en lo indicado en el art. 773 del Código de Comercio, tal y como fuera modificado por los arts. 2 de la ley 1231 de 2008 y 86 de la Ley 1676 de 2013, se tiene que hay dos formas de aceptar una factura: i) de forma expresa cuando se indica dicha situación en la factura, y ii) de forma tácita cuando no se reclama en contra del contenido de la factura dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción, caso en el cual se entiende irrevocablemente aceptada.

Entonces, si lo anterior es asi, los textos de: "NO implica ACEPTACIÓN SÓLO PARA TRÁMITES Sujeto a Auditoría" y "El recibo de esta factura no implica su aceptación. AXA COLPATRIA SEGUROS no asume el pago del valor total de la factura por cuanto sólo se cancelará el valor neto después de realizar las retenciones, deducciones y compensaciones, devoluciones de mercancías, ect. Y una vez comprobado el recibido del bien o servicio a satisfacción. Adicionalmente, se reserva el derecho de manifestar en documento separado la NO aceptación de la factura en un plazo de 10 días" que obran en las facturas objeto de la litis, no son otra cosa sino una manifestación de que el ente demandado efectivamente recibió las facturas y que se reservó el derecho de objetar su contenido.

Situación que al parecer no sucedió, en tanto AXA COLPATRIA SEGUROS, no aportó al litigio prueba alguna de que se haya opuesto de cualquier manera al contenido de alguno o de todos los títulos valores referenciados, como antes se dijo. Luego, siguiendo con lo expuesto y teniendo en cuenta que CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. es el creador de las facturas objeto del pleito, dicha entidad no estaba obligada a dejar constancias de que AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. no manifestó expresamente la aceptación de los títulos valores.

Si bien es cierto en las facturas no aparece constancia de la firma de quien recibe dicho documentos, también lo es que cualquier reparo frente al contenido de las facturas debió hacerse en los términos del art. 773 del Código de Comercio, tal y como fuese modificado por la Ley 1676 de 2013, puesto que de actuar así la ley consagra la presunción de que el ejecutado aceptó estos títulos en su integridad, esto es incluyendo la recepción de los bienes y servicios que justificaron la emisión de las mismas. Lo anterior, sin perjuicio de que dentro del proceso se demuestre lo contrario.

3C

A la sazón de los anteriores razonamientos es posible concluir que conforme al material existente en el expediente no hay motivo alguno para revocar el mandamiento de pago, ya que los documentos en cobro son titulos valores y prestan mérito ejecutivo conforme a la ley. Recordando en todo caso, que no se tienen en cuenta los "requisitos" contenidos en el decreto 3327 de 2009 porque estos no pueden ser superiores a los que impuso la ley, máxime si se tiene en cuenta que conforme a la redacción del art. 774 del Código de Comercio las facturas para ser titulos valores única y exclusivamente deben cumplir con lo contenido en esa normatividad, el art. 621 del Código de Comercio y el 617 del Estatuto Tributario.»

En ese orden de ideas, se desechará de manera desfavorable el recurso incoado por la parte demandada.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL** de Barranquilla; RESUELVE :

Mantener el proveído de fecha Febrero 13 de 2018, mediante el cual este Juzgado libró mandamiento de pago en contra de la compañía **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.,** por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ

Jm/.

Juzgado 13 Civil del Circuito
SECRETARIA
Barranquilla, Abril 27 de 18
El auto anterior se notificó por estado No.
060
de la fecha
Secretaria

PROCESO EJECUTIVO
Radicación No. 08- 001- 31- 53- 014- **2019- 00029**- 00
Señor Juez: Al Despacho el presente proceso Ejecutivo, informándole que el apoderado judicial de la demandada, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, interpuso recurso de reposición contra el mandamiento de pago fechado 30 de abril de 2018, encontrándose pendiente por resolver.
Sírvase Proveer.
Noviembre 22 de 2019

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, Barranquilla noviembre veintiuno (21) del Dos Mil Diecinueve (2019).

OBJETO A PROVEER.

Procede el despacho a resolver el recurso de reposición incoado por la parte demandada, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, contra el auto calendado abril 30 de 2018, mediante el cual se profirió mandamiento de pago.

CONSIDERACIONES

El Recurso ordinario de Reposición es aquél medio de impugnación o defensa por medio del cual los sujetos procesales pretenden que el mismo Juez que profirió el auto lo revoque o modifique cuando quiera que éste le fuera adverso o lesivo a sus intereses.

Como bien lo señala el C.G.P., en su Art. 318, 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, a fin de que se revoquen o reformen.

Adicionalmente, el legislador dispuso en el artículo 430 del C.G.P., que dentro del trámite del proceso coercitivo los requisitos formales del título ejecutivo solo puedan discutirse a través de la interposición de recurso de reposición contra el mandamiento de pago, no siendo posible denunciar ninguna otra controversia que no se haya realizado por medio de tal recurso.

Dentro del caso sub-judice, la sociedad demandada, a través de su apoderado judicial, pretende que, por vía de reposición, se revoque la providencia aludida y, en su lugar, se abstenga de librar orden de pago.

Señala como razones de inconformidad la inexistencia del título ejecutivo, bajo el argumento que, si bien fueron presentadas facturas de venta por prestación de servicios de salud, estas se derivan por la atención a víctimas de accidentes de tránsito en relación con el SOAT, por lo que, debe ser precedido por una reclamación acompañada de los documentos exigidos en las normas atinentes

Scanned with CamScanner

al caso. Indica que el ejecutante no aportó los documentos necesarios para constituir el título ejecutivo complejo conforme los requisitos del Decreto 3990 de 2007 y 056 de 2015, por lo que las facturas allegadas, por sí solas no prestan mérito ejecutivo, ni puede considerarse como obligaciones uniformes que reposan en un título valor.

Sea lo primero anotar que, los títulos objetos de recaudo aportados en la presente demanda consisten en múltiples facturas con ocasión a la prestación de servicios médicos a víctimas de accidentes de tránsito con cargo al SOAT expedido por la aseguradora demandada, por lo tanto, luce pertinente para la resolución del recurso impetrado la revisión de las normas reguladoras de dicho seguro obligatorio y el procedimiento de cobro establecido ante la entidad encargada de su pago.

Mediante el Decreto 056 de 015 el Gobierno Nacional reglamentó las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, con ocasión de accidentes de tránsito, por parte de las entidades asegurados autorizadas para operar el SOAT, señalándose para ese efecto que, el prestador del servicio de salud que haya brindado la atención a la víctima del accidente, será el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de dichos servicios ante la aseguradora que expidió el SOAT.

Dicha solicitud se deberá "radicar *ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora*", acompañada de: i) formulario de reclamación, ii) historia clínica con los documentos que la soporten, iii) factura original expedida por el prestador del servicio.[1]

Una vez radicada la solicitud de reclamación, el pago se realizará "*dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.*"[2]

Conforme a los cánones esgrimidos en precedencia, se logra advertir que la reclamación para el pago de servicios de salud en virtud de la atención a víctimas de accidente de tránsito, debe presentarse acompañada por una serie de documentos, empero, valga aclarar que, ésta exigencia debe atenderse únicamente en cuanto a la reclamación interpuesta ante la entidad aseguradora que expidió el Seguro Obligatorio, tal como lo regla el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, sin ser necesario su agrupación para la conformación de un título ejecutivo complejo y su consecuente cobro coercitivo, por lo que el argumento esbozado por el recurrente no tiene virtud de prosperidad, empero, si ello fuera necesario, vale la pena señalar que en el presente asunto fueron

[1] Artículo 26 Decreto 056 de 2015.
[2] Artículo 38 ibidem.

Scanned with CamScanner

aportados por el demandante todos los documentos que acompañaran la correspondiente reclamación administrativa.

Ahora bien, el actor propone igualmente como argumento para recurrir que las facturas aportadas carecen de calidad de título valor al no reunir los requisitos legales, por cuanto no aparece la indicación del nombre o identificación o firma de la persona encargada de recibirla, pues aparece sello de recibido de otra entidad distinta a La Previsora S.A.

Una vez aclarado que no es necesaria la conformación de un título ejecutivo complejo para el cobro coercitivo de las facturas expedidas en virtud de atención a víctimas del SOAT, resta verificar que estas cumplan con los requisitos para su formación como título valor.

En punto de los requisitos que debe reunir la factura por prestación de servicios de salud con cargo al SOAT, son los previstos en el artículo 33 del Decreto 056 de 2015 consistente en "*cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes*", es decir, los cánones generales y especiales reguladores del título valor factura cambiaria, contenido en los artículos 621, 772 y 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario, de allí que, ante tal remisión se colige que la factura reconocida como título valor goza de las características de literalidad, incorporación y autonomía por sí sola, siempre que cumpla con los parámetros establecidos.

En ese sentido, es sabido que las facturas deberán reunir los siguientes requisitos: i) la fecha de vencimiento; ii) la fecha de recibo con identificación o firma de quién reciba; iii) el emisor dejará constancia del estado de pago y sus condiciones, además de aquellos fijados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional, éste último en el numeral F señala "f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados."

El recurrente señala que las facturas allegadas no cuenta con indicación de nombre o firma de recibido, conjetura que se encuentra en contraposición con lo señalada posteriormente pues indica que, en efecto, si obra sello de recibido pero que este no corresponde a su representada, por lo que será este ultima aspecto lo que se entrara a analizar.

Si bien es cierto de la revisión minuciosa de los títulos objeto de ejecución se observa que los mismos fueron recibidos por Tecnoimágenes, lo que denota claramente que no fueron recepcionados por la demandada, también logra advertirse que la factura No. 174482 (Folio 74) recibida también por Tecnoimagenes el 9 de diciembre de 2016, fue de conocimiento de la accionada por cuanto presentó objeción contra esa reclamación el 12 de abril de 2017, acompañando dicho documento con liquidación de reclamaciones SOAT (Folios 76-77). Lo anterior, permite colegir que la entidad receptora de las facturas, lo hace a nombre de la aquí demandada, en razón de los servicios de gestión documental en que se

Scanned with CamScanner

especializa la misma, y posteriormente las pone a su disposición para su estudio, como ocurrió con la factura antes citada, actuaciones comisionadas de las cuales cual pretende valerse la demandada para restar credibilidad a los títulos ejecutivos allegados y sustraerse de su obligación.

Así las cosas, desvirtuados los argumentos expuestos por el recurrente atacando los requisitos formales del título ejecutivo, y habiéndose verificado que los mismos reúnen los requisitos que exige el ordenamiento jurídico para habilitar su ejecución, se mantendrá incólume el auto recurrido.

En virtud de lo anterior, el Juzgado Catorce de Oralidad Civil del Circuito de Barranquilla,

RESUELVE

1. NO REPONER el auto calendado 30 de abril del 2018, de conformidad a los motivos expuestos en precedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GUSTAVO ADOLFO HELD MOLINA
JUEZ

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, 25 DE Noviembre de 2019
El presente auto se notifico por estado No. 164

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

Scanned with CamScanner

RADICADO:	08001-31-53-006-2018-00255-00
PROCESO:	Ejecutivo / Con pretensión personal
DEMANDANTE:	CLINICA DE FRACTURAS S.A.
DEMANDADO:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Señor Juez, a su despacho el presente proceso, informándole que se encuentra pendiente resolver un recurso de reposición. Sírvase proveer.- Barranquilla, 20 de septiembre de 2019

JOSÉ GUILLERMO DE LA HOZ PIMIENTA
SECRETARIO

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. PROVIDENCIA DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019

ASUNTO

Se dispone esta Autoridad Judicial a resolver el recurso de reposición interpuesto por la sociedad Seguros del Estado S.A. en contra del auto adiado noviembre 28 de 2019, por medio del cual se libró mandamiento ejecutivo dentro del proceso iniciado por la Clínica de Fracturas S.A.

ANTECEDENTES

La sociedad Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología S.A. presentó proceso ejecutivo en ejercicio de la acción cambiaria para el cobro de sendas facturas que se encontraban, según dice, impagadas por la sociedad Seguros del Estado S.A.

Repartido el asunto por parte de la oficina judicial, el mismo fue asignado a este Despacho, como se puede verificar en el acta individual de reparto visible a folio 25, y se libró mandamiento ejecutivo en noviembre 28 de 2018. Luego de notificarse personalmente la aseguradora demandada (fl. 41), se propuso recurso de reposición en contra de la referida decisión (fl. 43).

ARGUMENTOS DEL RECURRENTE

En el escrito presentado en abril 10 de 2019 y visible a folio 43, la apoderada judicial de la parte demandada indica que nos encontramos ante una inexistencia de los títulos bases de ejecución, ello por cuanto carecen de los requisitos a los que se refiere el art. 774 del Código de Comercio y normas afines. Aduce, también, que hay una ausencia para de requisitos para conformar un título complejo y para tales efectos se citan distintos decretos.

CONSIDERACIONES

Problema jurídico

Con ocasión al recurso propuesto debe este Despacho determinar si las facturas cambiarias que han sido aportadas como base de ejecución carecen de requisitos para tales efectos.

Scanned with CamScanner

Tesis del Despacho

El Juzgado mantendrá la firmeza de la actuación, ello por cuanto se reúnen los requisitos a los que se refiere el art. 774 del Código de Comercio.

Premisa jurídica

El art. 774 del Código de Comercio, en relación con los requisitos que debe reunir la factura cambiaria, establece:

"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.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas."

Por su parte el art. 673 del Estatuto Tributario, al cual hace remisión expresa la norma antes citada, indica:

"Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos:

a. Estar denominada expresamente como factura de venta.

b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.

c. Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.

d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.

Scanned with CamScanner

80

e. Fecha de su expedición.

f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.

g. Valor total de la operación.

h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.

i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

j. <Literal INEXEQUIBLE>

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría."

Premisa fáctica

1.- Esta Autoridad Judicial comprende las circunstancias fácticas y jurídicas que se desprenden del recurso de reposición interpuesto por la apoderada de Seguros del Estado S.A., puesto que al estar inmerso en la prestación del servicio de salud, amparados en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, deben aplicarse el conjunto de normas que son de regulación propia de la seguridad social.

Sin embargo, no está de más recordar que la Corte Suprema de Justicia, en su Sala Plena, en decisión de marzo 23 de 2017, estableció que los competentes para conocer de procesos ejecutivos que se adelantaren respecto de títulos valores, como ocurre con las facturas cambiarias que aquí se ejecutan, debían ser conocidos por los jueces civiles atendiendo que, preferentemente, ha de aplicarse el Código de Comercio, sin perjuicio de las otras normas que resultaren también consecuentes con la materia.

Desde este punto de vista, importante es tener en cuenta que el Código de Comercio, en su art. 774, parte final, establece que "*(L)a omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas*", por lo que innecesario resulta que el ejecutante, al momento de presentar la acción cambiaria, cumpla con las exigencias que otras normas, distinta a la citada y al art. 673 del Estatuto Tributario.

Es así que, ciertamente, en los procedimientos que se adelantan ante las entidades del sector resulten aplicables otras normas expedidas, entre otras cosas, por autoridades gubernamentales cuyos fines no es otro que el de organizar la prestación del servicio de salud y, de contera, la forma como deben hacerse los pagos a instituciones prestadoras del servicio.

Ahora, el cumplimiento de esos menesteres, en nada, pueden implicar que las facturas cambiarias que han sido adosadas al expediente han perdido la fuerza de título valor – así como aquella necesaria para su ejecutividad, puesto que ninguna de las normas que han sido reseñadas por la recurrente en su escrito de reposición, algunas indebidamente citadas, hacen la precisión o expresan un efecto como el que ésta

Scanned with CamScanner

espera hacer valer con la censura y, de hacerlo, tampoco sería criterio atendible, puesto que éstas se encuentran contenidas en actos administrativos que no pueden ser atendidos por encima del Código de Comercio que, en la jerarquía de normas, se encuentra por encima de aquéllas.

2.- Este tema en nada ha sido ajeno a la construcción de las decisiones judiciales, incluso desde antes que se emitiera la decisión por parte de la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia y que culminó en asignar estos asuntos a los jueces civiles, puesto que la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá, en un asunto de parecidos contornos al aquí discutido, indicó:

"No cabe creer otra cosa a partir de la disposición de la Ley 1231 acerca de que la validez de las facturas como títulos valores sólo pende del cumplimiento de las exigencias allí insitas y en los artículos 621 de la codificación comercial y 317 de la tributaria. Sobre el punto importa recordar que la jerarquía superior de la ley descarta de entrada que una norma de menor rango pueda contradecirla. Además, cobra relevancia el hecho de que el numeral 1° del artículo 5° del Decreto 3327 empieza hablando, justamente, de las forma en que habrá de ponerse en circulación el instrumento.

2.2.2 Pensar de otro modo supondría que el poder ejecutivo al reglamentar la Ley 1231 de 2008, la rebasó, pues no sólo debería entenderse que enlistó más requisitos de los prescritos por el legislador, sino que desoyó su admonición de que el carácter de título valor de la factura únicamente depende de la completud de las exigencias previstas, insístase, en los artículos 621 y 744 del Código de Comercio y el 617 del Estatuto Tributario.

Y la verdad, ese pensamiento sería inadmisible. Claramente, si el legislador optó por no establecer requerimientos diferentes a los discriminados en las normas prenombradas, el Ejecutivo carece de competencias para hacerlo. Al punto, recuérdese que la potestad reglamentaria sólo le permite adoptar determinaciones encaminadas a la "cumplida ejecución de las leyes". Por eso la jurisprudencia contenciosa tiene dicho que esa prerrogativa no lo habilita "para disponer una prohibición sino sólo para regular la ley con el fin de lograr su cumplida ejecución"[1]

3.- Ese Despacho acoge la tesis antes citada y es que, realmente, la interpretación literal del art. 774 del Código de Comercio no permite que se arribe a una conclusión distinta a la aquí referida, sobre todo si se tiene en cuenta que expresamente la ley prohibe que el suscrito haga interpretaciones de las normas cuando su sentido gramatical es claro y no se muestra oscuro[2] y, en ningún aparte, autoriza la regla normativa en cita que resulten atendibles los criterios a los que se refieren otros decretos expedidos por el poder ejecutivo.

4.- Finalmente, se permite agregar este Despacho que, a la luz de lo previamente deprecado, inane se hace sostener la discusión de que las facturas cambiarias que han sido aportadas para su ejecución, en ejercicio de la acción cambiaria, se vean en la obligación de ser presentadas como un título complejo. Tal aseveración no es una que se derive del art. 774 del Código de Comercio.

---

[1] Sentencia de marzo 31 de 2014. M.P. Dra. Nubia Esperanza Sabogal Varón. Sala Civil. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá.

[2] *Art. 27 – Código Civil: "Cuando el sentido de la ley sea claro, no se desatenderá su tenor literal a pretexto de consultar su espíritu.*

Pero bien se puede, para interpretar una expresión oscura de la ley, recurrir a su intención o espíritu, claramente manifestados en ella misma o en la historia fidedigna de su establecimiento."

Scanned with CamScanner

81

Una de las características principales de los títulos valores es su autonomía, circunstancia que les permite bajo el amparo de la respectiva ley de circulación hacer efectivo el derecho, muchas veces crediticio, que en ellos se encuentra incorporado. A ese criterio no se le podía agregar, sobre todo cuando la ley no lo ha hecho, que la factura cambiaria deba estar acompañado de otros documentos, puesto que implicaría aplicar un grado de complejidad al título valor de por sí autónomo, se reitera, y que, de todas formas, no está contemplado en la ley.

En todo caso, sí considera importante esta Autoridad Judicial dejar por sentado, desde este momento, que una cosa son los requisitos propios para la constitución de los instrumentos de ejecución en títulos valores y otra muy distinta la efectiva y completa prestación del servicio de salud que se pretenda cobrar en las facturas cambiarias. Es decir, lo aquí decidido y hasta aquí argumentado en nada ha de afectar el negocio subyacente, así éste haya nacido por ministerio de la ley o por contrato suscrito entre las partes, aunado a que en este punto no es preciso hacer elucubraciones sobre tal aspecto.

Por tanto, si resultan admisible que en estadios procesales posteriores se aporten otros documentos que permitan establecer aspectos y circunstancias relacionadas con el fondo del servicio vendido, hoy cobrado en la vía ejecutiva, y que condesciendan a los intereses de ambas partes.

5.- En línea de todo lo hasta aquí expuesto no se repondrá la providencia censurada y se reconocerá personería a la apoderada.

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

RESUELVE

Primero. No reponer el auto de noviembre 28 de 2018 por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.-

Segundo. Téngase a la abogada Gladys Johanna Margarita González Fernández como apoderada judicial de la sociedad Seguros del Estado S.A.

Tercero. Déjese el presente expediente en secretaria para que se surta el traslado a la sociedad ejecutada y, vencido el mismo, ingrésese nuevamente el mismo al despacho.-

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
JUEZ

JHON EDINSON ARNEDO JIMENEZ

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
La presente providencia se notifica por el estado No. 159 de fecha __ en la Secretaría del Juzgado a las 8:00 AM. 12 SEP 2019
JOSÉ GUILLERMO [illegible] PAREJA
SECRETARIO

Scanned with CamScanner

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL. - Barranquilla, enero, treinta (30) del año dos mil veinte (2020).

REF. 2019 - 00273

Procede este Juzgado a resolver el recurso de reposición interpuesto través de apoderado judicial, por la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., contra el auto de mandamiento de pago librado el dia dos (2) de diciembre de dos mil diecinueve (2019).

ANTECEDENTES

La presente acción ejecutiva instaurada por la sociedad CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. contra la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A., para el cobro de la suma de CIENTO CATORCE MILLONES CUATROSCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS PESOS M.L. ($ 114.427.300.oo), por concepto capital contenido en las facturas por servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios de los pacientes victimas de accidente de tránsito anexas con la demanda, y los intereses moratorios, desde que se hizo exigible la obligación, hasta que se produzca su pago.

Librado el mandamiento ejecutivo por este Juzgado, mediante auto de fecha dos (2) de diciembre de dos mil diecinueve (2019), y notificado la demandada compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., el día 6 de diciembre de 2019; a través de apoderado judicial, quien contesta la demanda y propuso recurso de reposición contra el mandamiento de pago, el día 11 de diciembre de 2019 con los siguientes fundamentos que se resumen:

EXCEPCION PREVIA DE INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES DEL TITULO EJECUTIVO, Alega el recurrente que los títulos ejecutivos que pretende el ejecutante no cumplen con los requisitos establecidos en los articulos. 621, 774 del Código de Comercio y 617 El Estatuto Tributario Nacional o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan; las facturas adolecen de la regulación inevitable establecido en el Núm. 2 del Art. 621 del Código de Comercio. Ya que no señalan la fecha de recibido de las facturas, la identificación o nombre del encargado de

Scanned with CamScanner

recibirla ni la firma del ejecutante, por lo tanto, no reúne las características de una factura. Manifiesta el recurrente que varias de las reclamaciones objetadas se encuentran prescritas por lo cual no son exigibles de acuerdo con los Decretos 056 de 2015 y Decreto 780 de 2016; encontrándose prescritas de conformidad con el Art. 1081 del Código de Comercio. Fundamentado en lo anterior las facturas no tiene la calidad de títulos valores y como consecuencia no prestan mérito ejecutivo.

EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS SUSTANCIALES DEL TÍTULO BASE DE LA EJECUCIÓN. Alega que esta excepción se funda en la ausencia de requisitos sustanciales del título base de la ejecución, ya que no es clara, expresa ni actualmente exigible; la cual requiere que la obligación se encuentre en un documento diáfano. La obligación no es exigible en cuanto se sujeta al cumplimiento de unas condiciones específicas por ser estos títulos complejos en el sentido que no solamente se exige la expedición del documento que contenga la obligación clara proveniente del deudor al acreedor y los demás requisitos propios de cada título, sino que por expreso mandato legal aplicable a las cuentas médicas causadas como fundamento de un accidente de tránsito se sujeta a unas condiciones especificas por tratarse de unos títulos complejos.

LOS DOCUMENTOS APORTADOS NO PRESTAN MERITO EJECUTIVO AL ESTAR OBJETADOS. Los documentos aportados no obedecen a lo regulado por los Arts. 488 del C.P.C., y 1053 del Código de Comercio. Fundamenta esta excepción en que estas reclamaciones fueron objetadas por la demandada, por lo cual la obligación no es clara, expresa ni actualmente exigible. El Numeral 3 del Art. 1053 del Código de Comercio requiere que a las facturas estén agregados los comprobantes que según las condiciones de póliza sean imprescindibles para probar el acaecimiento del siniestro y la cuantía. Manifiesta el recurrente que, en los anexos aportados, las mismas no tienen estos documentos o comprobantes, por consiguiente, no han sido encauzadas en legal forma, por tanto, no se tiene

Scanned with CamScanner

evidencia si el valor cobrado está ajustado a los parámetros legales y cuenta con los requisitos exigidos. Dice además que las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito tienen amparos cubiertos y otros que no están incluidos como lo prescriben los Decretos 056 de 2015, 780 de 2016 y 3990 de 2007. La ejecutada tiene la facultad de objetar y glosar las facturas, con fundamento en la Resolución 3047 de 2008 y en el manual único de glosas. Por lo tanto esta obligación no es clara, expresa y exigible, tal y como lo exige el título valor, ya que es ostensible que la reclamación contenida en una factura objetada no es exigible ya que su contenido está sujeto a condiciones impuestas por leyes y decretos que regulan la actividad, más aun cuando el servicio prestado no se encuentra dentro de los amparados por las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito y los manuales que rigen este tipo de seguros o en virtud a que no se han arrimado los documentos que aporten los servicios prestados. Manifiesta el recurrente que tal y como lo manifiesta el demandante en sus pretensiones todas derivan de reclamaciones objetadas o glosadas en debida forma por la demandada y de la cual fueron notificados en la oportunidad pertinente.

CONSIDERACIONES

El asunto que corresponde resolver a esta Agencia Judicial se circunscribe a determinar si los títulos valores aportados con la demanda cumplen con todos los elementos para su exigibilidad, frente a la entidad demandada, encargada de expedir los seguros obligatorios de SOAT, para la prestación de los servicios médicos de urgencias a los pacientes accidentados según el demandado, sin que las facturas tengan la firma de los recibidos o la aceptación de las mismas en los términos de los artículos 621, 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario Nacional. Sobre la ausencia de requisitos sustanciales del título base de la ejecución, ya que no es clara, expresa ni actualmente exigible; encontrándose en esta litis sometida a plazo o condición, sin que se aportaron los otros documentos que según la ejecutada debían haber anexados y necesarios para constituirse el título valor, esto es la reclamación correspondiente y las

Scanned with CamScanner

contenidas en el EOSF y los Decretos 3990 de 2007 y 056 de 2015 y no se aportó la prueba que acredite el siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y los cuales se encuentran a cargo de la demandada con base en la cobertura de la póliza contratada.

No omite el Juzgado hacerle ver al ejecutado que trata de hacer caer en error a este operador judicial al manifestar "tal y como lo manifiesta el demandante en sus pretensiones todas derivan de reclamaciones objetadas o glosadas en debida forma por la demandada y de la cual fueron notificados en la oportunidad pertinente". Ya que lo expresado anteriormente, no se encuentra en las pretensiones de la presente litis.

En relación con la excepción previa de INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES DEL TÍTULO BASE DE LA EJECUCIÓN:

El numeral 3° del Artículo 442 del Código General del Proceso, dice "El beneficio de excusión y los hechos que configuren excepciones previas deberán alegarse mediante reposición contra el mandamiento de pago."

El artículo 430 del Código General del Proceso manifiesta que a la demanda debe aportarse un documento que preste mérito ejecutivo y el 422 Ibídem enseña que pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante y constituyen plena prueba contra él.

Frente a los requisitos necesarios para que las obligaciones puedan ser ejecutivas, la Honorable Corte Suprema Sala de Casación Civil ha precisado:

> "La ley exige que se satisfagan varios requisitos para que las obligaciones puedan ser susceptibles de ejecución. Entre ellos están los formales, relativos a que los documentos conformen una unidad jurídica y que provengan del deudor; además están los requisitos sustanciales según los cuales es necesario que los documentos que

Scanned with CamScanner

conforman el título ejecutivo contengan obligaciones claras, expresas y exigibles."

Del análisis realizado a las facturas arribadas con la demanda, se observa que las mismas fueron recibidas por la demandada, tal como se desprende del pre-impreso que reza "SEGUROS DEL ESTADO S.A. OFICINA DE BARRANQUILLA SOAT SINIESTROS DOCUMENTOS RECIBIDOS PARA ESTUDIO", impresas en las mismas, de modo, de la simple observación del contenido de las facturas, se puede demostrar, aunque sea de forma primigenia, que las mismas cumplían con los presupuestos establecidos en el artículo 422 del Código General del Proceso para que sirvieran del titulo de recaudo, dado valga redundancia cumplen con los requisitos exigidos por los artículos 621, 772, 774 Ibidem, 617 del Estatuto Tributario Nacional y demás normas concordantes que para la materia exige la ley, por tanto, tales documentos se ajustan a las normas que regulan lo relacionado con el cobro de las facturas cambiarias como aquellos a que se alude en los hechos de la demanda y de cuyas facturas se pretende el pago por medio de esta acción, y de ellos se desprende la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles a cargo de la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A. y a favor del ejecutante. No es cierto lo manifestado por el sujeto pasivo en cuanto a que las facturas no señalan la fecha de recibido, la identificación o el nombre del encargado de recibirlas como tampoco la firma del ejecutante; al revisar este operador judicial uno a uno los títulos valores aportados por el actor se puede verificar que tienen la fecha de recibido, la firma de quien recibe las mismas y la firma del ejecutante.

Téngase presente que el artículo 779 del Código de Comercio, se establece que en lo pertinente, para las facturas se aplicarán las regulaciones de la letra de cambio y a juicio del despacho no es necesario traer otros documentos adicionales en este caso.

No pasa por alto este Juzgado, que sobre las facturas materia de ejecución, recae la aceptación tácita a la luz del artículo 778 del Código de Comercio, modificado por la Ley 1231 de 2008, que dice, en cuanto la factura se considera irrevocable aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien

Scanned with CamScanner

mediante el reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los diez días calendarios siguientes a su recepción, y en el presente caso no se observa que la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A. haya procedido en tal sentido, como tampoco presentó glosa o reclamo alguno contra dichas facturas. En ese orden de ideas, el recurso de reposición en cuanto a esta excepción previa no es procedente.

Con respecto a la excepción previa de INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS SUSTANCIALES DEL TÍTULO BASE DE LA EJECUCIÓN, Es menester precisar, que la controversia en torno a la aceptación o no de las facturas, las varias reclamaciones prescriptas de conformidad con el Decreto 056 de 2015 y 780 de 2016 y demás requisitos a que debe acompañar la demanda como título complejo, es un asunto que debe ventilarse a través del mecanismo de la excepciones de fondo, dado que la controversia que se plantea corresponde a unos elementos sustanciales del título, que requeriría del accionar probatorio para determinar si las facturas fueron aceptadas o no y si cumplió con los requisitos que para esta clase de asunto exige la ley; como un documentos complejo y si había razón legal o contractual para no pagarlas, valorando previamente los argumentos y razones esbozados por las partes. Por lo que este juzgado, considera que el estudio del título valor respecto al lleno de los requisitos del título base de la ejecución como título valor complejo constituye una circunstancia que debe ser objeto de contradicción y prueba, en el trámite de excepciones de mérito que deberá ser dilucidado en la sentencia.

La excepción previa de DOCUMENTOS APORTADOS NO PRESTAN MERITO EJECUTIVO AL ESTAR OBJETADOS, Tal como en la excepción anterior no es factible; ya que las reclamaciones deben encontrarse acompañadas de los comprobantes que según las condiciones de las pólizas sean indispensables en cuanto a que no se cumplió con la reclamación correspondiente y las contenidas en el EOSF y los Decretos 3990 de 2007 y 056 de 2015 y el manual único de glosas. Aquí debemos precisar que la controversia en torno a la aceptación o no de las facturas y la reclamación y demás requisitos a que adolece la demanda con título complejo, es un asunto de que debe ventilarse a través del mecanismo de la

Scanned with CamScanner

excepciones de fondo, dado que la controversia que se plantea corresponde a unos elementos sustanciales del título, que requeriría del accionar probatorio para determinar si las facturas fueron aceptadas o no y si cumplió con los requisitos que para este clase de asunto exige la ley como un documentos complejo y si habia razón legal o contractual para no pagarlas, valorando previamente los argumentos y razones esbozados por las partes.

La honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil ha insistido en la pertinencia y necesidad de examinar los títulos ejecutivos en los fallos, incluidos los de segundo grado, pues, se memora, los jueces tienen dentro de sus deberes, escrutar los presupuestos de los documentos ejecutivos, "potestad-deber" que se extree no sólo del antiguo Estatuto Procesal Civil, sino de lo consignado en el actual Código General del Proceso.

Sobre lo advertido, esa Corporación esgrimió:

"(...) Relativamente a especificos asuntos como el auscultado, al contrario de lo argüido por la (...) quejosa, sí es dable a los juzgadores bajo la égida del Código de Procedimiento Civil, y así también de acuerdo con el Código General del Proceso, volver, ex oficio, sobre la revisión del título ejecutivo a la hora de dictar sentencia (...)".

"En conclusión, la hermenéutica que ha de dársele al canon 430 del Código General del Proceso no excluye la «potestad-deber» que tienen los operadores judiciales de revisar «de oficio» el «título ejecutivo» a la hora de dictar sentencia, ya sea esta de única, primera o segunda instancia (...), dado que, como se precisó en CSJ STC 8 nov. 2012, rad. 2012-02414-00, «en los procesos ejecutivos es deber del juez revisar los términos interlocutorios del mandamiento de pago, en orden a verificar que a pesar de haberse proferido, realmente se estructura el título ejecutivo (...) Sobre esta temática, la Sala ha indicado que "la orden de impulsar la ejecución, objeto de las sentencias que se profieran en los procesos ejecutivos, implica el previo y necesario análisis de las condiciones que le dan eficacia al título ejecutivo, sin que en tal caso se encuentre el fallador limitado por el mandamiento de pago proferido al comienzo de la actuación procesal (...)".

Así las cosas, este operador judicial, considera que el estudio del título valor respecto al lleno de los requisitos como documentos complejos constituye una circunstancia que debe ser objeto de contradicción y prueba, en el trámite de excepciones de mérito que deberá ser debatido en la sentencia.

Scanned with CamScanner

En ese orden de ideas, se desechará de manera desfavorable el recurso incoado por la parte demandada.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL de Barranquilla.

RESUELVE:

Mantener el auto de fecha Diciembre Dos (2) de Dos Mil Diecinueve (2019), mediante el cual este juzgado libró mandamiento de pago a favor de la sociedad CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. contra la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A., por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ.

Juzgado 13 Civil del Circuito Oral
SECRETARIA
Barranquilla, Enero 31 de 2020
El auto anterior se notifica por estado
15 de la fecha.
El Secretario

Scanned with CamScanner

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL DE BARRANQUILLA

RAMA DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL. Barranquilla, dos (02) de Diciembre de dos mil diecinueve (2019).

En consideración a la solicitud de medidas de embargos solicitadas por la apoderada de la parte demandante en memorial obrantes a folios 1 al 2 del cuaderno de medidas, y como lo permite los artículos 593 y 599 del Código General del Proceso, el Juzgado accederá a las mismas.

Por lo expuesto, el Juzgado RESUELVE:

Decretar el embargo y secuestro previo de las sumas de dinero que tenga o llegare a tener por cualquier concepto susceptible de embargo de propiedad de la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A., con Nit. 860.009.578-6, en las siguientes entidades financieras:

1. BANCO DE BOGOTA.
2. BANCO POPULAR S.A.
3. BANCO COLPATRIA.
4. BANCO CORPBANCA COLOMBIA S.A. – HELM BANK.
5. BANCOLOMBIA S.A.
6. BANCO DE OCCIDENTE S.A.
7. BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTINA COLOMBIA S.A. BBVA.
8. BANCO GNB SUDAMERIS S.A.
9. BANCO DAVIVIENDA.
10. BANCO CAJA SOCIAL S.A.
11. BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. – BANAGRARIO.

Scanned with CamScanner

Señor:
JUEZ TRECE (13) CIVIL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
E.S.D

REF: PROCESO EJECUTIVO.
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS.
DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A
Rad. 2019-0273

YASMIN DE LA ROSA PEDROZA, abogada en ejercicio, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 32.747.709 de Barranquilla, y portadora de la T.P No 124593 del C. S. de la J, obrando en mi calidad de Apoderada de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, me permito solicitar con el fin de impedir se embarguen o secuestren bienes de la compañía, se fije caución en dinero o constituir garantía bancaria o de compañía de seguros, para garantizar el pago del crédito y las costas en el evento de una sentencia condenatoria, conforme lo estipula el artículo 602 del Código General del Proceso, el cual señala "***El ejecutado podrá evitar que se practiquen embargos y secuestros solicitados por el ejecutante o solicitar el levantamiento de los practicados, si presta caución por el valor actual de la ejecución aumentada en un cincuenta por ciento (50%).***

Cuando existiere embargo de remanente o los bienes desembargados fueren perseguidos en otro proceso, deberán ponerse a disposición de este o del proceso en que se decretó aquel." y 603 "***Las cauciones que ordena prestar la ley o este código pueden ser reales, bancarias u otorgadas por compañías de seguros, en dinero, títulos de deuda pública, certificados de depósito a término o títulos similares constituidos en instituciones financieras.***

En la providencia que ordene prestar la caución se indicará su cuantía y el plazo en que debe constituirse, cuando la ley no las señale. Si no se presta oportunamente, el juez resolverá sobre los efectos de la renuencia, de conformidad con lo dispuesto en este código.

Las cauciones en dinero deberán consignarse en la cuenta de depósitos judiciales del respectivo despacho.

Cualquier caución constituida podrá reemplazarse por dinero o por otra que ofrezca igual o mayor efectividad."

Scanned with CamScanner

Igualmente y con el respeto acostumbrado solicito se tramite este requerimiento conforme lo estipula el articulo anteriormente mencionado "***El juez resolverá la solicitud del demandado inmediatamente y éste deberá consignar o prestar la caución dentro del término que se señale al efecto, el cual no podrá ser inferior a cinco días ni superior a veinte, contados desde la ejecutoria del auto que la haya ordenado.***"

PETICION

Conforme a lo anteriormente señalado solicito respetuosamente sea fijada caución conforme lo ordena el Art. 602 y 603 del C.G DEL P. y en especial se permita prestar caución mediante póliza constituida en compañía de seguros.

Atentamente,

YASMIN DE LA ROSA PEDROZA.
C.C No. 32.747.709 de Barranquilla.
T.P No 124.593 del C. S. de la J

Juzgado 13 Civil del Circuito Oral de Barranquilla
SECRETARIA
Recibido por.
Fecha: 06 DIC 2019

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL
Barranquilla

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Febrero trece (13) del años dos mil veinte (2020.)

Ref. Proceso Ejecutivo de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA, en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.,A.
Rad. 273-2019.

En consideración a la solicitud elevada por la apoderado de la parte demandada Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** en memorial obrante a folios 5 y 6 del cuaderno de medidas y como lo permite el artículo 602 del Código General del Proceso, para efecto de impedir los embargos y levantar los que ya fueron decretados, razón por la cual, el Juzgado le dará aplicación a dicha normatividad en el entendido de fijar caución por el valor actual de la ejecución aumentada en un 50%.

Por lo expuesto, el Juzgado RESUELVE:

Ordenar a la compañía demandada, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, a que presten caución real, bancaria u otorgadas por

Scanned with CamScanner

compañía de seguros, en dinero, títulos de deuda pública, certificados de depósito a término o títulos similares constituidos en institución financiera, por la suma de $ **300.000.000,oo,** a favor de la sociedad demandante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMOTOLOGIA S.A., para efecto de impedir nuevos embargos y levantar los ya decretados, lo cual deberá cumplir dentro del término de diez (10) días siguientes a la notificación por estado de esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ.

Jm/.

Juzgado 13 Civil del Circuito Oral
SECRETARIA
Barranquilla, Feb 14 de 20
El auto anterior se notifica por estado
25 de la fecha.
El Secretario

Folio 2

Scanned with CamScanner

RADICACIÓN: 08-001-31-03-009- 2019-00002-00
PROCESO: EJECUTIVO MAYOR CUANTÍA.
DEMANDANTE: CLÍNICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., Nit. 890.110.705-5
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. Nit. 860.037.013-6.

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO ORAL, Barranquilla, veintiocho (28) de marzo de dos mil diecinueve (2.019).

Se procede a resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la parte demandada, contra el auto de fecha 29 de enero de 2019, por medio del cual se ordenó librar mandamiento de pago, previa las siguientes,

CONSIDERACIONES:

Mediante el recurso de reposición se persigue que el juzgador revise la actuación impugnada a fin de revocarla o reformarla por ser contraria a derecho o a la realidad procesal, habida cuenta que el juez, al ser humano y por consiguiente no infalible es susceptible de errar.

Manifiesta el recurrente que propone el recurso de reposición en contra del auto de mandamiento de pago del 29 de enero de 2019

Aduce el recurrente que:

> *"1.-INEXISTENCIA DEL TITULO EJECUTIVO POR HABERSE CONFORMADO EL TÍTULO COMPLEJO:*
>
> *Inicialmente debemos dejar en claro al despacho que COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. no tiene ninguna clase de contrato, ni negociación civil para la ´prestación o venta de servicio médicos con la sociedad CLÍNICA DE FACTURAS, CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., ni con ninguna otra institución de salud del país, ahora bien, las facturas que aporta como título ejecutivo la entidad demandante, hacen parte de reclamaciones por atención de pacientes en lo relacionado con el seguro Obligatorio de daños corporales causados a personas en accidente de tránsito (SOAT).*
>
> *Adicionalmente y en razón a que estamos en presencia de un contrato de seguro, no es cierto, ni mucho menos admisible que la entidad demandante afirme en el hecho primero del libelo genitor que " (...)requeridos por lo asegurados de la demanda COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.. (...)"*
>
> *Aunque el título ejecutivo que pretende hacer valer la parte demandante, corresponde a unas facturas de ventas causadas por la prestación de servicios de salud, su cobro ante las entidades aseguradoras del país por la atención de personas víctimas en accidente de tránsito con fundamento en el SOAT expedido por ellas, se encuentra precedido de la presentación de una reclamación que además de la factura, exige allegar los comprobantes y documentos necesarios para formalizar la misma, atendiendo las exigencias que parte de las normas generales aplicables a los contratos de seguro, de las que se destaca el artículo 1077 del código de comercio, hasta aquella disposiciones especiales que en esta materia se encuentran contenidas en el EOSF y el decreto 056 de 2015 ..."*

Del recurso presentado se corrió el traslado a la parte actora quien manifestó:

> "...Por lo tanto podemos afirmar que las facturas aportadas dentro de la demanda cumplen con todos los requisitos formales señalados en la

norma, puesto que se puede constatar en cada una de las facturas fueron presentadas en original, que presentó con la reclamación "FURIPS", se presentaron copias de los documentos de identidad de las victimas, copia de los documentos del vehiculo que causa el siniestro, copia del documento de conductor del vehiculo que ocasiona el siniestro, epicrisis, todos estos presentados con la reclamación "FURIPS" cada uno tiene el sello de la entidad a la cual se le prestó el servicio, en este caso, SEGUROS MUNDIAL S.A. ..."

Ahora bien, como quiera que de conformidad con el numeral 3° del articulo 442 del C. G. P. los hechos que configuren excepciones previas deberán alegarse mediante reposición contra el mandamiento de pago, además el inciso segundo del articulo 430 Ibidem, los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo, es evidente que el ejecutado cuestiona las formalidades del titulo a través del recurso interpuesto contra el mandamiento de pago.

En el sub lite, es claro que de conformidad con el articulo 195 de del decreto 663 de 19 los establecimientos hospitalarios y clínicos y las entidades de seguridad y previs social de los subsectores oficiales y privados del sector salud se les obliga a prestar atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por los daños corpora causados a las personas en los accidentes de tránsito, cuyas reclamaciones deben acompañarse las pruebas del accidente y de los daños corporales y se debe indicar cuantía. Aspectos que legitima a dichos establecimientos para que prestan dich servicios para la reclamación a las entidades aseguradoras sin que haya media contrato jurídico preexistente entre centros clínicos y la entidad aseguradora, sino q tales aspectos son generadores de una obligación por la prestación del servicio por pa de la clínica y por la existencia de un seguro que ampara los accidentes de tráns acaecidos.

Se observa por otro lado, que en efecto las facturas y reclamaciones de pago se hicie por parte de la ejecutante a la ejecutada quien no hizo objeción alguna dentro del térm prescrito por la ley dentro de los 20 dias que señala el articulo 57 de la ley 1438 de 20 el cual señala en su tenor:

"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) d hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formulará comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con ba en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo 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 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 aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábi siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera q la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsana causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entid responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dent del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informar al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

86

Por ello a las facturas acreditadas al plenario no son mutadas en títulos complejos, pues su naturaleza es autónoma, y de ellas emanan una obligación clara, expresa y exigibles como títulos suficientes para librar mandamiento de pago, máxime cuando la ejecutada no demostró haber objeto en el término de ley las facturas acreditadas como elementos de recaudo ejecutivo, por ello el mandamiento de pago estuvo por bien librado.

En este orden de ideas no hay lugar a reponer la providencia recurrida y así se dirá en la parte resolutiva de éste pronunciamiento.

Por lo expuesto, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Barranquilla,

RESUELVE:

PRIMERO: NO REPONER el auto de mandamiento de pago de fecha veintinueve (29) de enero de dos mil diecinueve (2019), al tener en cuenta la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: RECONOCER personería para actuar al Doctor ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ, como apoderada judicial de la sociedad demandada COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., en los términos y facultades conferidas.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.

LA JUEZ:

CLEMENTINA GODIN OJEDA

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO
En Barranquilla, Marzo 29 del 2019
Notificó el auto precedente por anotación en estado No. 053
EL SECRETARIO

PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: CLINICA DE FACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA
DEMANDADO: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
RADICADO: 2018 – 00287

JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, ATLANTICO. Veintiuno (21) de marzo de dos mil diecinueve (2019).-

ASUNTO.

Al despacho el recurso de reposición interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandada, mediante memorial de fecha 25 de enero de 2019, en contra del proveído de fecha 10 de mayo de 2018, dentro del proceso de la referencia.

ARGUMENTOS DEL RECURSO

Que las facturas anexadas a la demanda nacen de la atención de pacientes por servicios médicos asistenciales derivados de la cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), y que por lo tanto, al momento de librarse mandamiento ejecutivo, debió verificarse si a la luz de las normas especiales que rige la materia, se configuró el derecho a reclamar, ya que para acceder al pago de esos servicios de salud en particular, es necesario acreditar especificamente los requisitos señalados por la legislación especial correspondiente.

Que el fundamento legal para reconocer mérito ejecutivo de las pólizas de seguros, se encuentra en el artículo 1053 numeral 3° del Código de Comercio. Y que este no se aplicó en la forma indicada por el legislador.

Que en este caso nos encontramos frente a un título compuesto, que debe reunir los requisitos exigidos por el numeral tercero del artículo mencionado, para que se derive una obligación clara, expresa y exigible que preste mérito ejecutivo.

Que para la constitución del título ejecutivo, exigido por el artículo 1053 ibídem, se requiere aportar: (i) la póliza, (ii) la reclamación con la constancia de recibo por parte del asegurador y (iii) todos los comprobantes que sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077.

Que no existe certificación expedida por la autoridad de tránsito y policía competente o en su defecto fotocopia del croquis del accidente, o la correspondiente denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades. Documentos idóneos para acreditar el hecho del accidente de tránsito, lo que torna insuficiente la simple certificación del médico tratante, ya que de los documentos aportados en la reclamación, no se desprende una adecuada interpretación de los hechos, ya que se ellos no se deriva concluyentemente el nexo de causalidad de los servicios prestados con un accidente de tránsito o en algunos de los casos se concluyó por parte del Asegurador, que corresponden a reclamaciones fraudulentas por el hecho de atribuir el accidente a una motocicleta con SOAT, pero que no fue la causante del accidente.

Que lo anterior se evidencia en el informe de investigación que aporto al presente escrito correspondiente a la factura No. 180884, por valor de $ 12.118.500, en el cual se acredita la verdadera motocicleta causante del accidente se dio a la huida.

Que de la relación anexada se observa que a cada factura se le realizó la anotación vía de devolución o por objeción, debido a que no cumplen los requisitos de acreditar la ocurrencia y la cuantía, por lo tanto, falta a la verdad la entidad ejecutante cuando manifiesta que no se les ha dado respuesta alguna a dichas facturas.

TRASLADO DEL RECURSO

Que si bien es cierto que el mérito ejecutivo de las facturas presentadas en el libelo demandatorio no se encuentran en el articulado del estatuto de comercio. Erra la apoderada cuando informe que el mérito tiene sustento en el numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio. Sino en el Decreto 056 de 2015, en su artículo 26.

Que se cumplieron cada uno de los requisitos exigidos por cada una de las normas planteadas por la apoderada de la ejecutada.

Que con revisar cada una de las facturas se puede observar que se cumplen con cada uno de los requisitos exigidos por el estatuto de comercio en el artículo 774, así: la factura deberá reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del mismo Código y 617 del Estatuto Tributario.

Que las investigación allegada por la ejecutada a través de su apoderada judicial, no pueden tener calidad de testimonio, comoquiera que estas investigaciones no cumplen con los requisitos mínimos exigidos por la ley para ser tenidos en cuenta. Pues se tendría que citar las personas entrevistadas MACLARENS en su investigación, para que estas personas ratifiquen lo narrado.

CONSIDERACIONES

Respecto del recurso de reposición ha señalado el reconocido doctrinante Hernán Fabio López Blanco:

> *"Este recurso busca que el mismo funcionario que profirió la decisión sea el que vuelva sobre ella y, si es del caso reconsiderarla, en forma total o parcial, lo haga; es requisito necesario para su viabilidad, que se motive el recurso al ser interpuesto, esto es, que por escrito o verbalmente si es en audiencia o diligencia, se le expongan al juez las razones por las cuales se considera que su providencia esta errada, con el fin de que proceda a modificarla o revocarla, por cuanto es evidente que si el juez no tiene esa base, no les es dable entrar a resolver de fondo, por lo que la actuación a surtir será un auto en el cual declare no viable el recurso por ausencia de sustentación"*[1]

[1] López Blanco, Hernán Fabio. *Código General del Proceso, Parte General, Dupre Editores, 2016, página 778*

En materia de títulos valores, observa el despacho que el estatuto de comercio, establece unos requisitos generales, así como unos requisitos específicos, los cuales se exponen a continuación:

Sobre los requisitos generales de los títulos valores, preceptúa el artículo 621 del Código de Comercio:

> *"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.*
>
> *La firma podrá sustituirse, bajo la responsabilidad del creador del título, por un signo o contraseña que puede ser mecánicamente impuesto.*
>
> *Si no se menciona el lugar de cumplimiento o ejercicio del derecho, lo será el del domicilio del creador del título; y si tuviere varios, entre ellos podrá elegir el tenedor, quien tendrá igualmente derecho de elección si el título señala varios lugares de cumplimiento o de ejercicio. Sin embargo, cuando el título sea representativo de mercaderías, también podrá ejercerse la acción derivada del mismo en el lugar en que éstas deban ser entregadas.*
>
> *Si no se menciona la fecha y el lugar de creación del título se tendrán como tales la fecha y el lugar de su entrega"*

Ahora bien, en lo ateniente a los requisitos específicos de la factura cambiaria, dispone el artículo 774 del mismo Código:

> *"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 calendarios siguientes a la emisión.*
>
> *Jurisprudencia Vigencia*
> *2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.*
>
> *3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura.*

No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas".

En el caso de marras, las facturas cambiaras aportadas como título valor, reúne cada uno de los requisitos señalados en las transcritas normas. De hecho, la parte recurrente no controvierte si las facturas carecen de alguno de los elementos antes señalados, por lo tanto, se considera que no se encuentra argumentos para considerar que no se trate de una obligación clara, expresa y actualmente exigible. Ergo, la factura cambiaria, por su condición de título valor, no necesita de ningún otro documento adicional más de los descritos para que preste mérito ejecutivo.

El inciso final del artículo 774 establece que los requisitos adicionales y exigidos por normas especiales, no afecta la calidad de las facturas como título valor.

Ello quiere decir, que con relación a la discusión respecto si para el pago del siniestro con ocasión a la póliza de seguro se debe ventilar mediante una reclamación administrativa y adjuntar ciertos documentos, considera el despacho que este debate debe ser objeto de excepción de mérito o de fondo, pues, el recurso bajo estudio, fue instituido para controvertir sobre los requisitos formales del título ejecutivo que fue presentado para el cobro, es decir, la factura cambiaria como se indicó líneas arribas, y no el contrato de seguro, como lo pretende hacer ver el recurrente.

Sobre el particular preceptúa el inciso segundo del artículo 430 del Código General del Proceso:

"Los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento de ejecutivo (...)"

Es menester hacer énfasis que en una cosa es la factura cambiaria expedida y presentada al cobro, con ocasión al contrato de seguro de atención medica en accidentes de tránsito, ante la eventual falta de objeción por parte de la Aseguradora y otra muy distinta es que el título presentado para su cobro ejecutivo hubiese sido directamente el mencionado contrato, de ser este último el caso, si le correspondería al demandante cumplir los requisitos exigidos en el artículo 1053 del Código de Comercio y demás normas que concordantes.

Siendo así las cosas, no se encuentra mérito para revocar la providencia impugnada, y así quedará establecido en la parte resolutiva de este proveído.

Por otro lado, revisado el dossier se constató de la existencia de hechos constitutivos de causal de nulidad. Concretamente se trata de la inconsistencia en el número de cedula de la representante legal de la sociedad demandada MAPFRE SEGUROS S.A., en el sentido que en el poder que otorgó a la doctora NORMA LISBETH MACIAS TOLENTINO, para que se notificara personalmente del auto que libra mandamiento ejecutivo de fecha 10 de mayo de 2018, indicó seguidamente a su nombre, el número 32.735.035, el cual coincide con el especificado en el certificado de existencia y representación legal visible a folio 514 del cuaderno principal, sin embargo, al pie de la firma del mismo poder, se identifica con el número de cedula 32.787.204, que según testimonio de la notaria sexta del circulo de Barranquilla, fue el que exhibido al momento de hacerle presentación personal.

Considera este operador judicial, que lo anterior podria generar la eventual causal de nulidad, por indebida representación de la parte demandada, consagrada en el numeral cuarto del artículo 133 del Código General del Proceso, pues no se tiene certeza sobre si la persona que otorgó poder visible a folio 501, es la misma que aparece en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad ejecutada.

Siendo así las cosas, se advertirá del mencionado vicio a la sociedad MAPFRE SEGUROS, a fin de que si a bien lo considere, formule la nulidad en cuestión, de lo contrario, se entenderá saneada (art. 137 del C.G.P.). En vista de lo expuesto el Juzgado...

RESUELVE

1. NO REPONER el auto adiado 10 de mayo de 2018, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

2. Reconocer personeria para actuar como apoderada judicial de la parte demandada a la doctora CLAUDIA SOFIA FLÓREZ MAHECHA, identificada con cedula de ciudadania No. 32.735.035 y T.P. No. 80.931 del C.S. de la J., en los términos y para los efectos dispuestos en el poder.

3. ADVERTIR a la parte ejecutada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., de los hechos constitutivos de la causal de nulidad prevista en el numeral cuarto del artículo 133 del Código General del Proceso, a fin de que si a bien lo considera, la alegue, en caso contrario se tendrá como saneada. Otórguese el término de tres días. Notifíquesele está providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 291 al 292 del Código General del Proceso. Esta última carga procesal queda en cabeza de la parte demandante.

4. REQUERIR a la doctora CLAUDIA SOFÍA FLÓREZ MACHECHA, a fin de que aclare las razones en la inconsistencias planteadas en la parte motiva de este providencia, con relación a su número de cedula. Se le otorga el término de cinco días.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ÁNGELA INÉS PANTOJA POLO
Jueza

HEO.-

JUZGADO DECIMO CIVIL MUNICIPAL
12 2 MAR 2019
47

EJECUTIVO
RADICACION: 08001-40-53-004-2018-00883-00
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA
DEMANDADO: LIBERTY SEGUROS S.A.

INFORME SECRETARIAL:

Señora Juez, paso al Despacho el proceso de la referencia acompañado del recurso de reposición presentado por la parte demandante en contra del auto proferido el día 01 de abril de 2019. Es de anotar, que del recurso se surtió el correspondiente traslado mediante fijación en lista, sírvase proveer.

BARRANQUILLA, 15 de Mayo de 2019

ERIKA PATRICIA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, Quince (15) de Mayo del año dos mil diecinueve (2019).

Visto el informe secretarial que antecede, procede el Despacho a resolver el recurso de reposición interpuesto en contra del auto de fecha 01 de Abril de 2019, mediante el cual este Operador Judicial declara la falta de competencia dentro del presente proceso Ejecutivo por el factor subjetivo.

EL recurrente, argumenta que el Despacho debió abstenerse de declarar la falta de competencia por factor subjetivo, comoquiera que este tipo de procesos se deben ventilar en la jurisdicción civil como lo ha ordenado la Corte Suprema de Justicia Sala Plena , en providencia calendada 23 de marzo de 2017 EXP: 11001023000020160178 00 MP Patricia Salazar Cuellar.

Del anterior recurso, se corrió traslado a la parte demandada, quien dentro del término legal hizo uso del mismo, solicitando reponer el mencionado auto y señalando, entre otros argumentos, que " *en el caso que nos ocupa , tenemos que el mismo se deriva de la ejecución derivada de un presunto incumplimiento de obligación a cargo de LIBERTY SEGUROS S.A. correspondiente a la prestación de los servicios médicos ofrecidos por la CLINICA DE FACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA a sus afiliados soportadas en facturas como titulo valor, por lo que de conformidad con el precedente jurisprudencial descrito anteriormente debe adjudicarse el conocimiento de la presente demanda ejecutiva a la jurisdicción civil , amén de depurar así mismo el proceso de nulidades procesales constituidas* "

Ahora bien, el Despacho advierte que las partes no señalaron aspectos diferentes a los descritos en el auto recurrido, en este sentido la mencionada providencia señala que la esencia misma de la relación negocial que dio origen a las facturas objeto del proceso y la calidad del sujeto derivan la competencia para el conocimiento del respectivo Juez laboral.

De igual forma, al ser insaneable la falta de competencia por el factor subjetivo, debe el Despacho declararse incompetente y conforme al artículo 138 C.G.P., ordenar conservar la validez de lo actuado, en consecuencia esta Agencia Judicial se mantendrá en lo dispuesto en el auto calendado abril 01 de 2019.

En mérito de lo expuesto, se.

RESUELVE

1. NO REPONER el auto de fecha 01 de abril de 2019, por las razones indicadas en las consideraciones precedentes.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

YUSMEL DEL SOCORRO RUBIO LICONA
JUEZA CUARTA CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA

JUZGADO 4° CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA
La anterior providencia se notifica por ESTADO No. 73
Hoy 16 mayo de 2019
ERIKA PATRICIA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL DE BARRANQUILLA

Referencia:	ACCION EJECUTIVA
Demandante:	CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.
Demandados:	LIBERTY SEGUROS S.A.
Radicado:	2019-00128-00.
Instancia:	Primera Instancia
Providencia:	Recurso de reposición contra el mandamiento por vía de excepción previa.
Decisión:	No se repone mandamiento de pago
Asunto:	

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Diciembre dos (02) del año dos mil diecinueve (2019).

Se pronuncia el Juzgado respecto al recurso de reposición interpuesta través de apoderado judicial, por la compañía SEGUROS LIBERTY S.A., contra el auto de mandamiento de pago librado el día 17 de Junio de año 2019.

I. ANTECEDENTE

A. La demanda Ejecutiva fue presentada el día 23 de Abril de 2019 por parte de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. en contra de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., para el cobro de la suma de $ 120.241.300,oo, por concepto capital contenido en las facturas por servicios médicos anexas con la demanda, y los intereses

Scanned with CamScanner

moratorios, desde que se hizo exigible la obligación, hasta que se produzca su pago.

B. Librado el mandamiento ejecutivo por este despacho, mediante proveído de fecha Junio 17 de 2019, y notificado la demandada compañía LIBERTY SEGUROS S.A., a través de apoderado judicial, quien contesta la demanda y propuso reposición contra el mandamiento de pago, con fundamento a los siguientes fundamentos:

C. **INEXISTENCIA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN EL TITULO EJECUTIVO**, en resumen dice la ejecutada que los documentos traídos como título ejecutivo, en este caso las facturas no cuentan con los anexos y soportes establecidos en el Decreto 056 de 2015, esto es:

i. La presentación de la reclamación en el formulario oficial con los anexos requeridos (no se aportó la copia del formato diligenciado con constancia de recibido).

ii. La existencia de un accidente de tránsito y sus circunstancias (no se aportó certificación de las autoridades de tránsito y sus circunstancias (no se aportó certificación de las autoridades de tránsito, croquis, denuncia ante autoridades policivas, ni certificado médico en formato oficial;

iii. La póliza que se pretende afectar con la acción, ni las placas del vehiculo supuestamente involucrados (se desconoce la identificación de las pólizas que se pretende afectar).

iv. La acreditación de la condición de victima del paciente atendido (no dice el actor si el paciente era peatón, u ocupante del vehiculo amparado, o de otro automotor).

Scanned with CamScanner

v. La pertinencia de los conceptos reclamados (no aportó Epicrisis, resumen de historia clínica ni sus anexos).

Destaca en este punto que la parte demandante que no portó al expediente los documentos que conforman el titulo ejecutivo y en esta medida, si no está demostrado a cabalidad de la existencia y cuantia del siniestro, no existe una obligación clara expresa y exigible que soporte dictar mandamiento ejecutivo en el sentido

D. En cuanto al segundo punto de la reposición denominada **INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL TITULO EJECUTIVO CON OCASIÓN DE LA FALTA DE ACEPTACION DE LAS FACTURAS.**

Sostiene la demandada que las facturas allegadas al proceso fueron objeto de objeciones por parte de LIBERTY SEGUROS S.A., circunstancia que conllevan a considerar que no existe titulo ejecutivo que permitan iniciar la acción por via ejecutiva como lo propone la parte accionante, desconociendo que para ello existe otra via distinta al proceso ejecutivo.

En ese orden der ideas, la parte demandada solicita que se revoque el auto de fecha 17 de Junio de 2019, por medio del cual se libró mandamiento en contra de la compañía SEGUROS LIBERTY S.A.

C. Que mediante fijación en lista de fecha Septiembre 05 de 2019, se dio traslado a la parte ejecutante de la Reposición, quien se opuso a las pretensiones de la parte demandada.

II. CONSIDERACIONES

1. El primer tema que atañe dilucidar a este Despacho judicial, se ciñe a establecer si los titulos valores adunados a la demanda cumplen con todos los elementos para su exigibilidad, frente a la entidad

Scanned with CamScanner

demandada, encargada de expedir los seguros obligatorios de SOAT, para la prestación de los servicios médicos de urgencias a los pacientes accidentados, que a su juicio de la ejecutada, al no haberse acompañados con las facturas los documentos y requisitos exigidos por el Decreto 056 de 2015, cuya obligación no es clara, expresa y exigible, que según la parte demandada, las facturas materia de recaudo ejecutivo adolecer de los siguientes documentos:

vi. La presentación de la reclamación en el formulario oficial con los anexos requeridos (no se aportó la copia del formato diligenciado con constancia de recibido).

vii. La existencia de un accidente de tránsito y sus circunstancias (no se aportó certificación de las autoridades de tránsito y sus circunstancias (no se aportó certificación de las autoridades de tránsito, croquis, denuncia ante autoridades policivas, ni certificado médico en formato oficial;

viii. La póliza que se pretende afectar con la acción, ni las placas del vehículo supuestamente involucrados (se desconoce la identificación de las pólizas que se pretende afectar).

ix. La acreditación de la condición de victima del paciente atendido (no dice el actor si el paciente era peatón, u ocupante del vehículo amparado, o de otro automotor).

x. La pertinencia de los conceptos reclamados (no aportó Epicrisis, resumen de historia clínica ni sus anexos).

Ahora bien, el artículo 422 del nuevo Código General del Proceso establece:

> *"Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de*

Scanned with CamScanner

auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184."

De estas normas se deriva que 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*[1]"[2]

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

Scanned with CamScanner

está sujeto a un plazo o a una condición, dicho de otro modo, si se trata de una obligación pura y simple ya declarada.[3]

De manera que toda obligación que se ajuste a los preceptos y requisitos generales indicados presta mérito ejecutivo, por lo tanto, en el trámite de un proceso ejecutivo, el juez debe determinar si en el caso que se somete a su consideración se dan los supuestos exigidos en la norma referida.

Conforme a lo anterior, es necesario aclarar que la restricción de plantear controversia posterior a la ejecutoria del mandamiento de pago, se encuentra planteada para las primeras condiciones, esto es, requisitos formales, y no para las segundas, los sustanciales, de tal suerte que es perfectamente válido que en un estadio posterior del proceso (al proponer las excepciones de mérito), inclusive en la providencia que resuelve de fondo el litigio, se plantee la discusión respecto de los elementos sustanciales del título ejecutivo, así, nada impide que al emitir la sentencia, el juez se pronuncié respecto de la exigibilidad de la obligación.

CASO CONCRETO

1. Resolución del primer problema jurídico.

El problema jurídico planteado se encuentra encaminado a determinar si los documentos aportados dan cuenta de una obligación clara, expresa y exigible, que haga viable la pretensión de librar mandamiento de pago a favor de la ejecutada y contra de la demandada, conforme lo solicita aquella.

En la demanda se adujo como título ejecutivo 57 facturas Los documentos que contienen las radicaciones de cuentas de las facturas debidamente descritas por la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, remitidas a SEGUROS LIBERTY S.A. con su respectivos soportes casi su totalidad tienen fecha

Scanned with CamScanner

de recibido por parte de la compañía aseguradora, esto es, la encargada de pagar el servicio de salud, contienen igualmente numeración consecutiva, fecha de expedición, e igualmente descripción de la prestación del servicio prestado y su valor. Surge de las presentes diligencias que las facturas fueron radicadas en la entidad aseguradora, también en su totalidad cuentan con un sello, que contiene la denominación de la compañía aseguradora demandada LIBERTY SEGURTOS CUENTA MEDICA DOCUMENTOS PARA ESTUDIO, con y fecha de recibido y su firma, sumado a lo anterior se constata igualmente el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastrófico y accidente de tránsito , EPICRISIS, copia de la cedula del accidentado, copia del SOAT entre otros.

Examinados los elementos aportados, se puede señalar que, en principio, las facturas fueron expedidas conforme a los lineamientos que le son propias a esta actividad, esto es, los Decretos 046 de 2000 y 4747 de 2007, así como las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, igual que el Decreto 056 de 2015.

Dicho lo anterior se puede señalar que del cuerpo mismo de las facturas aportadas, se advierte que las mismas fueron recibidas y aceptadas por parte de la compañía aseguradora tal como se desprende del pre-impreso que reza " documento recibido para estudio", el cual aparece el sello "LIBERTY SEGUROS cuenta medica" contenida en las mismas, acompañada de la firma. De este modo, de la simple observación del contenido de las facturas, se puede evidenciar, aunque sea de forma primigenia, que las mismas cumplían con los presupuestos establecidos en el artículo 422 del Código General del Proceso, para que sirviera de título de recaudo.

Ahora bien, se debe precisar que la controversia en torno a la presunta falta de algunos documentos que deben componerse con la factura ésta es un asunto de que debe ventilarse a través del mecanismo de las excepciones de fondo, dado que la controversia que se plantea que corresponde a un elemento sustancial del título, que requeriría del

Scanned with CamScanner

accionar probatorio para determinar si las facturas deben ir acompañadas de los documentos que dice la parte ejecutada debe acompañarse, valorando previamente los argumentos y razones de las partes.

Sin pasar por alto que al interior del expediente reposan documentos probatorios que dan cuenta de los soportes que allegó la parte demandante y que dice la demandada no se aportaron. Esta situación constituye una circunstancia que debe ser objeto de contradicción y prueba, en el trámite de **excepciones de mérito** que deberá ser dilucidado en sentencia, por la cual en este punto esta excepción previa no prospera.

2. RESOLUCION DEL SEGUNDO PROBLEMA JURIDICO.

El segundo problema juridico se encuentra encaminado a determinar si con las objeciones presentadas contra algunas facturas, se considera que no existe titulo ejecutivo que permita iniciar la acción por la vía ejecutiva.

Apunta esta excepción la parte demandada en el hecho de que como las facturas fueron objetadas en su mayorias, el titulo valor no reúne los requisitos del articulo 422 del Código General del Proceso, porque a su juicio no hay una aceptación expresa ni tacita del contenido de las facturas y que por lo tanto no se puede tener como satisfecho el requisito de la aceptación

Respecto lo anterior, el Despacho debe precisar que el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, prevé que en el evento de presentarse conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas, se le confiere funciones jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud, para resolver en derecho, con carácter definitivo y en primera instancia lo pertinente.

Por su parte los articulos 22 y 23 del Decreto 4747 de 2007, asi como el articulo 57 de la Ley 1438 de 2011 estipulan los procedimientos y los términos a seguir para la imposición de glosas, subsanación, justificación,

Scanned with CamScanner

aceptación de las mismas y el trámite de pago referente a las obligaciones emanadas de la prestación de servicios de salud.

En ese orden de ideas, es claro que el escenario de discusión sobre la existencia de las glosas u objeciones de la reclamación o facturas por parte de la aseguradora, esta debe hacer dentro de los términos de ley artículo 36 del Decreto 056 de 2015, y no en el escenario del proceso ejecutivo, ni es un tema que le quita merito ejecutivo a las facturas materia de recaudo ejecutivo.

En ese orden de ideas, se desechará de manera desfavorable el recurso incoado por la parte demandada.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL** de Barranquilla;

RESUELVE:

Mantener el proveído de fecha Junio 17 de 2019, mediante el cual este Juzgado libró mandamiento de pago en contra de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
El Juez,

LIBARDO LEON LOPEZ.

Juzgado 13 Civil del Circuito Oral
SECRETARÍA
Barranquilla, Dic 5 de 2019
El auto anterior se notificó por estado
154 de la fecha
El Secretario

Scanned with CamScanner

RAD: 2018-00091-00
PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.
DEMANDADO: LIBERTY SEGUROS S.A.

JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL, Barranquilla veintidós (22) de agosto de dos mil dieciocho (2018)

ASUNTO

Corresponde al despacho resolver el recurso de reposición contra el auto calendado el día 17 de abril de 2018 mediante el cual se libró mandamiento de pago en contra de LIBERTY SEGUROS S.A. y a favor de CLINICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.

La apoderada de LIBERTY SEGUROS S.A. recurre la decisión y solicita que el mismo fuese revocado totalmente alegando el incumplimiento de los requisitos de los títulos valores indicando que la acción ejecutiva es ejercida por el accionante invocando como fundamento factico de sus pretensiones la existencia de documentos que supuestamente prestan mérito ejecutivo contra la ejecutada que consisten en facturas en las que se liquidan conceptos referentes a la supuesta prestación de servicios por parte de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. a favor de usuarios de pólizas de Soat expedidas por LIBERTY SEGUROS S.A. , dicho trámite se encuentra precedido por la presentación de una reclamación que además de la factura exige allegar los comprobantes y documentos necesarios para formalizar la misa, atendiendo las exigencias de las normas generales aplicables a saber el artículo 1077 del Cco , hasta las disposiciones contenidas en el decreto 056 de 2015, artículo 26. , así mismo lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, en esa medid las facturas que pretende exigir el demandante por si solas o prestan mérito ejecutivo , por cuanto de una parte se exige formalización ante la compañía de seguros de la reclamación , la cual consiste en acompañar los documentos exigidos por las normas generales y especiales, que son posteriormente analizados por la compañía de seguros , quien tiene un mes para resolver si efectúa el pago u objeta total o parcialmente conforme a la resolución 3047 de 2008 modificada por la resolución 416 de 2009 del Ministerio de Salud, se procede a la glosa o devolución de la factura , siendo necesario que en este último evento el prestador de servicios de respuesta a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago , momento a partir del cual se puede predicar la legitimación del prestador del servicio para proceder a su cobro y la exigibilidad de estas. . Que en este caso se trata de un título ejecutivo complejo. Que las fcaturas allegada son reúnen los requisitos legales.

CONSIDERACIONES

RECURSO DE REPOSICIÓN

El artículo 318 de Código General del proceso establece lo relativo al recurso de reposición, el cual tiene por objeto que se revoquen o reformen los autos dictados por el mismo juez o magistrado, debiendo interponerse con expresión de las razones que los sustenten. Tratándose de decisiones por fuera de audiencia, debe interponerse dentro de los 3 días siguientes a la notificación del auto. El auto que decide reposición no es susceptible de ningún recurso, salvo que contenga puntos no decididos en el anterior.

Para López Blanco[1] dicho recurso busca que el mismo funcionario que profirió la decisión sea que vuelva sobre ella y, si es del caso reconsiderarla, en forma total o arcial , lo

[1] Hernán Fabio López Blanco. Código General del Proceso Parte General. Dupree Editores- Bogota Dc 2016, Pág. 778,779

haga: es requisito necesario para su viabilidad , que se motive el recurso al ser interpuesto , exponiéndose las razones por la cuales se considera que la providencia está errada, con el fin que proceda a modificarla o revocarla, por cuanto es evidente que si el juez no tiene esa base, no le es dable entrar a resolver de fondo.

REQUISITOS ESENCIALES DE LAS FACTURAS COMO TITULO VALOR

En cuanto respecta a los elementos esenciales de las facturas, sin los cuales el título valor no existe, se considera menester acudir en primer término a los dispuesto sobre el particular en el artículo 621 del CCo y disposiciones de dicho código concordantes; estatuto tributario (art. 617) y lo consignado en la ley 1231 de 2008, reglamentada por el D 3327 de 2009.

Para dilucidar el asunto sometido a consideración, tienese que sobre la aceptación, como requisito especial, de la esencia de la factura, la ley 1231 de 2008 reglamentada por el D 3327 de 2009,concordante con el artículo 773 del Cco, permite establecer que puede ser expresa o tácita. En el primero de los casos cuando se manifiesta en el cuerpo de la factura original mediante la firma y se devuelve la girador, o en documento separado que debe adherirse la original. Y la aceptación es tácita e irrevocable cuando el girado recibe el título valor pasa un término legal sin que el girado se pronuncie, la aceptación tacita se configura por el silencio del girado. Entonces, en cuanto a la aceptación, la ley 1231 de 2008, que modificó el artículo 773 del C Co; reglamentada por el D3327 de 2009 establece en su artículo 2 lo relativo a la aceptación en los siguientes términos: "*Para efectos de la aceptación de la factura a que hace referencia la Ley 1231 de 2008, el emisor vendedor del bien o prestador del servicio presentará al comprador del bien o beneficiario del servicio el original de la factura para que este la firme como constancia de la recepción de los bienes comprados o servicios adquiridos y de su aceptación al contenido de la factura, y la devuelva de forma inmediata al vendedor.*

Sin perjuicio de la constancia de recibido de la factura y de la mercancía o servicio prestado, si el comprador del bien o beneficiario del servicio opta por no aceptar la factura de manera inmediata, el emisor vendedor del bien o prestador del servicio entregará una copia de la factura al comprador del bien o beneficiario del servicio, para que dentro del término de los diez (10) días calendario siguientes a su recepción, el comprador del bien o beneficiario del servicio:

1. Solicite al emisor vendedor del bien o prestador del servicio la presentación del original de la factura, para firmarla como constancia de su aceptación y de la recepción de los bienes comprados o servicios adquiridos o manifieste su rechazo de la factura y en ambos casos devolverla de forma inmediata al vendedor, o

2. La acepte o rechace de forma expresa en documento aparte, en los términos del artículo 2° de la Ley 1231 de 2008.

Una vez cumplido el término de los diez (10) días calendario siguientes a su recepción, sin que haya operado alguno de los eventos señalados en los dos numerales anteriores, se entenderá que esta ha sido aceptada de forma tácita e irrevocable, en los términos del inciso 3° del artículo 2° de la Ley 1231 de 2008. El emisor vendedor del bien o prestador del servicio solamente podrá poner en circulación la factura una vez transcurridos tres días hábiles contados a partir del vencimiento del término de diez (10) días calendario a que se refiere este inciso.

***Parágrafo 1°.** El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá retener el original de la factura, so pena de ser administrativa, civil y penalmente responsable de conformidad con las leyes aplicables.*

***Parágrafo 2°.** La constancia sobre el recibo de las mercancías o servicios podrá realizarse por parte del comprador o por quien haya recibido las mercancías o servicios en las dependencias del comprador, de acuerdo con lo señalado al respecto en el artículo 2° de la Ley 1231 de 2008."*

Acerca del término de 10 días al que alude la norma en mención, téngase en cuenta que el artículo 773 del CCo , modificado por el artículo 2 de la ley 1231 de 2008, fue modificado a su vez por la ley 1676 de 2013, artículo 86[2] al indicar en su parte pertinente:

[2] Rige a partir del 20 de febrero de 2014, véase leyes 1231 de 2008 y 1676 de 2013. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1676_2013_pr002.html#86

*"...La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los tres (3) **días hábiles siguientes a su recepción.** En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento."*

Sobre el particular Becerra león (2017)[3] indica que consecuencialmente, el termino de 10 días de que trata el 4° del decreto 3327 de 2009, reglamentario del artículo 2° de la ley 1231 de 2008, también resulta modificado, puesto que no puede ser contrario a la norma que reglamenta, la cual modificada por el artículo 86 de la ley 1676 de 2013, previene un término de 3 días razón por la que debe tenerse como único termino para que se produzca la aceptación tácita, el de tres (03) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la factura en original y copia, por parte del girado (adquirente de los bienes o servicios que se le cobran con la factura), sin que este haya hecho pronunciamiento acerca de su rechazo de la factura o reclamando contra los bienes o servicios cuyo pago se factura, dentro de los aludidos tres días.

A su turno, el artículo 774 del CCo establece *"REQUISITOS DE LA FACTURA. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1231 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> 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.
En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas."

REQUISITOS DE VALIDEZ DE FACTURAS DE VENTA CAUSADAS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD

Según lo alegado por la recurrente, tienese que el artículo 26 del decreto 056 de 2015 expresa los requisitos o documentos exigidos para la solicitud de pago por los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, entre otros:

Artículo 26. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. *Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:*
1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.

[3] Henry Alberto Becerra León. Derecho Comercial de los títulos valores Séptima Edición. Ediciones Doctrina y Ley Bogotá D.C. 2017.

2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:
2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.
2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas:
3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.
3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados.
4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.
5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.

CASO CONCRETO

Con fecha de 17 de abril de 2018 esta agencia judicial emitió auto mediante el cual se libró mandamiento ejecutivo de pago en contra de LIBERTY SEGUROS S.A. y a favor de CLINICA DE FRACTURA CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. El despacho consideró que las facturas aportadas como recaudo ejecutivo por las cuales se libró mandamiento de pago reunían las exigencias del artículo 422 del Código General del Proceso. Ahora bien, en fecha de 28 de mayo de 2018 la parte demandada interpuso recurso de reposición contra el mencionado auto, pidiendo que se revoque en su totalidad.

Efectuado un examen de las mismas, se logró establecer que cuentan con sello de recibo impuesto por Liberty Seguros S.A.., cuya leyenda indica: "CUENTAS MEDICAS DOCUMENTOS RECIBIDOS PARA SU ESTUDIO", la cual a juicio de este fallador se constituyen en una manifestación que el ente ejecutado efectivamente recibió las facturas, reservándose el derecho de objetar su contenido. Así mismo se evidencia que las mismas no fueron devueltas en el término de 3 días indicado en la norma en precedencia, que es el término que debe aplicarse. De lo dicho se tiene entonces que operó la aceptación en atención a lo dispuesto en el artículo 773 del Cco, con las modificaciones referenciadas. Aunado a ello , los citados documentos allegados como título de recaudo cumplen con los requisitos de los artículos 621 del CCO, el 773 del CCo, modificado por el artículo 2 de la ley 1231 de 2008, fue modificado a su vez por la ley 1676 de 2013, artículo 86, y artículo 774 ibídem, y sin dudar resultan contener una obligación clara expresa y por demás exigible conforme al artículo 422 del CGP, circunstancia bajo la cual hay lugar a mantener incólume la providencia recurrida.

Sin embargo, de acogerse el planteamiento de la parte recurrente, tienese además que con dicha facturas se acompañaros los documentos exigidos por el artículo 26 del decreto 56 de 2015 los cuales son en el caso en concreto:

- Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada
- Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto
- Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
- Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.

En ocasión de lo anterior el despacho considera que no hay motivo para revocar el auto de mandamiento de pago, ya que conforme a la ley los documentos por lo cual se libró mandamiento de pago prestan merito ejecutivo al tenor de lo dispuesto en el articulo 422 del CGP, y de ellos se desprenden la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles a cargo de la demandada LIBERTY SEGUROS S.A.

Por lo anteriormente expuesto, resulta evidente que el despacho no accederá a reponer el proveído recurrido.

En mérito de lo anotado

RESUELVE:

PRIMERO: No reponer el proveído de 17 de abril de 2018, por las razones expuestas en la parte motiva de la providencia.

SEGUNDO: Prosígase con el trámite legal que en derecho corresponda.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZA,

KATIA MARGARITA REDONDO RUIZ
208/091

JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL
BARRANQUILLA AGOSTO 24/18
NOTIFICADO POR ESTADO 131
EL AUTO DE FECHA AGOSTO 22/18
LA SECRETARIA

Consejo Superior de la Judicatura

RADICADO	080014053011 2019-00772
DEMANDANTE	CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A
DEMANDADO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
PROCESO	EJECUTIVO
CUANTÍA	MENOR

INFORME SECRETARIAL: Señora Jueza, a su Despacho el presente proceso informándole que la parte demandante interpuso recurso de reposición contra el auto de fecha 21 de enero de 2020. Provea.

Barranquilla, febrero 28 de 2020
El secretario,

FREDDYS YESITH MORENO POLANCO

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, FEBRERO VEINTIOCHO (28) DE DOS MIL VEINTE (2020).

Visto el anterior informe secretarial, se constata que el apoderado judicial de la parte demandante, impetra recurso de reposición contra el auto por medio del cual este Despacho Judicial, resolvió rechazar la presente demanda.

CONSIDERACIONES

DE LA PROCEDENCIA DEL RECURSO.

El articulo 318 del Código General Del Proceso respecto al recurso de reposición establece:

"*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.

El recurso de reposición no procede contra los autos que resuelvan un recurso de apelación, una súplica o una queja.

El recurso deberá interponerse con expresión de las razones que lo sustenten, en forma verbal inmediatamente se pronuncie el auto. Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto." (...)

Conforme a lo anterior, y revisado el expediente, se tiene que el recurso fue interpuesto dentro del término señalado en la norma anteriormente expuesta.

DE LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO.

El memorialista en su alegato sostiene en resumen:

- Que *el demandante tiene la potestad de optar ante cuál de los jueces señalados (domicilio demandado o foro contractual) radica su causa y una vez efectuada esa selección adquiere carácter vinculante para las autoridades jurisdiccionales.*

- Que *jurisprudencialmente ya está definida la situación en cuanto al demandante a prevención puede escoger donde escoger la demanda y no como lo interpreta el despacho que la regla general en cuanto a la competencia territorial es el domicilio del demandado*

- Que *no se comparte el planteamiento desarrollado puesto que la parte demandante opto por presentar la demanda en la ciudad de Barranquilla, ciudad en la cual tiene sucursal la demandada.*

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

El recurso de reposición tiene como objetivo se revoque o modifique el auto que el presente caso sería el de rechazo de la demanda por competencia.

Revisado el expediente, se observa que en efecto en el auto de fecha 21 de enero de 2020, se rechazó la presente demanda como quiera que en efecto se tuvo en cuenta de manera preferencial el domicilio del demandado.

Revisada la demanda, encuentra este despacho que el demandante no hace mención a su opción de escoger la competencia de conformidad al numeral 3° del citado artículo 28 del estatuto procesal; no obstante en el acápite de competencia y cuantía así lo hace saber al manifestar el lugar de cumplimiento de la obligación.

Teniendo en cuenta la facultad del demandante de impetrar la demanda en el lugar de cumplimiento de la obligación, este operador judicial repondrá el auto aludido y como quiera que el libelo de la demanda reúne los requisitos exigidos en los artículos 82, 84, y demás normas concordantes con el Código General del Proceso y que el título ejecutivo cumple las exigencias del artículo 422 del Código General del Proceso, donde se contiene una obligación expresa, clara y exigible; y consta como plena prueba de la existencia de la deuda en contra de los ejecutados, este Despacho, librara mandamiento ejecutivo.

Con base en las razones expuestas el Juzgado Once Civil Municipal de Barranquilla,

RESUELVE

PRIMERO: **REPONER** el auto de fecha 21 de enero de 2020, según lo anotado en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO contra SEGUROS GENERALES SURAMERICANA y a favor de CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.por las sumas de:
Factura N° 185292 CIENTO NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS ($193.200)
Factura N° 179227 DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS ($258.500)
Factura N° 185283 DOSCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS ($217.200)
Factura N° 169273 TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($39.800)
Factura N° 196496 CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS ($166.800)
Factura N° 196497 CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($157.800)
Factura N° 194455 DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS ($193.200)
Factura N° 168834 TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($39.800)
Factura N° 164005 DIECISÉIS MIL TRESCIENTOS PESOS ($16.300)

Factura Nº 170223 TREINTA Y UN MIL CIEN PESOS ($31.100)
Factura Nº 204601 DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS ($261.800)
Factura Nº 204424 CUARENTA Y CINCO MIL PESOS ($45.000)
Factura Nº 185852 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 184126 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 181887 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 182137 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 166343 TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS ($386.000)
Factura Nº 164789 TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS ($386.000)
Factura Nº 186635 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 181742 OCHOCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS ($826.000)
Factura Nº 186627 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 190353 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 188032 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 183943 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 183395 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 181254 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 180923 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 215839 CIENTO SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS ($106.300)
Factura Nº 219990 UN MILLÓN SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($1.642.400)
Factura Nº 223052 VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($28.400)
Factura Nº 179328 CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS ($5.671.000)
Factura Nº 179360 CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS ($53.900)
Factura Nº 178921 DOCE MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS PESOS ($12.714.400)
Factura Nº 200916 SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ($6.463)
Factura Nº 157260 ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS ($11.548.800)
Factura Nº 155176 SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS ($73.400)
Factura Nº 154372 SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS ($62.200)
Factura Nº 156065 SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS ($73.400)
Factura Nº 155984 QUINCE MIL DOSCIENTOS PESOS ($15.200)
Factura Nº 153542 QUINCE MIL DOSCIENTOS PESOS ($15.200)
Factura Nº 154145 DOSCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS ($204.525)
Factura Nº 155407 SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS ($6.991.000)
Factura Nº 157123 OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS ($88.600)
Factura Nº 157078 SETENTA Y SIETE MIL PESOS ($77.000)
Factura Nº 159956 CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS ($167.300)
Factura Nº 159441 DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS PESOS ($218.900)
Factura Nº 152322 SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS ($73.400)
Factura Nº 161248 CIENTO TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS ($137.200)
Factura Nº 229629 DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS ($241.600)
Factura Nº 229779 DOSCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS ($250.800)
Factura Nº 184995 CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS ($413.000)
Factura Nº 227833 CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS ($197.400)
Factura Nº 214731 DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS ($257.100)
Factura Nº 174486 VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($26.400)
Factura Nº 158697 DOSCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS ($204.600)
Factura Nº 153326 DOSCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS ($204.600)

Por concepto de capital; mas sus respectivos intereses moratorios desde que se hizo exigible cada obligación y hasta que se verifique el pago total.

Lo anterior, deberá cumplirlo el demandado en el término de cinco días (05) contados a partir de la notificación personal de este proveído.

TERCERO: NOTIFICAR a la parte ejecutada de acuerdo con los Arts. 291 y 292 del Código General del Proceso, hágasele entrega de la demanda y sus anexos. Adviértasele que tiene un término de diez (10) días para proponer excepciones.

CUARTO: RECONOCER personería jurídica a XENIA LUZ AMIN RADA identificada con cedula de ciudadania número 33.101.204 y T.P. 119.900 del C.S.J. como apoderado judicial de la parte demandante en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

BEATRIZ ARTETA TEJERA
Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL
SECRETARIA
Barranquilla 03-02-2020
NOTIFICADO [illegible] EN ESTADO
32 WEB SISTEMA SIGLO XXI
EL SECRETARIO

PROCESO EJECUTIVO
Radicación No. 08- 001- 31- 53- 014- **2019- 00029**- 00
Señor Juez: Al Despacho el presente proceso Ejecutivo, informándole que el apoderado judicial de la demandada, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, interpuso recurso de reposición contra el mandamiento de pago fechado 30 de abril de 2018, encontrándose pendiente por resolver.
Sírvase Proveer.
Noviembre 22 de 2019

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, Barranquilla noviembre veintiuno (21) del Dos Mil Diecinueve (2019).

OBJETO A PROVEER.

Procede el despacho a resolver el recurso de reposición incoado por la parte demandada, La Previsora S.A. Compañía de Seguros, contra el auto calendado abril 30 de 2018, mediante el cual se profirió mandamiento de pago.

CONSIDERACIONES

El Recurso ordinario de Reposición es aquél medio de impugnación o defensa por medio del cual los sujetos procesales pretenden que el mismo Juez que profirió el auto lo revoque o modifique cuando quiera que éste le fuera adverso o lesivo a sus intereses.

Como bien lo señala el C.G.P., en su Art. 318, 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, a fin de que se revoquen o reformen.

Adicionalmente, el legislador dispuso en el artículo 430 del C.G.P., que dentro del trámite del proceso coercitivo los requisitos formales del título ejecutivo solo puedan discutirse a través de la interposición de recurso de reposición contra el mandamiento de pago, no siendo posible denunciar ninguna otra controversia que no se haya realizado por medio de tal recurso.

Dentro del caso sub-judice, la sociedad demandada, a través de su apoderado judicial, pretende que, por vía de reposición, se revoque la providencia aludida y, en su lugar, se abstenga de librar orden de pago.

Señala como razones de inconformidad la inexistencia del título ejecutivo, bajo el argumento que, si bien fueron presentadas facturas de venta por prestación de servicios de salud, estas se derivan por la atención a víctimas de accidentes de tránsito en relación con el SOAT, por lo que, debe ser precedido por una reclamación acompañada de los documentos exigidos en las normas atinentes

Scanned with CamScanner

al caso. Indica que el ejecutante no aportó los documentos necesarios para constituir el título ejecutivo complejo conforme los requisitos del Decreto 3990 de 2007 y 056 de 2015, por lo que las facturas allegadas, por sí solas no prestan mérito ejecutivo, ni puede considerarse como obligaciones uniformes que reposan en un título valor.

Sea lo primero anotar que, los títulos objetos de recaudo aportados en la presente demanda consisten en múltiples facturas con ocasión a la prestación de servicios médicos a víctimas de accidentes de tránsito con cargo al SOAT expedido por la aseguradora demandada, por lo tanto, luce pertinente para la resolución del recurso impetrado la revisión de las normas reguladoras de dicho seguro obligatorio y el procedimiento de cobro establecido ante la entidad encargada de su pago.

Mediante el Decreto 056 de 015 el Gobierno Nacional reglamentó las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, con ocasión de accidentes de tránsito, por parte de las entidades asegurados autorizadas para operar el SOAT, señalándose para ese efecto que, el prestador del servicio de salud que haya brindado la atención a la víctima del accidente, será el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de dichos servicios ante la aseguradora que expidió el SOAT.

Dicha solicitud se deberá "radicar *ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora*", acompañada de: i) formulario de reclamación, ii) historia clínica con los documentos que la soporten, iii) factura original expedida por el prestador del servicio.[1]

Una vez radicada la solicitud de reclamación, el pago se realizará "*dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.*"[2]

Conforme a los cánones esgrimidos en precedencia, se logra advertir que la reclamación para el pago de servicios de salud en virtud de la atención a víctimas de accidente de tránsito, debe presentarse acompañada por una serie de documentos, empero, valga aclarar que, ésta exigencia debe atenderse únicamente en cuanto a la reclamación interpuesta ante la entidad aseguradora que expidió el Seguro Obligatorio, tal como lo regla el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, sin ser necesario su agrupación para la conformación de un título ejecutivo complejo y su consecuente cobro coercitivo, por lo que el argumento esbozado por el recurrente no tiene virtud de prosperidad, empero, si ello fuera necesario, vale la pena señalar que en el presente asunto fueron

[1] Artículo 26 Decreto 056 de 2015.
[2] Artículo 38 ibidem.

Scanned with CamScanner

aportados por el demandante todos los documentos que acompañaran la correspondiente reclamación administrativa.

Ahora bien, el actor propone igualmente como argumento para recurrir que las facturas aportadas carecen de calidad de título valor al no reunir los requisitos legales, por cuanto no aparece la indicación del nombre o identificación o firma de la persona encargada de recibirla, pues aparece sello de recibido de otra entidad distinta a La Previsora S.A.

Una vez aclarado que no es necesaria la conformación de un título ejecutivo complejo para el cobro coercitivo de las facturas expedidas en virtud de atención a víctimas del SOAT, resta verificar que estas cumplan con los requisitos para su formación como título valor.

En punto de los requisitos que debe reunir la factura por prestación de servicios de salud con cargo al SOAT, son los previstos en el artículo 33 del Decreto 056 de 2015 consistente en "*cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes*", es decir, los cánones generales y especiales reguladores del título valor factura cambiaria, contenido en los artículos 621, 772 y 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario, de allí que, ante tal remisión se colige que la factura reconocida como título valor goza de las características de literalidad, incorporación y autonomía por sí sola, siempre que cumpla con los parámetros establecidos.

En ese sentido, es sabido que las facturas deberán reunir los siguientes requisitos: i) la fecha de vencimiento; ii) la fecha de recibo con identificación o firma de quién reciba; iii) el emisor dejará constancia del estado de pago y sus condiciones, además de aquellos fijados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional, éste último en el numeral F señala "f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados."

El recurrente señala que las facturas allegadas no cuenta con indicación de nombre o firma de recibido, conjetura que se encuentra en contraposición con lo señalada posteriormente pues indica que, en efecto, si obra sello de recibido pero que este no corresponde a su representada, por lo que será este ultima aspecto lo que se entrara a analizar.

Si bien es cierto de la revisión minuciosa de los títulos objeto de ejecución se observa que los mismos fueron recibidos por Tecnoimágenes, lo que denota claramente que no fueron recepcionados por la demandada, también logra advertirse que la factura No. 174482 (Folio 74) recibida también por Tecnoimagenes el 9 de diciembre de 2016, fue de conocimiento de la accionada por cuanto presentó objeción contra esa reclamación el 12 de abril de 2017, acompañando dicho documento con liquidación de reclamaciones SOAT (Folios 76-77). Lo anterior, permite colegir que la entidad receptora de las facturas, lo hace a nombre de la aquí demandada, en razón de los servicios de gestión documental en que se

Scanned with CamScanner

especializa la misma, y posteriormente las pone a su disposición para su estudio, como ocurrió con la factura antes citada, actuaciones comisionadas de las cuales cual pretende valerse la demandada para restar credibilidad a los títulos ejecutivos allegados y sustraerse de su obligación.

Así las cosas, desvirtuados los argumentos expuestos por el recurrente atacando los requisitos formales del título ejecutivo, y habiéndose verificado que los mismos reúnen los requisitos que exige el ordenamiento jurídico para habilitar su ejecución, se mantendrá incólume el auto recurrido.

En virtud de lo anterior, el Juzgado Catorce de Oralidad Civil del Circuito de Barranquilla,

RESUELVE

1. NO REPONER el auto calendado 30 de abril del 2018, de conformidad a los motivos expuestos en precedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GUSTAVO ADOLFO HELD MOLINA
JUEZ

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, 25 DE Noviembre de 2019
El presente auto se notifico por estado No. 164

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

Scanned with CamScanner

PROCESO EJECUTIVO
Radicación No. 08- 001- 31- 53- 014- **2019-00262**- 00

Señor Juez: A su despacho el proceso EJECUTIVO, informándole que la apoderada judicial de la demandad a COMPÑIA DE SEGUROS MUNDIAL SA interpuso recurso de reposición contra el Auto de Mandamiento de Pago de fecha 10 de febrero de 2021 encontrándose pendiente por resolver.- Sírvase proveer. -
Junio 16 de 2021.

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, Barranquilla junio dieciséis (16) del Dos Mil Veintiuno (2021).

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición interpuesto por la apoderada judicial de la demandada COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL SA contra el Auto calendado 10 de febrero de 2021 mediante el cual se profirió Mandamiento de Pago

CONSIDERACIONES

El recurso de reposición es aquel medio de impugnación o de defensa por medio del cual los sujetos procesales pretenden que el mismo Juez que profirió el auto lo revoque o modifique cuando quiera que este le fuera adverso o lesivo a sus intereses.

Como bien lo señala el artículo 318 del CGP el recurso de reposición procede contra los autos que profiera 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 a fin de que se revoquen o reformen.

Adicionalmente el Legislador dispuso en el artículo 430 del CGP que dentro del trámite del proceso coercitivo los requisitos formales del título ejecutivo solo puedan discutirse a través de la interposición del recurso de reposición contra el mandamiento de pago, no siendo posible denunciar ninguna otra controversia que no se haya realizado por medio de tal recurso.

Dentro del caso subjudice pretende la demandada a través de su apoderado judicial que se revoque la providencia aludida, y en su lugar se abstenga de librar mandamiento ejecutivo.

Señala como razones de inconformidad la inexistencia del título ejecutivo en razón a que las facturas que aporta el demandante como base de recaudo

ejecutivo, hacen parte de reclamaciones por atención de pacientes en lo relacionado con el Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a personas en accidente de tránsito que procuran la afectación de Pólizas de Seguro Obligatorio SOAT expedidas por la entidad demandada, sin embargo su reclamación y cobro debe sujetarse inexorablemente a las disposiciones legales que lo regulan el Decreto 663 de 1993-Estatuto Orgánico del Sistema Financiero Código de Comercio.

Indica además que es claro que la demandante pretende hacer valer unas facturas de ventas causadas por la prestación de servicios en salud, como títulos valores de acuerdo a lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio, sin embargo de acuerdo a la normatividad vigente para el cobro de facturas por prestación de servicios médicos por atención a víctimas en accidente de tránsito por parte de la IPS con fundamento en el SOAT expedidos por las aseguradoras, se deben encontrar precedidas de la presentación de una reclamación que además de la factura, exige allegar los anexos, comprobantes y documentos necesarios para formalizar dicha reclamación, tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, y el trámite de la reclamación se rige por las normas del contrato de seguros establecidas en el mismo Código.

Señala que, la parte demandante pretende hacer incurrir en error al Despacho presentando las facturas como si se tratara de un título simple, del cual se derive la venta de servicios de salud previamente contratados entre el demandante y el demandado y del cual se encuentra pendiente de su pago, siendo que en primer lugar entre demandante y demandado no ha existido negociación o contrato para la prestación de servicios médicos hospitalarios a ninguna persona, teniendo en cuenta que la demandada no tiene a cargo la promoción de servicios de salud en Colombia.

Sea lo primero en anotar que los títulos objeto de recaudo en la presente acción consisten en múltiples facturas con ocasión a la prestación de servicios médicos a víctimas de accidente de tránsito con cargo al SOAT expedido por la Aseguradora demandada, por lo tanto, luce pertinente para la resolución del recurso impetrado la revisión de las normas de dicho seguro obligatorio y el procedimiento de cobro establecido ante la entidad encargada de su pago.

Mediante el Decreto 056 de 2015 el Gobierno Nacional reglamentó las condiciones de reconocimiento, cobertura y pago de los servicios de salud con ocasión de accidentes de tránsito, por parte de las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, señalándose para este efecto que el operador de salud que haya brindado la atención a la víctima del accidente será el legitimado para el reconocimiento y pago de dichos servicios ante la Aseguradora que expidió el SOAT.

Dicha solicitud se debe radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto o ante la Aseguradora acompañada de un formulario de reclamación. II) Historia Clínica que contenga los documentos

que la soporten. III)Factura original expedida por el prestador del servicio, esta última debe contener lo previsto en el artículo 33 de la misma norma, que señala entre otros *que la factura o prestadores de servicios de salud debe cumplir con los requisitos establecidos en la Ley y normas reglamentarias vigentes. Una vez radicada la solicitud de reclamación, el pago se realizará dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite aun extrajudicialmente su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo el asegurador reconocerá y pagará al reclamante además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la superintendencia financiera aumentada en la mitad*.

Por su parte el Decreto el Decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en el numeral 6 del artículo 195 adicionado por el artículo 244 numeral 6 de la Ley 100 de 1993 dispone *que dentro del mismo término previsto para efectuar el pago de la solicitud de reclamación la entidad aseguradora deberá comunicar al solicitante las objeciones que haya encontrado en la reclamación.*

Descendiendo al caso que nos ocupa y Frente a los requisitos de los títulos ejecutivos tenemos que los mismos pueden ser formales y sustanciales, los formales se refieren a que el documento, tratándose de un título ejecutivo simple, o conjunto de documentos, siendo un título ejecutivo complejo, que dan cuenta de la existencia de la obligación sean auténticos y que emanen del deudor o de su causante, de una 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 contenciosos administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un pacto administrativo en firme.

Tratándose de títulos valores tenemos que dicha naturaleza, calidad, o condición es otorgada por la Ley, como consta en el Titulo 3 del Código de Comercio. De igual forma encontramos que el artículo 772 del Código de Comercio al definir la factura establece que es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

Así mismo dentro de los requisitos de la Factura Cambiaria están los enunciados de conformidad con el artículo 774 del Código de Comercio. Además de estos requisitos, existen los exigidos por el artículo 617 del Estatuto Tributario

En el caso bajo análisis, revisadas las facturas aportadas como título de recaudo Ejecutivo se observa que las mismas reúnen los requisitos legales consagrados en las normas señaladas, razón por la que se dispuso, en su oportunidad, librar mandamiento de pago.

Al respecto, tenemos que la sociedad ejecutada no demostró haber realizado devolución de alguna de las facturas cuyo cobro ejecutivo se pretende o reclamación sobre las mismas por no estar de acuerdo con el contenido de ellas

o hayan presentado glosas, dentro de las oportunidades legales en uno u otro caso, para considerar que no fueron aceptadas irrevocablemente las facturas por la demandada, aunado a ello fueron aportados los soportes de la facturación necesarios para presentar las facturas para el pago ante la Entidades Aseguradoras, debiéndose agotar primero estos trámites antes de la presentación de las facturas con fines de obtener el cobro judicial de las mismas, ya que en dicha presentación se da la aceptación de la factura, sin que sean necesarios tales soportes para presentar las facturas para su ejecución ante el aparato jurisdiccional del estado, por lo que no estaríamos en presencia de un título complejo, aun cuando se tiene que para cada evento se aportó el soporte requerido.

El Código de Comercio establece que la póliza de seguros presta mérito ejecutivo, cuando la aseguradora no ha objetado una reclamación, dentro del mes siguiente a la fecha de la radicación, por parte del asegurado o beneficiario de la reclamación que acredite la existencia y cuantía del siniestro.

En virtud a dichas normas, las entidades prestadoras de salud están legitimadas para efectuar las reclamaciones ante las entidades aseguradoras, solicitud que debe ser acompañada con los documentos relacionados en las normas citadas, sin que sea dable considerar que los soportes que deban anexarse con las reclamaciones tengan que ver con el ejercicio de la acción ejecutiva o que sin tales soportes las facturas no presten mérito ejecutivo.

Así las cosas quedan sin argumentos o valor jurídico lo señalado por el recurrente, en el sentido de que al no acompañarse las facturas con los documentos necesarios para la conformación de un titulo ejecutivo complejo por si sola no presta mérito ejecutivo, pues si bien las facturas se expiden en virtud de accidentes de tránsito, con cargo al SOAT la reglamentación de tal seguro obligatorio en nada modifica las normas de la factura como titulo valor por lo que para la ejecución y la validez de las facturas como tales, conocido es que depende exclusivamente de las condiciones enlistadas en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario y no de requisitos adicionales prescritos en otras normas.

En punto del mérito ejecutivo, es necesario el cumplimiento de los requisitos enlistados en el artículo 422 del CGP, es decir contener obligación clara, expresa y exigible. y que constituya plena prueba contra el, aspectos que fueron analizados y superados en la providencia que libro mandamiento de pago

Por lo antes señalado no están llamados a prosperar los argumentos expuestos por el recurrente, razón por la cual no se repondrá el proveído de fecha 10 de febrero de 2021, a través del cual se libró mandamiento de pago en contra de la entidad demandada y a favor de la ejecutante,

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Catorce Civil del Circuito de Barranquilla,

RESUELVE

1. NO REPONER el Auto de Mandamiento de Pago de fecha 10 de febrero de 2021 de conformidad a los motivos expuestos en antecedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GUSTAVO ADOLFO HELD MOLINA
JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRICUITO DE BARRANQUILLA

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, **17 DE JUNIO DEL 2021**

El presente auto se notifica por estado No. **071**

BETTY CASTILLO CHING
Secretaria

02

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico
JUZGADO ONCE CIVIL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

RADICACION. 2020-00121
PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS
DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.
DECISION: SE RESUELVE REPOSICION A LA ORDEN PAGO

Señora Juez:
Doy cuenta a Ud. con el presente negocio, informándole que el traslado del recurso de reposición, se encuentra vencido, habiendo hecho uso la parte demandante, al despacho para proveer. -
Barranquilla, Mayo 27 de 2021.-

La Secretaria,
Yelitza López Espinosa

Barranquilla, Mayo, Veintiocho (28) de Dos Mil Veintiuno (2021).-

Se encamina el despacho a entrar a resolver las excepciones previas – INEXISTENCIA DEL TITULO EJECUTIVO y/o LAS FACTURAS APORTADAS NO REÚNEN LOS REQUISITOS LEGALES, que se deducen de los planteamientos esgrimidos a través del Recurso de Reposición contra el auto de fecha Octubre 21 de 2020, mediante el cual se ordenara librar orden de pago dentro del proceso ejecutivo seguido por la *CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A* contra la sociedad *ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A..-*

ARGUMENTOS DEL RECURRENTE

La parte demandada, en la oportunidad de ley, interpuso recurso de reposición en contra del auto mediante el cual el despacho librará mandamiento de pago solicitado, el cual fundamento en los siguientes argumentos:

- Manifiesta el recurrente que El cobro de la prestación de servicios de salud brindados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, debe estudiarse a partir de la normativa especializada, esto es, de conformidad con las disposiciones que se han expedido para el mencionado recobro. En este punto es necesario traer a colación el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, 780 de 2016, mediante el cual se establecieron las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito por parte del FOSYGA o quien haga sus veces, y de las Entidades Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, cuyo alcance cubre entre otros sujetos, a las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Administradoras de

Regímenes Exceptuados y Especiales, todas estas parte del universo de vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Continúa diciendo, que es por ello que debemos entrar a precisar los alcances y disposiciones que establece la norma en cita. El decreto 780 de 2016 señala en su artículo 2.6.1.4.3.12: "... Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio...". (Las negrillas son nuestras).

- Por su parte el artículo 1077 del Código de Comercio dispone: "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad" (Las negrillas son nuestras). Armonizando las normas reseñadas se concluye que el legislador exigió como presupuesto para obtener el pago de la indemnización por este seguro, que el beneficiario (en este caso la IPS) acredite su derecho, lo cual supone la comprobación de la realización del riesgo asegurado y la cuantía de los perjuicios.

- Por otro lado, el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (780 de 2016), con respecto a los documentos exigidos para soportar la respectiva reclamación precisó lo siguiente: "Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos: 1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada. 2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito: 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del presente decreto. 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas: 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del presente decreto. 3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados. 4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 2.6.1.4.3.7 del presente decreto. 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.

- Por último, lo anterior nos indica que los soportes que deben acompañarse con la solicitud de recobro dependen del tipo de servicio y a ello debe sujetarse la entidad prestadora del mismo. En ese orden de ideas si las facturas aportadas corresponden a la prestación de servicios de salud, la persona que se considere con derecho a las prestaciones amparadas deberá aportar con la reclamación (facturas), todos los documentos requeridos por el decreto 780 de 2016. Así las cosas, para el cobro de servicios de salud se requiere de un conjunto de documentos que delimiten el alcance de la obligación y determinen la exigibilidad de la misma, esto es, un título ejecutivo complejo. De tal manera que así han de valorarse los documentos presentados con la demanda ejecutiva.

Procede el despacho a pronunciarse sobre los argumentos expuestos por la parte recurrente bajo las siguientes:

CONSIDERACIONES

Revisadas todas las 53 facturas de venta que forman parte de la presente demanda ejecutiva, nos damos cuenta que la entidad demandante a través de su apoderada judicial con su demanda allegó solo los títulos valores citados, es decir las 53 facturas que obran como título de recaudo, razón por la cual ésta agencia judicial ordenó mantener la demanda en secretaria, a fin allegara los documentos requeridos para tal evento por el Decreto 780 *de 2016* en consonancia con el *artículo 1077 del Código de Comercio, subsanando de esa manera la demanda*.

El artículo 1077 del Código de Comercio dispone: "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad" (Las negrillas son nuestras). Armonizando las normas reseñadas se concluye que el legislador exigió como presupuesto para obtener el pago de la indemnización por este seguro, que el beneficiario (en este caso la IPS) acredite su derecho, lo cual supone la comprobación de la realización del riesgo asegurado y la cuantía de los perjuicios.".

De igual manera, el Decreto 780 de 2016, establece una serie de documentos tales como: 1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social; 2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:
2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del presente decreto. 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, documentos estos que fueron arrimados al proceso dentro del término de los cinco (5) días que se mantuvo en secretaria la demanda.-

Por último, es dable señalar, que la demandante a través de su apoderada judicial, al subsanar la demanda a instancias de ésta agencia judicial, allegando toda la documentación de que trata el citado artículo 1077 del Código de Comercio en concordancia con el Decreto 780 de 2016, se ratifica de manera clara que se trata de un título ejecutivo de los llamados complejos y como tal los mismos reúnen los requisitos exigidos para tal efecto por los artículos 422 y 430 del CGP en concordancia con lo señalado en los *artículos 2 y 3 de la Ley 1231 de 2008, reformatorio de los artículo 772 y 773 del Decreto 410 de 1971, Código de Comercio,*

razón por la cual la excepción previa planteada por vía de reposición ésta llamada a no prosperar y como tal la reposición planteada tampoco.-

En mérito a lo anterior, el Juzgado Once Civil del Circuito de Barranquilla,

R E S U E L V E

1. No acceder a Reponer el auto de fecha octubre 21de 2020, mediante el cual se ordenó librar la orden de pago ejecutiva por las razones antes expresadas. -

2. Ejecutoriado éste auto, désele al proceso el trámite legal correspondiente. -

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

LA JUEZ,

NEVIS GOMEZ CASERES HOYOS

Walter.

Ejecutivo Menor Cuantia
Rad. 791-2019

Señora Jueza, a su despacho el presente proceso informándole que la parte presento recurso de reposición

CARMEN MARIA ROMERO RACEDO
SECRETARIA

JUZGADO SEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD. Barranquilla, D.E.I. y P., abril veintiuno (21) de 2021

Visto el anterior informe procede el despacho a resolver lo pertinente en relación con los recursos propuestos por la parte demandante,

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

La apoderada judicial de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., del término legal a presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN contra el auto que libro mandamiento de Pago de fecha 29 de noviembre de 2019, a fin que sea revocado en su totalidad.**

Manifiesta que dentro del proceso ejecutivo que inicio la clinica de fracturas contra Axa Colpatria de tiene que la compañía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., no tiene ninguna clase de contrato, ni negociación civil para la prestación o venta de servicios médicos derivados de atenciones con cargo al SOAT con la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, ni con ninguna otra institución de salud del país. Lo anterior, en razón a que las facturas que aporta como titulo ejecutivo la entidad demandante, hacen parte de reclamaciones por atención de pacientes en lo relacionado con el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidente de Tránsito (SOAT

El régimen legal del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT, se encuentra consagrado en los artículos 192 a 197 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-, en adelante EOSF. En el artículo 167 parágrafos 1° y 3° de la Ley 100 de 1993, el legislador fue explícito en señalar que, en los casos de accidentes de tránsito, "el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta ley" y con sujeción a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional sobre los procedimientos de cobro y pago de estos servicios.

CONSIDERACIONES

No puede caer el despacho en el error, como la parte demandante pretende hacer valer unas facturas de venta causadas por la prestación de servicios en salud, se debe analizar el merito ejecutivo del proceso, sobre títulos valores de acuerdo a lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio. Pues de acuerdo a la normatividad vigente para el cobro de facturas por prestación de servicios médicos por atención a víctimas de accidentes de tránsito por parte de las IPS con fundamento en el SOAT expedido por las aseguradoras, se debe presentar una reclamación que además de la factura, exige allegar los anexos, comprobantes y documentos necesarios para formalizar dicha reclamación tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, y el trámite de dicha reclamación se rige por las normas del contrato de seguro establecidas en el mismo código.

Escaneado con CamScanner

NO PUEDE APLICARSE para resolver la presente controversia las normas de carácter general que se aplican a las ventas y servicios (acción cambiaria), así como tampoco las normas especiales que regulan el pago de las EPS a las IPS de facturas por concepto de atención de emergencias dentro del marco general del sistema de seguridad social en salud, es decir, que dentro del presente proceso se deben aplicar las normas especiales que regulan la actividad aseguradora dentro del marco específico del régimen de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT. Por esa razón, no es posible darle al caso una interpretación facultativa, pues por disposición normativa solo puede ser aplicable un solo régimen legal, tal y como lo afirmó la corte constitucional en sentencia C-451 DE 2015, cuando analizó al criterio hermenéutico de especialidad, así:

Imposibilidad de librar mandamiento de pago por existir ausencia de exigibilidad, al no cumplirse los requisitos definidos por el código de comercio en relación con el mérito ejecutivo del contrato de seguro. Los procesos de ejecución son aquellos que tienen por objeto el pago inmediato de una deuda o el cumplimiento de una obligación cierta e indiscutible, sobre **la base de un título de fuerza ejecutiva, dando lugar a sentencia con carácter de cosa juzgada formal**. Dentro de este tipo de procesos la parte ejecutante debe cumplir con su carga probatoria al momento de iniciar el proceso, aportando junto a su demanda los medios documentales necesarios, indispensables y suficientes para demostrar la existencia y exigibilidad de la obligación que pretende ejecutar.

El artículo 422 del C.G.P., exige que para que se pueda ejecutar judicialmente una determinada obligación es carga del demandante aportar junto a su demanda, documentos en donde conste que la obligación es expresa, clara y exigible y que estén incorporadas en documentos que provengan del deudor. Sin el cumplimento de esta carga probatoria por parte del demandante **no es posible que se ordene el cumplimento de la obligación que se reclama**. No es posible en el presente caso, tener a las facturas allegadas por la entidad demandante como un título valor simple, pues en primer lugar entre la demandante y mi representada **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., no ha existido contrato o práctica comercial de la cual se pueda derivar una prestación de un servicio a favor de la demandante, razón por la cual se debe tener en cuenta, que en el caso que nos ocupa nos encontramos frente a un CONTRATO DE SEGUROS, toda vez que como bien se evidencia en las facturas de venta aportadas por la parte actora aparece como concepto el de "servicios de salud correspondiente al seguro obligatorio de accidentes de tránsito"**, seguro que se encuentra regulado por ley y que para el presente caso tiene su fundamento normativo en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), más precisamente en el capítulo IV, referido al Régimen del Seguro Obligatorio de Daños C

De acuerdo a lo establecido por la doctrina y la jurisprudencia nacional en el caso del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, debe considerarse que la sola factura no constituye título ejecutivo, por lo cual se hace necesario acompañar varios documentos, como lo es la prueba que se reclamó y que esa reclamación estuvo aparejada de los documentos necesarios para establecer la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, tal como lo establece el artículo 1077 del mismo código, y, finalmente, no haber sido objetada la reclamación por parte de la aseguradora dentro del término establecido. Estos requisitos deben ser puestos a consideración del juez una vez se acuda a la vía ejecutiva correspondiente. Al respecto el Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, en decisión de fecha 19 de mayo de 2015, expuso lo siguiente: "(...) De igual forma, asume la naturaleza de título complejo, pues requiere, además de la póliza, que se alleguen otros documentos necesarios para el cobro de la indemnización. En este sentido, el numeral 3° de la norma en comento dispone "Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o

Escaneado con CamScanner

quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda". De acuerdo con lo anterior, para deprecar el cobro ejecutivo de las obligaciones derivadas del contrato de seguro se debe acreditar los siguientes presupuestos: a) La póliza de seguro b) presentación de la reclamación, con la constancia de su entrega y la fecha en que tuvo lugar c) comprobantes, que según la póliza sean indispensables, d) que haya vencido el plazo de un mes, contado a partir de la presentación de la reclamación, sin que fuera objetada. 4 LOPEZ BLANCO, Hernan Fabio. CODIGO GENERAL DEL PROCESO – PARTE ESPECIAL. DUPRE EDITORES. Año 201

Desde luego, para que se pueda librar la orden de pago, es indispensable, a su vez, que los documentos que con ese propósito allegue el ejecutante, sean aportados con estricta sujeción a las pautas formales que prevé el ordenamiento jurídico, incluyendo las atinentes a la incorporación de documentos privados (artículos 252, 253 y 254 del C. de P. C.) (...)". Descendiendo al caso en concreto, el apoderado de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, solicita el pago de unas facturas de venta (así las denomina) derivadas de la prestación de servicios médicos por accidentes de tránsito con cargo al SOAT, pero omite anexar junto con la demanda los documentos necesarios exigidos en los decretos que regulan esta materia anteriormente señalados, quedando claro que no se configura el título ejecutivo complejo, es de resaltar al despacho que en ninguno de las facturas que se allegan al presente proceso se acompañan los documentos necesarios para configurarse un título complejo en especial los dispuesto en el artículo 26 del decreto 056 del 2015. Observando la demanda obran las facturas de venta de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, y no se observa que se aporten los documentos exigidos por la norma transcrita, es decir, que el apoderado del demandante solo aporta el requisito del numeral 4 del artículo 26 del decreto 065 de 2015, omitiendo los aportar los demás requisitos, por lo tanto no se configura el título ejecutivo complejo. Ahora bien, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla – Sala Civil Familia ha determinado que los operadores judiciales tienen el deber de estudiar de oficio los títulos al momento de dictar sentencia ya sea de única, primera o segunda instancia, y traigo a colación aparte de la sentencia del 18 de octubre de 2019 que reza: "(...) Analizada todas estas disposiciones se advierte que en todas ellas se reiteran la naturaleza del contrato de seguro del SOAT para que se le apliquen las reglas particulares de este tipo de contrato y con relación a las reclamaciones que deben efectuar las IPS ante las aseguradoras en aras de obtener el pago del servicio de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, señalan que el documento debe ser anexados tales reclamaciones y en condiciones las mismas podrán prestar mérito ejecutivo. Aspecto como esto considera este magistrado que van más allá del simple manejo de aspectos formales de un título ejecutivo, sino que conllevan es el cumplimiento de unas normas de carácter sustancial regulados en la ley que siempre en todo momento deben ser respetadas. Así pues para el pretendido recaude ejecutivo de la administración a que considera tener derecho el ejecutante por la prestación de servicios médicos a personas accidentadas cubiertas por pólizas del SOAT, le correspondía a ésta acreditar que en forma oportuna presentó a la aseguradora la reclamación correspondiente con el acompañamiento de toda la documentación requerida para acreditar la ocurrencia del suceso y su cuantía e indicar que habían vencido los términos correspondientes para agitarlas para generar un título ejecutivo de acuerdo a las reglamentaciones contrato seguro en lugar de pretender cubrir tal carga con solamente las meras facturas expedidas unilateralmente por ella invocando unas normas jurídicas que no son aplicables al caso presente.

Escaneado con CamScanner

IMPOSIBILIDAD DE LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO EN EL PRESENTE ASUNTO POR NO SER EXIBLES LAS POLIZAS DE SOAT POR LA VIA EJECUTIVA, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1053 DEL CODIGO DE COMERCIO Un aspecto que merece destacar corresponde al trámite de reclamaciones que formalicen "Las ENTIDADES CLÍNICAS y HOSPITALARIAS" ante las aseguradoras previsto en el numeral 6 del mencionado artículo 195 (Ley 100 de 1993, artículo 244, numeral 6), norma que debe interpretarse en armonía con el numeral 4 del mismo artículo que expresamente reconoce a "Los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado" la titularidad "de la acción para presentar la correspondiente reclamación ante las entidades aseguradoras". El trámite de esas reclamaciones actualmente se encuentra reglamentado por el Decreto 056 de 2015.7 Por ello, las compañías de seguros no suscriben ni celebran ningún tipo de convenio o negociación con las entidades prestadoras de servicios de salud, por lo que las facturas que se pretenden co

Es importante precisar que, en este caso, estamos tratando con un título ejecutivo de los denominados complejos, ya que a pesar de que debe ser claro, expreso, exigible y que provenga del deudor, se hace necesario el cumplimiento de los requisitos establecidos a lo largo de este escrito para el trámite referente a la reclamación, para el pago de indemnizaciones por la prestación de servicios médicos hospitalarios a víctimas de accidentes de tránsito se deben regir por las normas especiales que regulan la materia como lo son el Decreto 663 de 1993 (EOSF), Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016 y las normas del contrato de seguro establecidas en el código de comercio.

PETICION DEL RECURSO

solicitarle se sirva REVOCAR el auto de fecha 29 de noviembre de 2019 que libró mandamiento en contra de AXA COLPATRIA SEGUROS S.

EL EJECUTANTE

1. No compartimos los planteamientos desarrollados por la apoderada de la ejecutada, debido a que las normas utilizadas por esta, lo que debelan precisamente es que los documentos aportados en la foliatura SI cumplen con los requisitos exigidas por las normas esgrimidas por la ejecutada, para el caso en particular SE CUMPLIERON CADA UNO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS por cada una de las normas planteadas por la apoderada de la ejecutada de la siguiente forma; Factura original Documento paciente Documentos del vehículo epicrisis Formulario Único De Reclamaciones De Las Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Por Servicios Prestados A Víctimas De Eventos Catastróficos Y Accidente De Tránsito "FURIPS" DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE PAGO DE RECLAMACIONES Artículo 26. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos: **1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada. 2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito: 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del** presente decreto.3 Calle 40 No. 43 – 125, Ofic. 21, P.2, en la ciudad de Barranquilla. Email. xluz140@hotmail.com -

Escaneado con CamScanner

jcrsantamaria@yahoo.com 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas: 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados. 4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto. 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS. Del material anexo al proceso, material probatorio que fuera aportado en su debida oportunidad procesal se puede evidenciar que las facturas presentadas como título ejecutivo cumple con cada uno de los requisitos exigidos por las normas vigentes, como quiera que se presentó: 1. La reclamación presentada "FURIPS", 2. Acompañada de las respectiva Factura original. 3. Documento paciente. 4. Documentos del vehículo. 5. Epicrisis. 6. Formulario Único De Reclamaciones De Las Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Por Servicios Prestados A Victimas De Eventos Catastróficos Y Accidente De Tránsito "FURIPS".4 Calle 40 No. 43 – 125, Ofic. 21, P.2, en la ciudad de Barranquilla. Email. xluz140@hotmail.com - jcrsantamaria@yahoo.com Por lo anterior, en el presente caso debe usted desestimar el recuro de reposición presentada por la ejecutada, y en su lugar seguir adelante con el proceso. 2. **No compartimos los planteamientos desarrollados por la apoderada de la ejecutada, debido a que las normas utilizadas por esta, lo que debelan precisamente es que los documentos aportados en la foliatura SI cumplen con los requisitos exigidas por las normas esgrimidas por la ejecutada, para el caso en particular SE CUMPLIERON CADA UNO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS por cada una de las normas planteadas por la apoderada de la ejecutada.** Ahora bien, en cuanto a lo planteado por el apoderado de la parte ejecutada "Es decir, que para que las reclamaciones por indemnizaciones presentadas por las IPS a las aseguradoras presten mérito ejecutivo además del cumplir con requisitos establecidos en el Decreto 056 de 2015 y Decreto 780 de 2016, se hace necesario el cumplimiento de los requisitos establecidos en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio" este tema fue dirimido Juzgado Noveno (9) Civil del Circuito de Barranquilla; en el proceso Radicado Nº 002- 2019, en el auto de fecha 26 de marzo diciembre 2019, similar al caso objeto de esta Litis: " " Como **puede usted observar su señoría, NO cierto, lo plasmado por el apoderado de la ejecutada, comoquiera que las facturas SI presten mérito ejecutivo por si solas, cuando su naturaleza es autónoma, y en ellas se encuentra una obligación CLARA, EXPERESA Y EXIGIBLE. Por lo anterior, en el presente caso debe usted desestimar el recuro de reposición** presentada por la ejecutada, y en su lugar seguir adelante con el proceso. Ahora bien, este tema jurídico ha sido debatido ampliamente en otros despachos judiciales, donde ya se ha resuelto el problema jurídico que ahora le toca resolver al despacho y en esos asuntos, donde los procesos tienen identidad en su naturaleza la conclusión es que efectivamente los documentos que hemos presentado como título de recaudo tienen vocación de título

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

La reposición es un instrumento con el cual cuentan las partes y terceros para intervenir dentro de un proceso con el fin de e establecer la normalidad jurídica cuando consideran que esta fue alterada por falta en la aplicación de formas sustanciales o procesales o por inobservancia de las mismas

Escaneado con CamScanner

El cual medio de impugnación requiere del cumplimiento de unos lineamientos de viabilidad para asegurar su resolución tales como capacidad y oportunidad para interponerlo ,procedencia y sustentación del mismo ,en el caso sub judice se observa el cumplimiento de lo indicado ,or lo que es procedente decidir sobre el mismo

Sin embargo revisada la demanda se observa que se presentaron como titulo ejecutivo, facturas con otros otros documentos anexos tales como la epicrisis por tratarse de prestación de servicios médicos y las correspondientes cedulas de las personas atendidas además del formulario respectivo ante el ministerio de salud , Si estamos hablando de un titulo complejo podemos indicar que se anexo con las facturas el correspondiente sello de recibido la manifestación del ejecutante que fueron presentadas para su cobro pero que la compañía no dio respuesta y por ello iniciaron el proceso ejecutivo además presentan identificación de los usuarios con el soat y la epicrisis en cada caso ,razón por al que este despacho considera se esta ante un titulo que llena los requisitos

.Son facturas comunes pero que prestan mérito ejecutivo, con sus respectivas constancias de radicado, las cuales fueron radicadas con todos sus soportes para su oportuno trámite y pago, por lo que se considera que los requisitos formales del titulo base de ejecución se reúnen

En mérito de lo expuesto el Juzgado 6º Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla,

RESUELVE

1) NO reponer el mandamiento de pago calendado 29 de noviembre de 2019

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

MARTHA MORE OLIVARES
JUEZ

Escaneado con CamScanner

REF: 080014053004-2019-0066000

Señora juez: a su despacho el presente proceso, donde se encuentra pendiente para decidir recurso de reposición. Sírvase usted ordenar.

Barranquilla Julio 16 de 2021

ERIKA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL ORAL, BARRANQUILLA JULIO VEINTITRES (23) DE DOS MIL VEINTIUNO (2.021)

Procede este funcionario judicial a resolver el Recurso de Reposición, interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandada, contra el proveído de Noviembre 14 de 2019, dentro del PROCESO EJECUTIVO SINGULAR instaurado por contra SEGUROS DEL ESTADO SAS

Sustentación del recurso: Como fundamento del recurso expone existe INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS EJECUTIVOS; toda vez que las facturas allegadas son documentos incompletos, pues carecen de los anexos necesarios para ser tenidos en cuenta como títulos ejecutivos, razón por la cual, al ser los títulos ejecutivos de aquellos complejos, no podría el despacho tener en cuenta los documentos allegados junto con la demanda como título ejecutivo.

Expone la AUSENCIA DE REQUISITOS PARA CONFORMAR EL TITULO VALOR COMPLEJO; alega de forma similar a la primera excepción que las simples facturas no alcanzan a ser tenidas en cuenta como título ejecutivo, debido a que requieren de ciertos requisitos para poder elevar la reclamación ante la aseguradora, recalcando para ello el decreto 056 de 2015.

Que la reunión que reflejan distintas facetas de la negociación o relación contractual, es el título complejo que tiene origen en el contrato de seguro.

Que solo se allegaron las facturas de cobro con la constancia de recibido por parte de la aseguradora sin anexarse la totalidad de los requisitos exigidos por el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

Señala la INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES DE LA FACTURA, atacando la fecha de recibido de las mismas y la forma en cómo se recibió, alegando que no se contempla quien es la persona que las recibe.

Aunado sobre la INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS SUSTANCIALES DE LAS FACTURAS, expresa que los documentos allegados para soportar el cobro no gozan de claridad, no son expresos ni exigibles, puesto que el tramite no cumple con los requerimientos expuestos para el reclamo.

Culmina al señalar que LOS DOCUMENTOS APORTADOS NO PRESTAN MERITO EJECUTIVO AL ESTAR OBJETADOS O GLOSADOS, con fundamento en el artículo 1053 del Código de Comercio; aunado reitera el argumento de que los mismos no gozan de los elementos sustanciales para ser tenidos como títulos ejecutivos.

Del recurso se corrió traslado, sin que fuese ejercido por la contraparte.

Vencido el término de traslado, el despacho procederá a la resolución del referido recurso, previas las siguientes

CONSIDERACIONES:

Mediante el ejercicio de los recursos se garantiza a las partes sus derechos, además ello ofrece también una mayor exactitud a las decisiones judiciales.

La norma 318 de nuestro estatuto de Procedimiento Civil consigna que el recurso de Reposición tiene como fin que el auto recurrido, sea reformado o revocado, previo estudio nuevamente del mismo.

Dicho recurso deberá interponerse dentro del término, y ser sustentado especificando la finalidad pretendida.

Caso concreto: Descendiendo al caso objeto de estudio tenemos en cuenta lo siguiente:

1.- Teniendo en cuenta la providencia que resolvió el conflicto de competencia; se denota que el SUPERIOR JERARQUICO – SALA MIXTA 13ª DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL ATLANTICO M.P CESAR MARCUCHI DIAZGRANADOS consideró que este despacho guardaba competencia en relación a que la sentencia emanada por la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA M.P PATRICIA SALAZAR CUELLAR APL 2642 2017 Expediente 11001023000020160017 8 , era extensible también a las facturas que denotan una atención medica asistencial por accidentes de tránsito, cubiertas por el seguro obligatorio SOAT.

2.- Teniendo en cuenta lo anterior, cabe anotar que conforme las facturas aportadas, las mismas cumplen con los requisitos para ser tenidas en cuenta como título valor. Independientemente del negocio jurídico que les dio origen. Aunque bien, existan documentos que conforme a la ley puedan exigirse al prestador del servicio, para acreditar la reclamación, la ley 1231 de 2008. Elevo a la factura de venta como titulo valor autónomo, no siendo requerido para el cobro la existencia de otra documentación para conformar el titulo complejo, como lo aduce erradamente la parte pasiva.

Al permitir la ley de que la factura de forma autónoma sea catalogada como título valor, debe en este caso permitirse lo expresado por la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA en Sentencia AC5333-2019, quien señaló que: *En se orden, un título valor es un título ejecutivo, porque proviene de un deudor y contiene una obligación clara, expresa y exigible, pero no todo título ejecutivo es un título valor.»*

Aunado, se denota que la factura cuenta con las formas propias para ser catalogado como título ejecutivo y a su vez en título valor en forma autónoma como se dijo y por ende no debe exigirse más documentos que los permitidos en la ley.

3.- Bien surge como argumento que podría afectar la validez de la factura; que la misma no fuese debidamente aceptada.

Para ello debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 773 del Código de comercio, modificado por la ley 1676 de 2013.

Dicha norma nos indica que: <*Inciso modificado por el artículo 86 de la Ley 1676 de 2013. Rige a partir del 20 de febrero de 2014. Ver en Legislación Anterior el texto vigente hasta esta fecha. El nuevo texto es el siguiente:> La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción. En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.*

Visto lo anterior, se denota que no existe ninguna prueba que acredite que la demandada elevare reclamo en contra del contenido de la factura dentro de los 3 días hábiles siguientes al recibo de cada factura; por ende, cada factura se entiende para efectos jurídicos irrevocablemente aceptada.

Ahora bien , se denota del estudio de las mismas que fueron debidamente recibidas, no dando pie a otras interpretaciones.

4.- Por último, es de aclarar que el trámite de las reclamaciones elevadas y a las cuales hace referencia el demandado relativos al contrato de seguro, fueron unos de los argumentos expuestos para declarar la incompetencia, pues se declaró la falta de competencia en razón a la calidad del sujeto demandado y ello implicaba su actividad como aseguradora dentro del sistema de seguridad social integral, aunque la parte demandada lo tome únicamente desde las normas relativas al contrato de seguro, lo cierto es que la relación negocial que da origen al negocio jurídico surge desde el sistema general de seguridad social, puesto que quienes son beneficiarios o tomadores de la póliza son personas ajenas a la persona jurídica que brinda la prestación del servicio de salud.

No obstante, dicho garrotero fue desvirtuado por el superior jerárquico sin posibilidad de poder ser revivido por el juzgador de instancia. pues, como se explicó previamente la sola presentación de las facturas basta para promover el cobro ejecutivo.

Así las cosas, pese a sus argumentos la parte demandada debió probar sus dichos y al no efectuarlo deben los mismos ser desestimados.

En mérito de lo anterior expuesto el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA.

RESUELVE:

1.- DENEGAR el recurso de reposición interpuesto, bajo las razones expuestas.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

YUSMEL DEL SOCORRO RUBIO LICONA
JUEZ CUARTA CIVIL MUNICIPAL ORAL

JUZGADO 4º CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA
La anterior providencia se notifica por ESTADO No.120
Julio 26 de 2021

Firmado Por:

ERIKA ESCORCIA RINCON
SECRETARIA

YUSMEL DEL SOCORRO RUBIO LICONA
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 004 CIVIL MUNICIPAL BARRANQUILLA

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:
3dd0bf808b6d371879e58db1c9efa6f3f8ab178894aae3800abbcfc7555e1959
Documento generado en 23/07/2021 05:56:56 p. m.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA - RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

Juzgado Municipal - Civil Oral 011 Barranquilla

Estado No. 38 De Jueves, 24 De Marzo De 2022

FIJACIÓN DE ESTADOS					
Radicación	**Clase**	**Demandante**	**Demandado**	**Fecha Auto**	**Auto / Anotación**
08001405301120220005600	Ejecutivos De Menor Y Minima Cuantia	Banco De Bogota	Renato Pardo Sierra	23/03/2022	Auto Rechaza - Rechaza Demanda
08001405301120210081900	Medidas Cautelares Anticipadas	Banco De Occidente	Rafael Alfonso Garcia Diaz	23/03/2022	Auto Admite - Auto Avoca - Admite Aprehension
08001405301120190077200	Procesos Ejecutivos	Clinica De Fracturas Centro De Ortopedia Y Traumatologia S.A.	Suramericana	23/03/2022	Auto Decide Apelacion O Recursos - Decide Recurso
08001405301120220009100	Procesos Ejecutivos	Cooperativa Multiactiva De Operaciones Y Servicios Avales-Actival	Cesar Augusto Bocanegra Atonilez	23/03/2022	Auto Decreta Medidas Cautelares - Medidas Cautelares
08001405301120220009100	Procesos Ejecutivos	Cooperativa Multiactiva De Operaciones Y Servicios Avales-Actival	Cesar Augusto Bocanegra Atonilez	23/03/2022	Auto Libra Mandamiento Ejecutivo/Pago - Mandamiento De Pago

Número de Registros: 5

En la fecha jueves, 24 de marzo de 2022, se fija el presente estado por el término legal, al iniciar la jornada legal establecida para el despacho judicial y se desfija en la misma fecha al terminar la jornada laboral del despacho.

Generado de forma automática por Justicia XXI.

FREDDYS YESITH MORENO POLANCO

Secretaría

Código de Verificación

ca625914-89b4-4acb-b9e7-bc15591a56c9

RADICADO	2019-00772
DEMANDANTE	CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.
DEMANDADO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
PROCESO	EJECUTIVO
CUANTÍA	MENOR

INFORME SECRETARIAL: Señora Jueza, pasó a su Despacho el presente proceso informándole, que se encuentra pendiente pronunciarse sobre el recurso de fecha 19 de noviembre de 2021 contra el auto que levanto medida cautelar. Provea.

Barranquilla, 23 de marzo de 2022

FREDDYS YESITH MORENO POLANCO
Secretario

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, VEINTITRES (23) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIDOS (2022).

DE LA PROCEDENCIA DEL RECURSO.

El artículo 318 del Código General Del Proceso respecto al recurso de reposición establece:

"*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.

El recurso de reposición no procede contra los autos que resuelvan un recurso de apelación, una súplica o una queja.

El recurso deberá interponerse con expresión de las razones que lo sustenten, en forma verbal inmediatamente se pronuncie el auto. Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto." (…)

Conforme a lo anterior, y revisado el expediente, se tiene que el recurso fue interpuesto dentro del término señalado en la norma anteriormente expuesta, así como también se expresaron las razones que lo sustentan.

DE LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO.

Lo esgrimido se puede sintetizar de la siguiente manera:

- Que *Afirmamos que NO EXISTE TITULO EJECUTIVO para que haya procedido como lo ha hecho CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA SA ni para que le haya sido admitido el mandamiento de pago por no existir una obligación clara, expresa y exigible, como quiera que cualquier controversia frente a las glosas y objeciones que no haya sido conciliada directamente entre las partes, tendría que surtirse ante el juez competente por la vía del proceso declarativo. En su defecto hay vulneración al precepto constitucional del DEBIDO PROCESO.*

- Que *se objetaron CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($50.220.625) que es el valor que la demandante pretende le sea pagada a través de la presente acción ejecutiva sin que haya certeza alguna de su derecho, por el contrario, le ha sido negado por parte de la Aseguradora y en cada caso*

con sus anotaciones formales de soporte. Así que de no estar de acuerdo la opción legal es la vía del proceso declarativo y no la acción ejecutiva.

CONSIDERACIONES

El recurso de reposición tiene como objetivo se revoque o modifique el auto que el presente caso sería el mandamiento de pago razón por la que este proveído se encaminara solamente en lo que atañe a tal asunto y no en cuanto a las medidas cautelares ni su monto o regulación, lo cual se llevara a través de autos diferentes.

Corresponde a este estrado judicial determinar si las facturas aportadas como título ejecutivo cumplen con todos los elementos para su exigibilidad.

El artículo 774 del código de comercio señala: "*Requisitos adicionales de la factura cambiaria de compraventa. La factura cambiaria de compraventa deberá contener además de los requisitos que establece el artículo 621, los siguientes:*
1o) La mención de ser "factura cambiaria de compraventa";
2o) El número de orden del título;
3o) El nombre y domicilio del comprador;
4o) La denominación y características que identifiquen las mercaderías vendidas y la constancia de su entrega real y material;
5o) El precio unitario y el valor total de las mismas, y
6o) La expresión en letras y sitios visibles de que se asimila en sus efectos a la letra de cambio.
La omisión de cualquiera de estos requisitos no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura cambiaria, pero ésta perderá su calidad de título valor."(Subrayas propias)

Por su parte el artículo 673 del Estatuto Tributario indica;
a. Estar denominada expresamente como factura de venta.
b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.
d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
e. Fecha de su expedición.
f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.
g. Valor total de la operación.
h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas."

De conformidad a la normatividad reseñada ut supra, se observa que las facturas allegadas cumple con los requisitos estatuidos y acá señalados además de encontrarse anexas:

1. Reclamación presentada FURIPS,
2. Factura original.
3. Documento paciente y documentos del vehículo.
5. Epicrisis.

Lo que termina de revestir el mérito ejecutivo de los títulos ejecutivos de recaudo; observándose que las mismas reúnen categóricamente los requisitos legales consagrados en las normas señaladas sobretodo el artículo 422 del estatuto procesal, (es decir contener obligación clara, expresa y exigible), razón por la que se dispuso, en su oportunidad, librar mandamiento de pago en contra de la ejecutada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA por la prestación de servicios médicos asistenciales derivados de la cobertura del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT el cual quedara plenamente ratificado.

Así las cosas y teniendo que la sociedad ejecutada no demostró haber realizado devolución de alguna de las facturas cuyo cobro ejecutivo se pretende o reclamación sobre las mismas por no estar de acuerdo con el contenido de ellas o hayan presentado objeciones dentro de las oportunidades legales se reafirma el mérito ejecutivo de los documentos allegados como títulos ejecutivos.

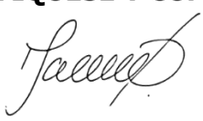
Ahora bien en cuanto a la prescripción invocada, el despacho la diferirá como excepción de mérito por lo que tal pronunciamiento se hará en la sentencia.

Con base en las razones expuestas, el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA**,

RESUELVE

Único: NO REPONER el auto de mandamiento ejecutivo recurrido por lo expuesto en la parte motiva.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JANINE CAMARGO VASQUEZ
La Jueza

JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA
NOTIFICACIÓN POR ESTADO

La anterior providencia se notifica por anotación en Estado No. 038 Hoy: 24 de marzo de 2022.

FREDDYS YESITH MORENO POLANCO
SECRETARIO

Referencia:	ACCION EJECUTIVA.
Demandante:	CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.
Demandados:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Radicado:	**2021-00186-00.**
Instancia:	Primera Instancia.
Providencia:	Recurso de reposición contra el mandamiento por vía de excepción previa.
Decisión:	No se repone mandamiento de pago
Asunto:	

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL.- Barranquilla, Diciembre primero (01) del año dos mil veintiuno (2021).

Se pronuncia el Juzgado respecto al recurso de reposición interpuesta través de apoderado judicial, por la compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., contra el auto de mandamiento de pago librado el día 11 de Agosto de año 2021.

I. ANTECEDENTE

A. La demanda Ejecutiva fue presentada por parte de CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. en contra de la compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A para el cobro de la suma de de CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISÉIS MIL CIEN PESOS ML $ 187,416,100,oo, por concepto capital contenido en las facturas por servicios médicos anexas con la demanda, y los intereses moratorios, desde que se hizo exigible la obligación, hasta que se produzca su pago.

1

B. Librado el mandamiento ejecutivo por este despacho, mediante proveído de fecha Agosto 11 de 2021, y notificado la demandada compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, a través de apoderado judicial, quien contesta la demanda y propuso reposición contra el mandamiento de pago, con fundamento a los siguientes fundamentos:

C. INEXISTENCIA DEL TITULO EJECUTIVO COMPLEJO.

En resumen señala la demandada que las normas aplicables en el caso en concreto, es la establecida en el capítulo IV del Decreto 663 de 1993, Decreto 3990 de 2007 y Decreto 056 de 2015, que regulan el seguro obligatorio SOAT, y las cuales establecen que tratándose de reclamaciones se debe allegar además de la factura, otros documentos necesarios para surtirse la reclamación y posterior el pago de la misma, constituyéndose un título complejo.

Sostiene que en este caso no se integró el titulo ejecutivo complejo, si no como un título simple y que no se aportaron los documentos soportes , como furips, historia clínica incompleta, factura del proveedor del material

de osteosinbtesis en donde se reclama y que solo se aportó el requisito del numeral 4 del artículo 26 del Decreto 065 de 2015, omitiendo los aportes de los demás requisitos, que por lo tanto las facturas no prestan merito ejecutivo.

Por otro lado sostiene que no se debió librar mandamiento ejecutivo, respecto a unas facturas que no fueron aportadas con la demanda, esto es las facturas números 163223; 168567; 242685; 238115; 240210; 240209; 243054; 247208; 254805; 256562;243076 y 239348.

D. En cuanto al segundo punto de la reposición denominada LAS FACTURAS APORTADAS NO REUNEN LOS REQUISITOS LEGALES.

Aquí la ejecutada sostiene que las facturas allegadas al proceso carece de calidad de título valor, por cuanto las mismas adolecen de aceptación, toda vez que en el cuerpo de la mismo no aparece la indicación del nombre o identificación o firma de la persona encargada de recibirla, requisito sine que non, para tener el carácter de título valor a las voces del artículo 2 de la ley 1231 de 2008, que modificó el artículo 773 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 3º del artículo 774 de la misma obra.

2

Que antes tal situación. Los documentos aportados junto con la demanda denominado factura de venta, no presta merito ejecutivo por cuanto carecen de los requisitos legales establecidos para este tipo de documentos.

fueron objeto de objeciones por parte de LIBERTY SEGUROS S.A., circunstancia que conllevan a considerar que no existe título ejecutivo que permitan iniciar la acción por vía ejecutiva como lo propone la parte accionante, desconociendo que para ello existe otra vía distinta al proceso ejecutivo.

En ese orden de ideas, la demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. solicita se revoque el mandamiento de pago en su contra.

C. Corrido el traslado de la reposición, la parte ejecutante se opuso a las pretensiones de la parte demandada.

En consecuencia, procede el despacho a decidir en lo que en derecho corresponda, previas las siguientes;

II. CONSIDERACIONES

1. El primer tema que atañe dilucidar a este Despacho judicial, se ciñe a establecer si los títulos valores adunados a la demanda cumplen con todos los elementos para su exigibilidad, frente a la

entidad demandada, encargada de expedir los seguros obligatorios de SOAT, para la prestación de los servicios médicos de urgencias a los pacientes accidentados, que a su juicio de la ejecutada, al no haberse acompañado con las facturas los documentos y requisitos exigidos por el Decreto 056 de 2015, cuya obligación no es clara, expresa y exigible, que según la parte demandada, solo se aportó el requisitos del numeral 4 del artículo 26 del Decreto 065 de 2015

Ahora bien, el artículo 422 del nuevo Código General del Proceso establece:

> *"Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184."*

De estas normas se deriva que 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*[1]*."*[2]

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.[3]

De manera que toda obligación que se ajuste a los preceptos y requisitos generales indicados presta mérito ejecutivo, por lo tanto, en el trámite de un proceso ejecutivo, el juez debe determinar si en el caso que se somete a su consideración se dan los supuestos exigidos en la norma referida.

Conforme a lo anterior, es necesario aclarar que la restricción de plantear controversia posterior a la ejecutoria del mandamiento de pago, se encuentra planteada para las primeras condiciones, esto es, requisitos formales, y no para las segundas, los sustanciales, de tal suerte que es perfectamente válido que en un estadio posterior del proceso (al proponer las excepciones de mérito), inclusive en la providencia que resuelve de fondo el litigio, se plantee la discusión respecto de los elementos sustanciales del título ejecutivo, así, nada impide que al emitir la sentencia, el juez se pronuncié respecto de la exigibilidad de la obligación.

CASO CONCRETO

1. Resolución del primer problema jurídico.

El problema jurídico planteado se encuentra encaminado a determinar si los documentos aportados dan cuenta de una obligación clara, expresa y exigible, que haga viable la pretensión de librar mandamiento de pago a favor de la ejecutada y contra de la demandada, conforme lo solicita aquella.

En la demanda se adujo como título ejecutivo 138 facturas documentos que contienen las radicaciones de cuentas de las facturas debidamente descritas por la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, remitidas a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. con su respectivos soportes casi su totalidad tienen fecha de recibido por parte de la compañía aseguradora, esto es, la encargada de pagar el servicio de salud, contienen igualmente numeración consecutiva, fecha de expedición, e igualmente descripción de la prestación del servicio prestado, firma del creador de la factura y su valor. Surge de las presentes diligencias que las facturas fueron radicadas en la entidad aseguradora, también en su totalidad cuentan con un sello, que contiene la denominación de la compañía aseguradora demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.AO, con y fecha de recibido, sumado a lo anterior se constata igualmente el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastrófico y accidente de tránsito , EPICRISIS, copia de la cedula del accidentado, copia del SOAT entre otros.

Examinados los elementos aportados, se puede señalar que, en principio, las facturas fueron expedidas conforme a los lineamientos que le son propias a esta actividad, esto es, los Decretos 046 de 2000 y 4747 de 2007, así como las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, igual que el Decreto 056 de 2015.

Dicho lo anterior se puede señalar que del cuerpo mismo de las facturas aportadas, se advierte que las mismas fueron recibidas y aceptadas por parte de la compañía aseguradora tal como se desprende del pre-impreso que reza " documento recibido sin verificar", el cual aparece el sello "SURAMERICANA RECLAMACION SOAT" contenida en las mismas. De este modo, de la simple observación del contenido de las facturas, se puede evidenciar, aunque sea de forma primigenia, que las mismas

cumplen con los presupuestos establecidos en el artículo 422 del Código General del Proceso, para que sirvan de título de recaudo.

Ahora bien, se debe precisar que la controversia en torno a la presunta falta de algunos documentos que deben componerse con la factura ésta es un asunto de que debe ventilarse a través del mecanismo de las excepciones de fondo, dado que la controversia que se plantea que corresponde a un elemento sustancial del título, que requeriría del accionar probatorio para determinar si las facturas deben ir acompañadas de los documentos que dice la parte ejecutada debe acompañarse, valorando previamente los argumentos y razones de las partes.

Sin pasar por alto que al interior del expediente reposan documentos probatorios que dan cuenta de los soportes que allegó la parte demandante y que dice la demandada no se aportaron. Esta situación constituye una circunstancia que debe ser objeto de contradicción y prueba, en el trámite de **excepciones de mérito** que deberá ser dilucidado en sentencia, por la cual en este punto esta excepción previa no prospera. En ese orden de ideas no prospera la reposición alegada por la ejecutada.

En cuanto a las facturas que dice la demandada, no fueron aportadas, como las facturas números 163223; 168567; 242685; 238115; 240210; 240209; 243054; 247208; 254805; 256562;243076 y 239348, en este punto no es cierto lo alegado por la ejecutada, en la medida que las facturas si aparecen anexas al proceso digital, como consta en las paginas 54, 72, 42, 101, 129, 146, 158, 173, 191,247, 317, 361 dentro del cuerpo de los anexos, con sus respectivos anexos, por tanto, el mandamiento de pago se mantiene respecto a este facturas.

5

2. RESOLUCION DEL SEGUNDO PROBLEMA JURIDICO – denominado LAS FACTURAS APORTADAS NO REUNEN LOS REQUISITOS LEGALES.

El segundo problema jurídico se encuentra encaminado a determinar si con la falta de la identificación o la firma de la persona encargada de recibir, no hay aceptación por parte de la demandada y por tanto no se puede tener como un título valor.

Apunta esta excepción previa el hecho de que como las facturas carece de la firma e identificación de quien la recibió, no reúne los requisitos de los artículos 773 y 774 del Código de Comercio, porque a su juicio no hay una aceptación expresa ni tacita del contenido de las facturas y que por lo tanto no se puede tener como satisfecho el requisito de la aceptación.

Es claro para este despacho judicial que este tema ha sido decantado por este Juzgado, en muchas providencias, como lo sostiene la parte ejecutante.

Al respecto, ha señalado este operador judicial en lo que tiene que ver con la falta del recibido e identificación de que recibe las facturas, le es, aplicable el artículo 773 del Código de Comercio modificado por la ley 1231 de 2008, Modificado por el

art. 86, Ley 1676 de 2013, que indica que, la factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de tres (3) días calendarios siguientes a su recepción. En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.

Como se observa, el comprador (SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.) cuenta con tres (3) días calendarios contados desde la fecha de la recepción de la factura para aceptarla o rechazarla, sino lo hace, la ley considera que ocurre la **aceptación tácita,** y en el caso bajo estudio, la demandada no se opuso a las facturas y muchos menos las rechazó, por tanto, a juicio del despacho, en este caso no era necesario la firma de recibido, ni identificación de quien la recibe, por cuanto al tiempo en que se hubiere recibido las facturas, el receptor tenía la obligación de oponerse a ellas como lo tiene establecido la ley y no lo hizo, lo que dio lugar a la aceptación de manera tácita.

Así las cosas, frente a la ausencia del rechazo expreso de las facturas por parte de la demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., respecto a la falta de firma e identificación de quien la recibe las facturas, se considera **que estas ha sido aceptada de forma tácita e irrevocable**, como lo prevé el inciso 3o del artículo 2o de la Ley 1231 de 2008, Modificado por el art. 86, Ley 1676 de 2013, entonces, dichos títulos si cumplen con los requisitos exigidos por el artículo 422 del Código General del Proceso.

6

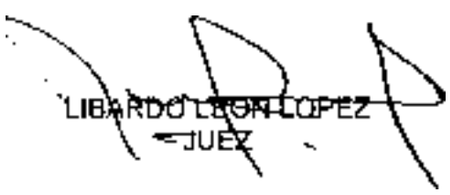
Por tales planteamientos, estima el Juzgado que la providencia blanco de ataqué debe mantenerse.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO ORAL** de Barranquilla;

RESUELVE:

Mantener el proveído de fecha Agosto 11 de 2021, mediante el cual este Juzgado libró mandamiento de pago en contra de la compañía SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



RAD: 08001-31-53-012-2022-00300-00.
PROCESO EJECUTIVO.
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.
DEMANDADO: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

Señora Juez:

A su despacho con el proceso de la referencia, informándole que se encuentra pendiente por resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado judicial de la demandada SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

Barranquilla, 27de marzo de 2023.

La Secretaria,

ROSALBA SUAREZ GÓMEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO. Barranquilla, Diez (10) de abril de dos mil veintitrés (2023).

Se encuentra al despacho el presente proceso ejecutivo adelantado por CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., contra SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.., para resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado judicial de los demandados, contra el auto de fecha 16 de enero de 2023, a través del cual se libró mandamiento de pago con base de recaudo ejecutivo cuarenta y nueve (49) FACTURAS DE VENTA por concepto de la prestación de los servicios de salud.

ARGUMENTOS DEL RECURSO.

Sostiene quien impugna como sustento de su inconformidad, la imposibilidad de librar mandamiento de pago por existir ausencia de exigibilidad, al no cumplirse los requisitos definidos por el Código De Comercio en relación con el mérito ejecutivo del contrato de seguro, puesto que, no es posible en el presente caso, tener a las facturas allegadas por la entidad demandante como un título valor simple, por cuanto, entre la demandante y SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., no ha existido contrato o práctica comercial de la cual se pueda derivar una prestación de un servicio a favor de la demandante. De igual manera, la imposibilidad de librar mandamiento de pago en el presente asunto por no ser exigibles las pólizas de SOAT por la vía ejecutiva, de conformidad a lo establecido en el artículo 1053 del Código De Comercio.

CONSIDERACIONES.

El recurso de reposición se encuentra previsto en el artículo 318 del C.G.P. y procede "contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptible de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que revoquen o reformen" (…) "El recurso deberá interponersecon expresión de las razones que lo sustenten (…)".

Dispone el art. 430 del CGP, que: "(…) los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo.

Por lo que resuelta válido de conformidad con el precepto transcrito, entrar a examinar si el documento allegado como título valor soporte de la obligación, reúne los presupuestos de forma o si por el contrario las razones expuestas a través del recurso están llamadas a prosperar.

Al descender al asunto, tenemos que el despacho mediante proveído de fecha 16 de enero de 2023 y publicado por estado el 17 de enero de la misma anualidad, libró mandamiento de pago con base de recaudo ejecutivo cuarenta y nueve (49) FACTURAS DE VENTA por concepto de la prestación de los servicios de salud correspondiente a la reclamación económica por los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios causados por la atención médica con cargo al SOAT de las víctimas de accidentes de tránsito.

A partir de lo anterior, es claro que en el asunto que nos ocupa, las facturas allegadas de acuerdo a los soportes de cada una de las presentadas como título de recaudo, fueron allegadas a través de los proveedores tecnológicos, según acta de radicación digital, "*Radicada exitosamente*", acompañada por la epicrisis o resumen médico de atención, copias de los documentos de identidad de las víctimas, la reclamación presentada, copia de los documentos de los vehículos que ocasionan el siniestro, entre otros, al ser este considerado un título ejecutivo complejo.

Por lo que del examen de cada una de las facturas presentadas se encuentra plasmada una obligación clara, expresa y exigible al reunir los presupuestos de forma, señalados por el artículo 422 del C.G.P.

En lo que respecta, a no librar mandamiento de pago por no cumplir lo establecido en el artículo 1053 del Código De Comercio, es claro que en el presente asunto no se ejecuta la póliza de seguro, pues el titulo ejecutivo lo constituyen las facturas de ventas con los respectivos soportes, que dan cuenta de la prestación de los servicios hospitalarios brindados en las que se afectó la póliza correspondiente por accidente de tránsito y cuya atención resulta obligatoria de conformidad con el Artículo 195 del Decreto 663 de 1993, que al respecto señala: Atención de las Víctimas.

"*1. Obligatoriedad. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito*."

Lo que obliga a los establecimientos hospitalarios, entidades de salud, clínicas entre otros a prestar la atención médica, quirúrgica, hospitalaria o farmacéutica por los daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, cuyas reclamaciones deben ir acompañada de las pruebas del accidente como es el caso, aspecto que legitima a estos establecimientos para la reclamación ante las entidades aseguradoras, sin que medie entre ellas contrato jurídico preexistente entre los centros clínicos y las aseguradoras, sino que tales aspectos son generados de una obligación por la prestación del servicio por parte de la clínica y por la mismas existencia de un seguro que ampara los accidentes los accidentes de tránsito acaecidos.

Así las cosas, observa el Despacho que no le asiste razón al impugnante, dado la orden ejecutiva librada dentro del presente proceso con base en los títulos valores allegados y la demanda presentada en forma, reúne los requisitos exigidos por la ley para demandar su ejecución, siendo viable por lo tanto el autode mandamiento ejecutivo que se profirió.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Doce Civil del Circuito de Barranquilla,

RESUELVE

No Reponer el auto de mandamiento de pago, de fecha 16 de enero de 2023, por las razones expuestas en el presente proveído.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LA JUEZ

KAREN YISELT YANCES HOYOS

JUZGADO 12° CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA
La anterior providencia se notifica por ESTADO No. 052 del 11 de abril del 2023.
ROSALBA SUAREZ GOMEZ
Secretaria

Firmado Por:
Karen Yiselt Yances Hoyos
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 012
Barranquilla - Atlantico

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: **1a936670aa4b8809a75d5648f631360824189d349fe368ec0b18fee4f101f41c**
Documento generado en 10/04/2023 02:59:46 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Señor Juez: A su despacho el PROCESO EJECUTIVO radicado No. 2023-00055, en la cual se encuentra pendiente resolver recurso de reposición contra el auto de fecha 24 de abril de 2023, que libro mandamiento de pago. Sírvase resolver. Barranquilla mayo dieciocho (18) de dos mil veintitrés (2023).

HELLEN MARIA MEZA ZABALA
SECRETARIA

JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO. Barranquilla, mayo dieciocho (18) del año dos mil veintitrés (2023).

La parte demandada presenta recurso de reposición contra el auto de fecha abril veinticuatro (24) de dos mil veintitrés (2023), mediante el cual se libró mandamiento de pago, con base en los siguientes:

FUNDAMENTOS DEL RECURSO:

Señala el apoderado de la parte demandada, las siguientes premisas:

ARGUMENTOS DEL RECURRENTE (PARTE DEMANDADA)

1. **AUSENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES PARA QUE SE CONFIGURE EL TÍTULO EJECUTIVO.**

La parte recurrente estipula que el cobro de la prestación de servicios de salud brindados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, debe estudiarse a partir de la normativa especializada, esto es, de conformidad con las disposiciones que se han expedido para el mencionado recobro.

Es así, como trae a colación el Decreto 780 de 2016, el cual establece las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito por parte del FOSYGA o quien haga sus veces, y de las Entidades Aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, cuyo alcance cubre entre otros sujetos, a las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Administradoras de Regímenes Exceptuados y Especiales, todas estas parte del universo de vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud.

Por lo tanto, menciona el artículo 2.6.1.4.3.12 del respectivo decreto que señala lo concerniente al término para resolver y pagar las reclamaciones de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio, el cual dispone la carga de la prueba del asegurado, el cual debe demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la perdida.

Seguidamente, armonizo las normas reseñadas y concluye que el legislador exigió como presupuesto para obtener el pago de la indemnización por este seguro, que el beneficiario (en este caso la IPS) acredite su derecho, lo cual supone la comprobación de la realización del riesgo asegurado y la cuantía de los perjuicios. Por otro lado, los artículos 2.6.1.4.2.20 y 2.6.1.4.3.3 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (780 de 2016) hacen referencia a los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud entre ellos se encuentra el formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada, en el caso de víctima de accidente de tránsito la epicrisis o resumen clínico de atención, los documentos que soporten el contenido de historia clínica, también contiene el articulo los documentos cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas y el otro artículo es referente a los Documentos

exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por gastos de transporte al centro asistencial.

Por lo tanto, alega el recurrente que la norma indica que los soportes que deben acompañarse con la solicitud de recobro dependen del tipo de servicio y a ello debe sujetarse la entidad prestadora del mismo. En ese sentido, las facturas aportadas corresponden a la prestación de servicios de salud, la persona que se considere con derecho a las prestaciones amparadas deberá aportar con la reclamación (facturas) y la totalidad de documentos requeridos por el decreto 780 de 2016.

Así las cosas, para el cobro de servicios de salud se requiere de un conjunto de documentos que delimiten el alcance de la obligación y determinen la exigibilidad de la misma, esto es, un título ejecutivo complejo. De tal manera que así han de valorarse los documentos presentados con la demanda ejecutiva.

Por lo tanto, el recurrente manifiesta que así como se puede evidenciar dentro de la documental obrante en el plenario, las facturas que se pretenden ejecutar por la prestación de servicios de salud objeto de la presente Litis no fueron aportadas con la totalidad de los soportes necesarios que permitan concluir que cumplen con lo establecido en la norma mencionada en precedencia.

Es así, como el recurrente trae a colación el tema planteado por el Tribunal Superior de Barranquilla - Sala Primera de Decisión Civil Familia, mediante sentencia de fecha 17 de febrero de 2021, M. P. Alfredo de Jesús Castilla Torres, expediente 08001-31-53-005- 2017-00343-02 que en síntesis menciona un caso similar al presente y menciona la normatividad relacionada al tema del caso como es:

> *"(…)*
>
> *Analizadas estas disposiciones, se advierte que en ellas se reitera la naturaleza de contrato de seguro del SOAT, que se le aplican las reglas particulares de este tipo de contratos, y que con relación a las "reclamaciones" que deben efectuar las IPS ante las aseguradoras en aras de obtener el pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, señalan que documentos deben ser anexados a tales reclamaciones, y en qué condiciones las mismas podrán prestar mérito ejecutivo."*

Por lo tanto, de lo que se expone en esa jurisprudencia alega el recurrente que en efecto, las mencionadas facturas no cumplen con los requisitos formales que la normativa especial impone y en conclusión, los documentos aportados con la demanda no cumplen con los requisitos legales que permitan demostrar la existencia de una obligación a cargo de La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

De tal manera, que el recurrente menciona la jurisprudencia relacionada como es la sentencia STC 195-2017 de fecha 22 de noviembre de 2017, Magistrado ponente Dr. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, la Corte Suprema de Justicia. Precisando el recurrente, que la norma que sirvió de fundamento para decidir el caso traído a colación en la jurisprudencia antes citada fue el decreto 3990 de 2007, el cual fue derogado a su vez por el decreto 56 de 2015.

Por lo tanto, lo regulado por el decreto 3990 de 2007, con respecto a las reclamaciones y documentos necesarios para el pago de los servicios de salud se encuentra dentro de los mismos parámetros establecidos en el decreto 780 de 2016, el cual compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud entre ellas el decreto 56 de 2015. Así las cosas, resulta evidente que el título ejecutivo no se integró adecuadamente, toda vez que en la documental aportada, no se incorporaron con las facturas todos los anexos establecidos en las normas que regulan la materia para constituir el título ejecutivo complejo.

En síntesis, solicita que se revoque el auto de fecha 24 de abril de 2023 mediante el cual se libró mandamiento de pago, en contra de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ante la ausencia de los requisitos formales para que se configure el título ejecutivo.

TRASLADO DE PARTE NO RECURRENTE

La parte demandante en el traslado del recurso manifestó, lo siguiente:

1. Las facturas que se presentaron con la demanda, enunciadas en la demanda; y aportadas cada una de ellas al proceso con sus respectivos soportes y requisitos, exigidos por el decreto 056 de 2015, lo cual se evidencia en el anexo de la demanda.

2. Las facturas y los anexos que exige el decreto 056 de 2015, fueron presentados dentro de la oportunidad legal y se encuentran recibidos por la previsora.

Al recurso interpuesto se le imprimió el trámite legal que corresponde siendo del caso resolver se permite el juzgado previamente las siguientes,

CONSIDERACIONES:

En primer lugar, debemos señalar que el artículo 422 del Código General del Proceso dispone, lo siguiente:

> *"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 de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184." (Subrayas fuera de texto)*

Por lo tanto, al presentarse la demanda ejecutiva instaurada por LA CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIAS.A. contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGURO, la cual aporto como título de recaudo ejecutivo las facturas y el contrato de seguro (SOAT), donde se demuestra la existencia de una obligación clara, expresa y exigible conforme lo dispone el artículo en mención.

Ahora bien, es menester resaltar que en el presente caso el despacho vislumbra que nos encontramos frente a un título ejecutivo complejo, por tal razón, todos los documentos allegados a la demanda deben valorarse en conjunto, con el fin de establecer si se constituye o no prueba idónea de la existencia de una obligación clara, expresa y exigible a favor del accionante, según lo dispone el artículo 422 del C.G.P. Lo anterior, lo ratifica en Sección Tercera el Consejo de Estado en Sentencia de 68001-23-33-000-2014-00652-01(53819):

> *"En todo caso, los documentos allegados con la demanda deben valorarse en su conjunto, con miras a establecer si constituyen prueba idónea de la existencia de una obligación clara, expresa y exigible a favor del ejecutante."(Subrayas fuera de texto)*

De igual forma, manifiesta la sentencia citada con respecto a los títulos ejecutivos, lo siguiente:

> *"El título ejecutivo bien puede ser singular, es decir, estar contenido o constituido por un solo documento, por ejemplo un título valor, o bien puede ser complejo, esto es, cuando se encuentra integrado por un conjunto de documentos, como por ejemplo por un contrato, más las constancias de cumplimiento" (Subrayas fuera de texto)*

Aunado lo anterior, en el presente caso si bien es cierto que en la prestación de servicios de salud en virtud del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito las normas aplicables resultan entonces el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio, además, entre otros, del Decreto

056 de 2015, por medio del cual se reglamentó el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

En este sentido, dicho Decreto 056 de 2015 reglamenta en sus artículos 11 y 41, el término para presentar las reclamaciones y el término de prescripción respectivamente que dispone, lo siguiente:

> *"Artículo 11.* ***Término para presentar las reclamaciones.*** *Los Prestadores de Servicios de Salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término:*
>
> *a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, dentro del año siguiente a la fecha en la que se prestó el servicio o a la del egreso de la víctima de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, con ocasión de la atención médica que se le haya prestado;*
>
> *b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio." (Subrayas fuera de texto)*
>
> *"Artículo 41. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente decreto, 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 (…)" (Subrayas fuera de texto)*

Es así, como la norma en mención hace una remisión al artículo 1081 del Código de Comercio, con respecto al término para presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo al seguro de póliza (SOAT), contados ya sea a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la respectiva institución, además, teniendo en cuenta los documentos exigidos en este caso para llevar a cabo la respectiva reclamación en caso de accidente de tránsito, y entre ellos se vislumbra en el Decreto 056/2015 la factura de la siguiente manera:

> *"**Artículo 26. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud.** Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:*
>
> *(…)*
>
> 4. *Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto."*

Lo anterior, corresponde en el mismo sentido a lo alegado por el recurrente que cita el Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.2.20 *"Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud"*. Por lo tanto, presentada la respectiva reclamación se debe realizar el trámite correspondiente por la aseguradora en razón de la verificación de la ocurrencia del siniestro y todos los hechos y aspectos que se surten en la misma, para de tal forma una vez se acredite el derecho se surta la obligación del asegurado establecida en el artículo 1077 del Código de Comercio.

En este orden de ideas, se debe clarificar que en el presente caso la normatividad aplicable son las del contrato de seguro y las normas especiales referente al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), por tal motivo, el presente despacho afirma que lo que presta mérito ejecutivo no es la factura, sino la respectiva póliza del SOAT, tal como lo dispone el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio:

> *"ARTÍCULO 1053. CASOS EN QUE LA PÓLIZA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO. La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:*
>
> *(…)*
>
> *3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda."*

Así mismo, lo ratifica la sentencia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla Sala Quinta Civil-Familia con radicado No. 08-001-31-53-013-2017-00149-03 dispone:

> *"Lo que presta mérito ejecutivo, al tenor de lo dispuesto por el numeral 3ro del artículo 1053 C.Co y en caso del cumplimiento de los requisitos, es la póliza del SOAT, expedida por la respectiva compañía, y no la factura, que conforme el numeral 4to del artículo 26 del Decreto 056 de 2015, constituye solo uno de los anexos de la reclamación." (Subrayas fuera de texto)*

Ahora bien, del artículo 26 del Decreto 056 del 2015 anteriormente citada, y también lo reitera la sentencia mencionada, se considera que la reclamación debe encontrarse acompañada de los siguientes documentos:

> *"Formulario de reclamación FURIP, la epicrisis o resumen clínico con el lleno de los requisitos de los artículos 31 y 32 ejusdem, los documentos que soportan el contenido de la historia o el resumen clínico, el original de la factura o documento equivalente, y en caso de reclamarse valor de material de osteosíntesis, la factura o el documento equivalente expedido por el proveedor de la IPS"*

Por lo tanto, una vez se haga la presentación de dichos documentos y la compañía de seguros, en este caso LA PREVISORA S.A., haya guardado silencio se entiende que no hubo objeción a la reclamación y como consecuencia presta mérito ejecutivo la respectiva póliza, generándose como lo estipula la sentencia en mención, lo siguiente:

> *"De manera que, la compañía de seguros no puede hacer valer frente al A quo, a título de excepciones previas de mérito, los reparos que tenía que formular dentro del mes siguiente a la presentación de la solicitud del pago." (Subrayas fuera de teto)*

En este sentido, por haber recibido los documentos, tal como se vislumbra en el presente proceso, y haber guardado silencio, la recurrente perdió la oportunidad de objetar la respectiva reclamación, dando la posibilidad del cobro ejecutivo de la obligación. De tal forma, que en el presente caso si se presentó un título ejecutivo que se deriva de una reclamación no pagada, generándose como consecuencia que la excepción de exigibilidad o existencia del respectivo título no prospere.

Ahora bien, la parte recurrente alega, lo siguiente:

> *"Si las facturas aportadas corresponden a la prestación de servicios de salud, la persona que se considere con derecho a las prestaciones amparadas deberá aportar con la reclamación (facturas), todos los documentos requeridos por el decreto 780 de 2016." (Subrayas fuera de texto)*

Sin embargo, el operador judicial vislumbra que las facturas aportadas por la parte demandante cumplen en su totalidad con los requisitos formales exigidos por la ley. Aun así, la parte recurrente no señala a que facturas específicamente hace referencia, ya que es muy amplio y ambiguo al referirse a las facturas sin hacer mención de una(s) en particular.

Esto haciendo alusión a lo que menciona en el recurso interpuesto, alegando lo siguiente:

> *"En tal sentido y tal como se puede evidenciar dentro de la documental obrante en el plenario, las facturas que se pretenden ejecutar por la prestación de servicios de salud objeto de la presente Litis no fueron aportadas con la totalidad de los soportes necesarios que permitan concluir que cumplen con lo establecido en la norma mencionada en precedencia." (Subrayas fuera de texto)*

Así mismo, establece el recurrente:

> *"De lo expuesto en precedencia se colige que, en efecto, las mencionadas facturas no cumplen con los requisitos formales que la normativa especial impone. En conclusión, los documentos aportados con la demanda no cumplen con los requisitos legales que permitan demostrar la existencia de una obligación a cargo de La Previsora S.A. Compañía de Seguros." (Subrayas fuera de texto)*

Por ende, no se determina a que facturas en particular alega el recurrente que no fueron aportados los soportes necesarios y por tal razón dichas facturas no cumplen con lo dispuesto por la normatividad para prosperar a realizar la reclamación o constituir el título ejecutivo que preste merito ejecutivo.

Se aprecia en el recurso interpuesto un cúmulo de jurisprudencia planteada por las distintas corporaciones, las cuales todas hacen referencia al incumplimiento de los requisitos legales exigidos por la ley que genera la inexistencia del título ejecutivo y como consecuencia no es pertinente seguir adelante la ejecución para que se libre mandamiento de pago, ya que no existe el titulo objeto de Litis.

Pese a esto, en el presente caso no corresponde a lo señalado por el recurrente, ya que los títulos ejecutivos objeto de Litis sí cumplen con los requisitos formales exigidos por la ley, entre esos el Decreto 056 de 2015 y el Decreto 780 de 2016.

Así las cosas, es claro que NO ostenta razón la parte recurrente al manifestar que las facturas de ventas aportadas no constan con los requisitos formales de ley, puesto que el título que presta mérito ejecutivo es la póliza del SOAT, no la factura, y en sí el título ejecutivo sí es una obligación clara, expresa y exigible. Por lo tanto, el mandamiento de pago en auto de fecha Noviembre 03 de 2022 se libró en debida forma, puesto que lo solicitado por la parte demandada (LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS) no prospera. Se reitera que, en este asunto, se pretende el pago de las facturas aportadas en razón de la reclamación de la prestación del servicio contrato de seguro (SOAT), por este concepto.

Por lo anteriormente expuesto el Juzgado,

RESUELVE:

1.) **CONFÍRMESE** en su integridad el auto de fecha veinticuatro (24) de abril de dos mil veintitrés (2023), por medio del cual se libró mandamiento de pago.
2.) **NIÉGUESE** el recurso de reposición contra el auto de fecha abril veinticuatro (24) de 2023, por lo anteriormente expuesto.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CESAR AUGUSTO ALVEAR JIMENEZ
JUEZ