



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

SIGCMA

**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO QUINTO CIVIL  
DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
BARRANQUILLA**

**Correo : [ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

RADICACION: 159-2020

DEMANDANTE: RTS S.A.S

DEMANDADO: PROMOSALUD DEL SINU LTDA

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD BARRANQUILLA ENERO 31 DE 2022

Se procede a resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la parte demandante contra el auto de fecha abril 9 de 2021.

**FUNDAMENTOS DEL RECURSO.**

Insiste la recurrente que las facturas aportadas cumplen con lo dispuesto en la norma como consecuencia de la relación contractual y la imposición legal expresada, en tanto se indica en los documentos el servicio prestado y su valor actualmente exigible.

Cada factura se allego con sus respectivos soportes e igualmente con la demanda se acompaño todos los contratos suscritos e inclusive sus otros si, relacionándolos en los hechos y acápites de pruebas, contrario al argumento del Despacho.

Que se cumplió con la subsanación ordenada en el auto de fecha 16 de diciembre de 2020, emanando de los documentos aportados una obligación clara, expresa y en este momento actualmente exigible.

**CONSIDERACIONES.**

A diferencia de lo que sostiene la recurrente, las facturas allegadas, y los contratos que se acompañan para demostrar la existencia del vinculo entre demandante y demandado, no son suficiente para conformar el titulo complejo meritorio de proferir mandamiento ejecutivo, debiéndosele recordar que el juzgado exigió entre otros documento necesario para conformar el titulo complejo los documentos de que trata el anexo técnico número 5 , que indica los soportes pertinentes, y que a continuación se transcribe:

**ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTES DE LAS FACTURAS. DENOMINACIÓN Y DEFINICIÓN DE SOPORTES:**

1. Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
2. Detalle de cargos: Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados. Aplica cuando en la factura no esté detallada la atención. Para el cobro de accidentes de tránsito, una vez se superan los topes presentados a la compañía de seguros y al FOSYGA, los prestadores de servicios de salud deben presentar el detalle de cargos de los servicios facturados a los primeros



**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO QUINTO CIVIL  
DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
BARRANQUILLA**

**Correo : [ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

pagadores, y las entidades responsables del pago no podrán objetar ninguno de los valores facturados a otro pagador.

3. Autorización: Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

4. Resumen de atención o epicrisis: Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

5. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico: Reporte que el profesional responsable hace de exámenes clínicos y paraclínicos. No aplica para apoyo diagnóstico contenido en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994.

6. Descripción quirúrgica: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles del o de los procedimientos. Puede estar incluido en la epicrisis. En cualquiera de los casos, debe contener con claridad el tipo de cirugía, la vía de abordaje, los cirujanos participantes, los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico, la hora de inicio y terminación, las complicaciones y su manejo.

7. Registro de anestesia: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido. Este documento aplica según el mecanismo de pago definido. Puede estar incluido en la epicrisis, siempre y cuando ofrezca la misma información básica: tipo de anestesia, hora de inicio y terminación, complicaciones y su manejo.

8. Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

9. Hoja de traslado: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.

10. Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

11. Lista de precios: documento que relaciona el precio al cual el prestador factura los medicamentos e insumos a la entidad responsable del pago. Se debe adjuntar a cada factura sólo cuando los medicamentos e insumos facturados no estén incluidos en el listado de precios anexo al acuerdo de voluntades, o en los casos de atención sin contrato.

12. Recibo de pago compartido: Recibo de tiquete, bono o vale de pago de cuotas moderadoras o copagos, pagado por el usuario a la entidad responsable del pago. No se



**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO QUINTO CIVIL  
DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
BARRANQUILLA**

**Correo : [ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

requiere, cuando por acuerdo entre las partes, el prestador de servicios haya efectuado el cobro de la cuota moderadora o copago y sólo se esté cobrando a la entidad responsable del pago, el valor a pagar por ella descontado el valor cancelado por el usuario al prestador.

13. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT): Formulario en el cual el empleador o su representante reporta un accidente de trabajo de un empleado, especificando las condiciones, características y descripción detallada en que se ha presentado dicho evento. Cuando no exista el informe del evento diligenciado por el empleador o su representante, se deberá aceptar el reporte del mismo presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el literal b) del artículo 25 del Decreto 2463 de 2001.

14. Factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA: Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un paciente.

15. Historia clínica: es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.

16. Hoja de atención de urgencias. Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.

17. Odontograma: Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se van registrando los tratamientos odontológicos realizados. Aplica en todos los casos de atenciones odontológicas.

18. Hoja de administración de medicamentos: Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes hospitalizados, incluyendo el nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración.

De los anteriores soportes, teniendo en cuenta los que se requieren para este evento, tenemos que no se cumplen en su totalidad, ya que no se acompaña para cada paciente su historia clínica, a manera de ejemplo, la de los señores YOLANDA ESTHER BARRIOS, YADERIS DEL CARMEN DE LA HOZ MIRANDA, LUIS MERCADO CARRILLO, DARIO BERBESSI ACOSTA, JOSEFA RAMO GUTIERRES, no se acompañó la historia clínica y así la de otro tanto, además se observa que las historias clínicas están sin firma, no existe comprobante de recibido del usuario, las ordenes medicas están sin firma del médico que hace su ordenación. Falencias estas que no permiten que sean de recibo los argumentos de la recurrente y entrar a proferir mandamiento ejecutivo.

Es bueno destacar que la recurrente se limita de una manera general a decir que para cada factura se allego su respectivo soporte, pero no indica de manera especifica el soporte que acompaño para cada factura de acuerdo al anexo técnico número 5, siendo obligación que en su demanda describa cada uno de los documentos que soporta para cada factura, ya que ellos generan una obligación independiente, del resto de facturas cuya ejecución se cobra y que se acumulan., y solo así existirá claridad en los hechos y pretensiones, no debiendo solo limitarse a decir el monto de



**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO QUINTO CIVIL  
DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
BARRANQUILLA**

**Correo : [ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto05ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

cada factura, numeración, fecha de presentación y vencimiento, como si fuera la factura el documento único para la constitución del título ejecutivo.

Así las cosas, pese a que los hechos pretensiones, y en el escrito contentivo del recurso la recurrente, señala de una manera muy general que cumplió con los soportes, lo cierto es que examinada la documentación se echa de menos los antes enunciados.

POR LO EXPUESTO, EL JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA,

RESUELVE

No revocar el auto de fecha abril 9 de 2021, se concede el recurso subsidiario de apelación en el efecto suspensivo, por lo que se ordena remitir el presente expediente en su totalidad al superior.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

LA JUEZ,

CANDELARIA OBYRNE GUERRERO.

Por anotación en estado	N° 17
Notifico el auto anterior	
Barranquilla,	<u>02 FEBRERO 2022</u>
ALFREDO PEÑA NARVAEZ	
Secretario	