

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. En la ciudad de Barranquilla a los cinco (05) días del mes de julio del año dos mil veintitrés (2023) procede esta agencia judicial a emitir sentencia anticipada en el proceso antes referenciado cuya Litis versa sobre la obtención del pago de diversas facturas por los servicios de accidente de tránsito amparados por póliza SOAT, recibidas y no reclamadas en su contenido por la sociedad demandada a favor de la sociedad demandante, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 278 del C.G.P. al encontrar acreditada esta agencia judicial que no hay pruebas por practicar.

La sentencia de marras se procede a emitir de manera escritural como quiera que a la fecha de expedición de este proferido no se ha convocado la realización de audiencia pública alguna.

En este asunto la parte demandante deprecia que se ordene a la entidad demandada el pago de **OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS M/L (\$849'614.915,00)**, por concepto de capital insoluto de las facturas relacionadas con sus soportes conforme a lo establecido en el contrato de seguro por la póliza SOAT, y se condene a pagar los intereses moratorios desde que se hizo exigible cada una de esas facturas.

La sociedad demandada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS: se notificó y presentó como excepciones de mérito las denominadas: (I) AUSENCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE TÍTULO EJECUTIVO; (II) INEXIGIBILIDAD DEL TÍTULO EJECUTIVO, DADO QUE LAS FACTURAS ALLEGADAS NO CORRESPONDEN A SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN VIRTUD DE UN CONTRATO VERBAL O ESCRITO; (III) INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; (IV) PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN PROMOVIDA POR EL EJECUTANTE CONTRA LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; (V) PAGO DE LA OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS A CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.; (VI) GLOSAS ACEPTADAS POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.

Con relación a la excepción de AUSENCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE TÍTULO EJECUTIVO, frente a esta el presente despacho no se pronunciará, puesto que en la providencia de fecha adiada dieciocho (18) de mayo de 2023, la cual resuelve recurso de reposición contra el auto que libró mandamiento de pago, de fecha veinticuatro (24) de abril del mismo año, se abarcó todo lo concerniente a la referida excepción, y en ella se estipula, lo siguiente:

“Al presentarse la demanda ejecutiva instaurada por LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIAS.A. contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGURO, la cual aportó 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.

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 2 de 20

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)

(...) 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, en razón al recurso interpuesto, se vislumbra que en el presente caso no se presenta la ausencia de los requisitos legales exigidos por la ley que genera como consecuencia la inexistencia del título ejecutivo, ya que los títulos ejecutivos que son objeto de Litis del referido proceso Sí cumplen a cabalidad con los requisitos formales exigidos por la ley, por mencionar algunos el Decreto 056 de 2015 y el Decreto 780 de 2016.

Durante la oportunidad del traslado de las excepciones de mérito, la parte demandante se pronunció al respecto, manifestando específicamente acerca de las dos primeras excepciones (AUSENCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE TÍTULO EJECUTIVO;(II) INEXIGIBILIDAD DEL TITULO EJECUTIVO), lo siguiente:

*“No compartimos los planteamientos desarrollados por la apoderada de la ejecutada como quiera 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. cumplimos cada uno de los requisitos exigidos por el **DECRETO 056/2015 EN SU ARTÍCULO 26**. 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” Formulario Único De Reclamaciones De Las Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Por*

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 3 de 20

Servicios Prestados A Víctimas De Eventos Catastróficos Y Accidente De Tránsito "FURIPS".

2. *Acompañada de la respectiva Factura original.*
3. *Documento paciente.*
4. *Documentos del vehículo.*
5. *Epicrisis."*

De igual manera, en lo que concierne a las excepciones denominadas: "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, PAGO DE LA OBLIGACIÓN Y GLOSAS ACEPTADAS POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.", la demandante señaló que su poderdante es la legitimada para solicitar el pago de las atenciones médicas a sus pacientes conforme a lo establece el Artículo 8 del Decreto 056 de 2.015, según el cual, la IPS que haya atendido a la víctima de accidente de tránsito, es la legitimada para reclamar a la compañía aseguradora el reconocimiento y pago del valor del servicio médico prestado, así: ***"Tratándose de los servicios de salud previstos en el presente decreto, prestados a una víctima de accidente de tránsito, (...), el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos (...) a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima."***

Reitera, a su vez, el cumplimiento de cada uno de los requisitos exigidos, los cuales cuentan con el anexo de cada uno de los soportes correspondientes al título complejo cuyo pago se persigue, de conformidad con el mecanismo de pago establecido por el Ministerio de Protección Social.

En cuanto a las glosas presentadas, expresó en dicha oportunidad:

"(...) debemos afirmar que no existe prueba que mi poderdante haya recibido las glosas de cada una de las facturas que menciona el apoderado de la ejecutado, esto se constata simplemente observando estas comunicaciones, si están dirigidas a mi representada, pero olvida el apoderado de la parte ejecutante aportar prueba que mi representada efectivamente recibió estos documentos que trae a colación como presuntas glosas."

Finalmente, respecto a la excepción de PRESCRIPCIÓN, la parte demandante se opone rotundamente a ella comoquiera que el título sobre el cual se eleva dicha excepción no se encuentra prescrito, ello teniendo en cuenta que la prescripción que resulta aplicable a las IPS respecto de las reclamaciones que por SOAT le presenten a las aseguradoras es la ORDINARIA, esto es, la de dos años. Además, el numeral 1.1 del artículo 2.6.1.4.4.1 del Decreto 780 de 2016 dispone que el término prescriptivo se debe contabilizar a partir de la fecha en que el paciente FUE ATENDIDO O CUANDO SE LE DIO DE ALTA.

En este orden de ideas, manifiesta la parte ejecutante que ninguna de las facturas presentadas se encuentra prescrita, debido a que el término prescriptivo fue interrumpido dentro del término legal, formalizado con la presentación de la

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 4 de 20

RECLAMACIÓN – FURISP, tal como lo exige el DECRETO 056 de 2015 EN SU ARTÍCULO 26.

Como puede verse, de estas excepciones se le dio traslado a la parte demandante, tal como se desprende del correo electrónico aportado al expediente digital, pues el mismo también fue remitido al correo electrónico del apoderado judicial de la sociedad demandante. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 9º del decreto 806 de 2020.

DE LAS PRUEBAS SOLICITADAS EN ESCRITO DE CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Acorde a lo establecido en sentencia de tutela de segunda instancia, proferida el veintisiete (27) de abril de dos mil veinte (2020), Radicación n° 47001221300020200000601, por la H. Sala de casación Civil de la Corte Suprema de Justicia es viable que en este estadio procesal se analice lo correspondiente a la negativa a decretar las pruebas solicitadas en el escrito de contestación de la demanda. Sobre este particular fue señalado en dicha providencia:

*“...Sin embargo, si el iudex observa que las pruebas ofertadas son innecesarias, ilícitas, inútiles, impertinentes o inconducentes, **podrá rechazarlas ya sea por auto anterior con el fin de advertir a las partes, o en la sentencia anticipada**, comoquiera que el artículo 168 aludido dispone genéricamente que el rechazo de las pruebas por esas circunstancias se hará **“mediante providencia motivada”**, lo que permite que la denegación pueda darse en la sentencia, porque no está reservada exclusivamente para un auto.*

Quiere decir esto que – en principio - en ninguna anomalía incurre el funcionario que sin haberse pronunciado sobre el ofrecimiento demostrativo que hicieron las partes, dicta sentencia anticipada y en ella explica por qué la improcedencia de esas evidencias y la razón que impedía posponer la solución de la contienda, al punto que ambas cosas sucedieron coetáneamente.

Dicho en otras palabras, si el servidor adquiere el convencimiento de que en el asunto se verifica alguna de las opciones que estructuran la segunda causal de «sentencia anticipada», podrá emitirla, aunque no haya especificado antes esa circunstancia, pero deberá justificar en esa ocasión por qué las probanzas pendientes de decreto de todas maneras eran inviables...”.

En este proceso, la parte demandada solicitó el decreto de las siguientes pruebas:

“a) INTERROGATORIO DE PARTE: Solicito al señor Juez citar a MODESTO ALBERTO MARTÍNEZ GARZÓN en su calidad de representante legal Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología S.A. o quien haga sus veces, a fin de que absuelva el interrogatorio que le formularé el día y hora que su despacho señale para tal fin”.

La parte demandante en el traslado de las excepciones de mérito solicitó el decreto de diversas pruebas, las cuales se sintetizan a continuación:

“1. RATIFICACIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- 1.1 SOPORTES DE PAGO.
- 1.2 ÓRDENES DE PAGO.
- 1.3 OFICIOS REMISORIOS.

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 5 de 20

1.4 GLOSAS ACEPTADAS.

1.5 LIQUIDACIÓN.

1.6 GUÍAS DE ENVÍO.

1.7 OBJECIONES.

1.8 ANEXOS DE PAGO.

2. TESTIMONIALES:

2.1 SOPORTES DE PAGO.

2.2 ÓRDENES DE PAGO.

2.3 OFICIOS REMISORIOS.

2.4 GLOSAS ACEPTADAS.

2.5 LIQUIDACIÓN.

2.6 GUIAS DE ENVIO.

2.7 ANEXOS DE PAGO.

3. **PRECEDENTE JUDICIAL."**

Del análisis de las peticiones antes transcritas, esta agencia judicial no accede a decretar las pruebas por informe solicitadas, por las siguientes razones:

- **Sobre las solicitadas por la parte demandada en la contestación de la demanda:**

A) Interrogatorio de parte de **MODESTO ALBERTO MARTÍNEZ GARZÓN**: Dicho sea de plano que, no es pertinente para este proceso realizar este interrogatorio como quiera que nos encontramos en un proceso ejecutivo, por tanto, el fin de este proceso es demostrar que los títulos ejecutivos complejos son claros, expresos y exigibles, de tal forma que sea plausible exigir el pago de una obligación. En concordancia con lo anterior, tenemos acuso del despacho que esta prueba no es útil, como quiera que de las demás piezas probatorias aportadas en el proceso se vislumbra el conocimiento de los hechos debatidos, por lo tanto, no es necesario realizar el interrogatorio correspondiente.

En este sentido, el artículo 168 del CGP dispone, lo siguiente:

"Artículo 168. Rechazo de Plano. El juez rechazará, mediante providencia motivada, las pruebas ilícitas, las notoriamente impertinentes, las inconducentes y las manifiestamente superfluas o inútiles." (Subrayas fuera de texto)

Aunado lo anterior, esta agencia judicial considera que la prueba solicitada por la demandada no es útil en lo relacionado con el interrogatorio de parte del representante legal de la parte demandante, dado que, para el conocimiento de los hechos que rodean la presente discusión, es suficiente con el relato que se hizo de los mismos en el escrito de la demanda y su contestación. Así mismo, porque de las pruebas documentales decretadas en el plenario es posible extraer las condiciones de tiempo, modo y lugar, en las que presuntamente ocurrieron los hechos, tales como los siniestros, la atención de servicios médicos prestados a través de la póliza de SOAT y las facturas expedidas por la respectiva entidad. Así las cosas, se rechaza el interrogatorio de parte del representante legal de la sociedad demandante, en tanto que en el expediente existen elementos de juicio suficientes para esclarecer los hechos que se pretenden demostrar con su práctica.

- **Sobre las solicitadas por la parte demandante en el traslado de las excepciones:**

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 8

Telefax: 3885005 Ext: 1096.

www.ramajudicial.gov.co Email:

ccto07ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Barranquilla – Atlántico. Colombia



SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 6 de 20

1. RATIFICACIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: (1.1 SOPORTES DE PAGO. 1.2 ÓRDENES DE PAGO. 1.3 OFICIOS REMISORIOS. 1.4 GLOSAS ACEPTADAS. 1.5 LIQUIDACIÓN. 1.6 GUIAS DE ENVÍO. 1.7 OBJECIONES. 1.8 ANEXOS DE PAGO.)

Como bien es sabido, la ratificación de documentos corresponde a un medio de control y de contradicción de los documentos emanados por terceros vinculados en un proceso, dicho medio se encuentra prescrito en el artículo 262 del C.G.P., entendiéndose que tal ratificación procede para aquellos documentos que tengan carácter declarativo. Los documentos declarativos "se limitan a dejar constancia de una determinada situación de hecho" ellos, contienen una declaración de ciencia o de conocimiento sobre determinados hechos. Sobre aquellos ha manifestado la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, "se estableció la ratificación como única formalidad para reconocerle valor como prueba".

En este orden de ideas, es necesario precisar que, la ratificación de documentos, como los demás medio probatorios, deben pasar un examen de utilidad, pertinencia y conducencia; examen que se estriba en la discusión litigiosa, ya que ese es el marco que guía la tarea probatoria

Se observa, pues, que los documentos sobre los que se solicita ratificación están relacionados con la presunta pretensión de pago de la obligación reclamada por parte de la demandada, constituidas en diferentes soportes, órdenes de pago, oficios remisorios, guías de envío, glosas y objeciones. Sobre ello, debe decirse en primer lugar que, esta agencia judicial considera que dichos documentos constituyen hechos cuya valoración puede surtir válidamente a partir de la sola prueba documental, además, no presenta utilidad alguna a los fines procesales convocar la ratificación de todas estas sendas pruebas, ya que las mismas serán valoradas según la sana crítica y en conjunto con las demás.

Sumado a ello, debe recordarse que para este despacho es importante analizar si los documentos sobre los que se pide ratificación tienen naturaleza declarativa que importa al debate procesal y por ende es imprescindible su ratificación al existir solicitud de la parte, no obstante, nótese que las solicitudes de ratificación que realiza la parte demandante son abstractas e indeterminadas, en tanto que en la mayoría se limita a señalar "se ordene ratificación de los documentos a las personas responsables de la elaboración de..." sin detenerse a señalar a qué documentos en específico se aludía (ya fuese soportes, órdenes de pago, oficios remisorios, guías de envío, glosas y objeciones) ello teniendo en cuenta el surtido caudal probatorio que antecede al proceso.

Así, procede esta agencia judicial a negar el decreto de las pruebas solicitadas relativas a la ratificación de los siguientes documentos: 1.1 SOPORTES DE PAGO. 1.2 ÓRDENES DE PAGO. 1.3 OFICIOS REMISORIOS. 1.4 GLOSAS ACEPTADAS. 1.5 LIQUIDACIÓN. 1.6 GUIAS DE ENVIO. 1.7 OBJECIONES. 1.8 ANEXOS DE PAGO. Lo anterior haciendo uso del artículo 168 del C.G.P. el cual permite el rechazo de

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 7 de 20

«las pruebas ilícitas, las notoriamente impertinentes, las inconducentes y las manifiestamente superfluas o inútiles.».

Por otro lado, respecto de las pruebas testimoniales solicitadas: 2.1 SOPORTES DE PAGO. 2.2 ÓRDENES DE PAGO. 2.3 OFICIOS REMISORIOS. 2.4 GLOSAS ACEPTADAS. 2.5 LIQUIDACIÓN. 2.6 GUIAS DE ENVIO. 2.7 ANEXOS DE PAGO.” De cantera, no se accede al decreto de las pruebas testimoniales, como quiera que no cumplen con los requisitos establecidos por el legislador en el artículo 212 del Código General de Proceso, en razón a que no indicaron y/o enunciaron concreta y correctamente los hechos cuya prueba se pretende con dichos testimonios y tampoco se indicó el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, sino que lo hicieron de manera genérica y vaga.

Recuérdese que el artículo 212 del Código General del proceso, establece: **“Artículo 212. Petición de la prueba y limitación de testimonios.** 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. El juez podrá limitar la recepción de los testimonios cuando considere suficientemente esclarecidos los hechos materia de esa prueba, mediante auto que no admite recurso.

Así mismo, se reitera que, en atención a la naturaleza normativa de este proceso, en el cual lo que se persigue es el pago de una obligación contenida en título ejecutivo complejo, las pruebas testimoniales no resultan útiles al mismo como quiera que de las demás piezas probatorias aportadas en el proceso se vislumbra el conocimiento de los hechos debatidos, no siendo entonces ni pertinente ni útil por las razones anteriormente expuestas sobre la prueba testimonial solicitada por la parte demandada, esto debido a que lo que se pretende probar puede ser inferido a partir de las diferentes pruebas documentales obrantes en la presente litis.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA:

El Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Barranquilla, es competente para decidir el presente caso de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente.

A partir de las pretensiones y hechos narrados por la parte demandante en los que solicita el pago de las facturas de los servicios prestados a las víctimas de accidentes de tránsito por cubrimiento de la póliza de seguro SOAT expedida por la demandada, conforme a lo establecido en el contrato de seguro en virtud del no cumplimiento de la misma y los intereses moratorios causados, se determina que el juez civil es el competente para dirimir la presente Litis.

PROBLEMA JURÍDICO

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 8
Telefax: 3885005 Ext: 1096.
www.ramajudicial.gov.co Email:
ccto07ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico. Colombia



SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 8 de 20

El debate jurídico se centra en dilucidar si los títulos ejecutivos objeto de este proceso constituyen una obligación clara, expresa y actualmente exigible a favor de la sociedad demandante **CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.**, que permita ordenar la ejecución contra la demandada **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, debido al incumplimiento del pago de las facturas soportadas por los servicios médicos prestados en virtud del cubrimiento de la Póliza de seguro SOAT expedido por la demandada, como quiera que fueron debidamente entregadas y firmadas por el demandante y si en este asunto se encuentra legitimada la parte actora para solicitar el pago e intereses moratorios.

CASO CONCRETO

En primer lugar, se hace referencia a la regularidad de la relación jurídica procesal y los presupuestos que conllevan a la materialización del respectivo aspecto, en el cual se dan a cabalidad en virtud de lo establecido en el artículo 278 inciso 2 del Código General del Proceso:

“En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:

(...)

2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.” (Subrayas fuera de texto)

Aunado a lo anterior, según lo dispuesto por la normatividad, considera el despacho pertinente y procedente proferir sentencia anticipada, sin necesidad de entrar a la etapa de oralidad, es decir, la audiencia del artículo 372 y 373 del C.G.P. respectivamente, así como la no práctica de pruebas.

Por medio del proceso ejecutivo se permite satisfacer a favor del demandante y a cargo del demandado, un interés jurídico reconocido en sentencia de condena o en un título que reúna los requisitos que la ley exige; es decir, en un documento en el que conste la existencia, a favor del ejecutante y en contra del ejecutado, de una obligación clara, expresa y exigible.

Al libelo introductorio debe acompañarse el documento (o documentos) que preste mérito ejecutivo, el cual debe manifestar sin lugar a duda la existencia de un derecho y, consecuencialmente, la obligación cuya satisfacción se persigue en forma forzosa, esto con el fin primordial que el juez pueda controlar los requisitos exigido por la ley, desde el inicio del proceso.

La finalidad del proceso ejecutivo es forzar al deudor al cumplimiento de la obligación suscrita a favor del acreedor que puede ser de dar, hacer o no hacer. Es así como se requiere que el deudor se encuentre debidamente identificado, pues contra él es que se ejerce la acción, además contra sus bienes las medidas cautelares, razón por la cual la norma exige que el documento provenga del deudor o de su causante.

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 9 de 20

Por consiguiente, la columna vertebral del proceso ejecutivo está constituida por el título ejecutivo, razón por la cual se explica que el juez siempre debe abordar de oficio el estudio del documento que soporta el mandamiento ejecutivo para verificar su mérito ejecutivo, conducta que se realiza al inicio del proceso y al momento de dictar sentencia.

SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el caso objeto de Litis versa sobre títulos ejecutivos complejos, los cuales deben valorarse en conjunto por basarse en la ejecución de facturas de la mano de la póliza de seguro SOAT, en donde, este último es el título que presta mérito ejecutivo, es menester traer a colación lo referente al contrato de seguros.

El contrato de seguros es una figura jurídica que se encuentra regulada a través del título V del Código de Comercio. No obstante, su concepción ha sido expandida de manera significativa a través de la jurisprudencia y por cuantiosos doctrinantes. Es así, como el artículo 1036 del respectivo código, establece la definición de un contrato de seguro como: “El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva...”.

El contrato de seguro es una manifestación clara de la autonomía de la voluntad, en el cual prima la intención de las partes que lo suscriben, regido principalmente por las normas que regulan el derecho privado (civil y comercial). Por ende, sus cláusulas comprenden las condiciones generales de la póliza de seguro, así como las condiciones particulares que acuerden las partes, en las cuales se expresan las especificaciones del contrato en relación con un asegurado determinado según lo estipulado en el artículo 1047 del Código de Comercio.

Por lo tanto, se debe tener en cuenta que en el contrato de seguro existen unos elementos esenciales los cuales se encuentran consagrados en el artículo 1045 del C. Co:

“Son elementos esenciales del contrato de seguro:

1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador. En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno.”

Ahora bien, es importante entender quiénes son consideradas partes en un contrato de seguro, los cuales se encuentran definidos en el estatuto mercantil. Aunque el decreto mediante el cual se expide el código de comercio, solo estipula como parte del contrato de seguro al tomador y el beneficiario, en la realidad, se puede apreciar aún más intervinientes que estos.

El tomador es la persona que contrata un seguro y firma la póliza; el beneficiario es aquel que tiene el derecho a recibir la cobertura de la empresa aseguradora. También se puede observar como sujetos intervinientes del contrato, el asegurado,

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 10 de 20

el cual es la persona o el bien sobre el cual recae el riesgo que ampara el seguro. El asegurador, también es una parte importante de todo contrato de seguro, ya que es quien se ve obligado a amparar el riesgo que se establece como cobertura dentro de la póliza.

El método principal para probar todo contrato de seguro es mediante la póliza, ya que es el documento que contiene el contrato de seguro, valga la redundancia, así como, donde se establece las obligaciones y derechos de las partes o sujetos pertenecientes al mismo, aunque se admiten otros medios probatorios para probar su existencia.

Los asegurados y beneficiarios pueden exigir a la empresa aseguradora la entrega del valor asegurado contemplado dentro de la póliza, haciendo uso de la acción que emana de la póliza correspondiente, la cual cuenta con un tiempo establecido para ser interpuesto.

Por lo anterior, es menester precisar que el **SOAT** es un seguro obligatorio para todos los vehículos automotores que se encuentran transitando por el territorio nacional, en este se amparan los daños corporales que se causen a las personas víctimas de accidentes de tránsito, incluye los vehículos extranjeros que circulan por el territorio nacional y excluye a los que se movilizan por vías férreas y la maquinaria agrícola.

SOBRE LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS

Teniendo ya claridad acerca de los conceptos básicos que rigen la presente litis, procede el despacho a realizar el análisis correspondiente a las excepciones elevadas por la parte demandada en este proceso. En este sentido, se tiene que la parte demandada presentó la excepción denominada **“INEXIGIBILIDAD DEL TITULO EJECUTIVO, DADO QUE LAS FACTURAS ALLEGADAS NO CORRESPONDEN A SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN VIRTUD DE UN CONTRATO VERBAL O ESCRITO.”** En ella alega lo siguiente:

“CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA S.A. pretende hacer incurrir en error al despacho, siendo que se presentan como título ejecutivo facturas de venta por prestación de servicios médicos-hospitalarios. Debemos indicar, que entre la demandante CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA S.A. y la demandada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, no ha existido negociación o contrato para la prestación de servicios médicos-hospitalarios a ninguna persona.

En este asunto no podemos hablar de vendedor y comprador, toda vez que mi representada no ha contratado con la demandante la venta o prestación de un servicio médico-hospitalario.

Lo anterior representa que las facturas aportadas por la sociedad demandante no son exigibles a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, ya que no corresponden a servicios prestados en virtud de un contrato verbal o escrito celebrado entre la demandante y la demandada, tal como lo exige la norma.”

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 11 de 20

Como ya se ha expresado, lo que se persigue en este proceso es el pago de un Título Ejecutivo Complejo que se encuentra soportado en la prestación de servicios de salud brindados a víctimas de accidentes de tránsito en virtud del **cubrimiento de la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT)** expedida por la demandada, para cuyo caso es aplicable una normatividad especializada contenida principalmente en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio Colombiano y algunos Decretos tales como el **Decreto 056 de 2015**; por medio del cual se reglamenta 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, y 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.

En este orden de ideas, el numeral 4to del artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero determina quién o quiénes son los legitimados para presentar la correspondiente reclamación ante las entidades aseguradoras con ocasión de servicios prestados por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito; reclamación que debe estar acompañada de los soportes correspondientes, siendo que, le otorga dicha facultad 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.

En igual sentido, el artículo 8 del Decreto 056 de 2015, preceptúa lo siguiente:

“Artículo 8°. Legitimación para reclamar. Tratándose de los servicios de salud previstos en el presente decreto, prestados a una víctima de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista, o de otro evento aprobado, el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, **es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima.**”

Por lo anterior, no ostenta razón el ejecutado al argumentar una presunta inexigibilidad del Título Ejecutivo fundamentada en la inexistencia de “negociación o contrato para la prestación de servicios médicos-hospitalarios con la parte demandante” más aún cuando ya se ha manifestado que lo que presta mérito ejecutivo no es la factura, sino la respectiva póliza del SOAT, así 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:

“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

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 12 de 20

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)

Puestas así las cosas y teniendo de presente las normas que son aplicables a la materia, la anterior excepción no está llamada a prosperar, en tanto es posible inferir que la CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. sí se encontraba legitimada para presentar la respectiva reclamación ante la aseguradora demandada LA PREVISORA S.A., no en razón únicamente de las facturas de venta emitidas por prestación de servicios médicos-hospitalarios sino también por la acreditación de la existencia de una Póliza de Seguro Tipo SOAT expedida por la demandada para el cubrimiento de los servicios prestados por daños causados a las personas con ocasión de accidentes de tránsito.

Ahora bien, en lo que respecta a la excepción denominada **"INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS"**, la parte demandada manifestó lo siguiente:

"Una vez analizados cada uno de los documentos aportados con las facturas objeto del presente proceso, fueron encontradas varias inconformidades que afectaron en forma total o parcial las mismas, motivo por el cual fueron presentadas de manera oportuna las glosas u objeciones a cada una de ellas, indicando para cada caso en concreto los conceptos con base en la codificación y el alcance definido en el Manuel Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, tales como:

- 1. La ausencia de justificación médica en los procedimientos o servicios prestados a las personas atendidas por Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología S.A.*
- 2. No aportaron con las reclamaciones la totalidad de los soportes necesarios que permitan concluir que cumplen con lo establecido en el decreto 780 de 2016.*
- 3. Ausencia de cobertura por el evento reclamado.*
- 4. Póliza no corresponde al vehículo involucrado*
- 5. Concurrencia de vehículos.*
- 6. Diferencias al comparar los valores facturados con los pactados.*
- 7. Operó el fenómeno de la prescripción." (subrayas fuera de texto)*

A lo que en el traslado de las excepciones a la parte demandante, con relación a las objeciones alegadas por el ejecutado, manifiesta que dentro del término establecido en el inciso 3 del artículo 773 del Código de Comercio, la entidad demanda no reclamó contra el contenido de las facturas relacionadas en el anexo de la demanda, por lo que conforme a la normatividad, dichas facturas se entienden irrevocablemente aceptadas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, comoquiera que ésta objetó las facturas **después** de los "tres (3) días hábiles siguientes a su recepción" a los cuales se refiere la norma.

Es así como, el inciso 3 del artículo 773 del Código de Comercio establece lo siguiente:

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 8
Telefax: 3885005 Ext: 1096.
www.ramajudicial.gov.co Email:
ccto07ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico. Colombia



SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 13 de 20

“Artículo 773, ACEPTACIÓN DE LA FACTURA.

(...) 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.”
(Subrayas fuera de texto)

No obstante, debe recordarse que la norma anterior no es la aplicable al presente caso, lo anterior teniendo en cuenta que el objeto de Litis no son las facturas adjuntadas sino el título ejecutivo complejo conformado por las facturas y el SOAT, siendo este último el que presta mérito ejecutivo, por lo cual debe aplicarse lo estipulado en el Código de Comercio referente a los contratos de Seguro.

Recuérdese que, en el numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio, se menciona:

“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. (...)”

En este sentido, se extrae del precitado artículo que el término dispuesto para la presentación de objeciones es el de **un (1) mes**, por lo tanto, le corresponde a esta agencia judicial entrar a analizar si la reclamación ante la aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS fue elevada dentro de los términos establecidos en la norma, para así poder determinar en qué casos el silencio por parte de la demandada se tradujo en una falta de objeción hacia la respectiva reclamación.

De igual manera lo establece el Consejo de Estado en sentencia del 28 de octubre de 2019. Expediente 53144, el cual dispone:

“De lo anterior se deduce que, para que la póliza preste mérito ejecutivo, se hace necesario que i) se haya presentado la reclamación acompañada de las pruebas que sean indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida; y u) que la compañía

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 14 de 20

aseguradora no la haya objetado dentro del mes siguiente a su presentación." (Subrayas fuera de texto)

Cabe resaltar, que el Decreto 3990 de 2007 que regula lo concerniente 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, donde se compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, donde yace también el Decreto 056 de 2015.

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado respecto a la reclamación en contrato de seguros en SC1916-2018:

"Una interpretación armónica de estas directrices devela que el aviso del siniestro tendrá efectos jurídicos de reclamación cuando: (i) se comunique oportunamente el suceso dañoso a la aseguradora; (ii) precise el tipo de afectación y su cuantía; y (iii) se anexen los soportes que permitan adelantar el trámite de exacción."

Así mismo, la Corporación en CSJ, SC, 19 dic. 2013, rad. N.º 1998- 15344-01 dispone:

"Recálquese, «la ley impone al asegurado o su beneficiario la obligación de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio si es del caso, cuya contrapartida es la obligación que el asegurador tiene de efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario haya demostrado el cumplimiento de los requisitos que le impone el artículo 1077» (Subrayas fuera de texto)

Por lo anterior, 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" (Subrayas fuera de texto).

De acuerdo con la normativa previamente mencionada, se suscita la necesidad de traer a colación las glosas, las cuales se establecen conforme al Manual Único De Glosas, devoluciones y respuesta. Por ende, el suscrito operador judicial analizó las glosas u objeciones presentadas por la demandada, no obstante, se debe realizar la salvedad de que dicho análisis incluyó también el estudio sobre la **RATIFICACIÓN** o no de dichas objeciones por parte de la aseguradora, dado que, a partir de las pruebas documentales aportadas por la parte demandada, es posible extraer que existen objeciones a facturas que fueron **debidamente ratificadas** por la aseguradora y otras cuya ratificación **no se perfeccionó**, por lo tanto, sobre estas últimas se surten los efectos del mencionado artículo 1053 del Código de Comercio.

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 15 de 20

Así las cosas, el presente despacho considera que se encuentran debidamente glosadas u objetadas (con ratificación) dentro del término y con los requisitos exigidos por la ley, las siguientes facturas:

- Las facturas 262020, 240173, FV4165, FV2819, FV9499, FV10462, FV8614, FV6769, FV6275, FV9498, FV8511, FV8687, FV8694, FV8884, FV4100, FV6665, FV5461, FV9980, FV10337, FV11102, FV5658, FV3071, FV8959, FV8895, FV6903, FV8926, FV11591, FV10247, FV9642, FV6491, FV5661, FV10195, FV11126, FV12501, FV8961, FV10104, FV8892, FV7621, FV5570, FV8402, FV9017, FV9573, FV7126, FV10475, FV7577, FV9291, FV8301, FV13823, FV12976, FV2998, FV9051, FV5187, 264188, FV2748, FV8772, FV8714, FV3560, FV7981, FV7840, FV7030, FV3739, FV9141, FV5791, FV5513, FV4266, FV3854, FV3001, FV4938, FV6155, FV2040, FV7006, FV6767, FV5470, FV6956, FV7853, FV8316, FV8312, FV4098, FV5396, FV4593, FV5402, FV5473, FV3482, FV8739, FV8202, FV9107, FV4284, FV3014, FV4592, FV3880, FV7297, FV7293, FV6632, FV5793, 245969, FV13454, FV15956, FV15911, FV14170, FV16223, FV20350, FV14396, FV12090, FV19486, FV14250, FV14872, FV15004, FV15056, FV15166, FV14234, FV10183, FV14438, FV14373, FV16124, FV11116, FV15809, FV14383, FV11882, FV11553, FV12192, FV10895, FV9791, FV10555, FV12369, FV7729, FV10380, FV11123, FV9460, FV12004, FV11637, FV11061, FV8475, FV16940, FV12961, FV13047, FV13440, FV14308, FV15031, FV13092, FV14174, FV12727, FV18171, FV11952, FV11056, FV16945, FV12883, FV17209, FV6770, FV16369, FV12367, FV12161, FV8830, FV13257, FV13255, FV14890, FV12158, FV11670, FV13634, FV13860, FV11355, FV18460, FV20975, FV15402, FV11182, FV19543, FV21596, FV19774, FV22525, FV15576, FV21972, FV20118, FV16851, FV14481, FV23652, FV23174, FV23625, FV23014, FV22407, FV23282, FV21674, FV21780, FV13076, FV21293, FV12403, FV24618, FV23306, FV16848, FV19451, FV20643, FV20488, FV18477, FV16686, FV15762, FV8814, FV17263, FV13005, FV14264, FV21475, FV20253, FV21124, FV12693, FV24163, FV12309, FV22718, FV22189, FV22189, FV13035, FV24971, FV23135, FV14928, FV18141, FV15831, FV22359, FV18229, FV13282, FV19822, FV14524, FV13707, FV16854, FV19913, FV16443, FV21854, FV20368, FV10504, FV24100, FV17623, FV23605, FV23785, FV23896, FV19528, FV16777, FV12202, FV12174, FV14096, FV11159, FV10873, FV7745, FV13369, FV13233, FV12723, FV14412, FV14987, FV14171, FV14171, FV10477, FV15587, FV12565, FV10909, FV19513, FV13090, FV9523, FV12634, FV14517, FV15118, FV10415, FV9966, FV14181, FV14038, FV11026, FV14269, FV10083, FV9583, FV9330, FV10020, FV21522, FV17520, FV16186, FV20724, FV20760, FV13371, FV18224, FV19522, FV19102, FV24241, FV20470, FV23131, FV12940, FV10017, FV8519, FV7306, FV8927, FV7985, FV8481, FV12180, FV8626, FV6902, FV8410, FV5459, FV5476, FV7656, FV12419, FV12962, FV13172, FV13344, FV14121, FV9492, FV14464, FV14579, FV14588, FV15646, FV16847, FV17784, FV18006, FV19052, FV21308, FV21476, FV22694, FV23596, FV23854, FV24434, FV24557, FV24714, FV24823, FV25858, FV7610, FV7610, FV21828, FV22363, FV23401, FV23401, FV24939, FV6796.

Por lo anterior, la excepción de **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN** prospera parcialmente únicamente para aquellas objeciones a facturas que sí fueron debidamente ratificadas, ya que el despacho vislumbra en las pruebas

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 16 de 20

documentales aportadas al proceso que en las facturas previamente mencionadas se presentaron las objeciones seriamente fundadas dentro del término establecido por el artículo 1053 inciso 3 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

Por otro lado, la demandada presenta también la excepción de **PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN PROMOVIDA POR EL EJECUTANTE CONTRA LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, a cuyo respecto, manifiesta lo siguiente:

“(…) Basado en lo anterior, se logra establecer que la posición de la Superintendencia Financiera de Colombia concuerda con lo establecido en el Decreto 780 de 2016, al precisar que la aplicable es la prescripción ordinaria (2 años), la cual inicia su conteo a partir del momento en que el demandante tuvo conocimiento del hecho que dio origen a la presente acción, es decir, desde la fecha en que fue atendido el paciente o egresó de la IPS con ocasión de la atención médica que se le prestó. (…)

(…) Entonces, de conformidad a los hechos narrados en la demanda, lo normado en el Decreto 780 de 2016, en el artículo 1081 del Código de Comercio, jurisprudencia y conceptos citados, se evidencia que para el caso en concreto se debe contabilizar el término de prescripción ordinaria, es decir de 2 años, a partir de la fecha de atención al paciente, por lo que tendríamos claro que a la fecha de presentación de la presente demanda (21 de marzo de 2023) operó el fenómeno de la prescripción para las siguientes facturas(…)”

Pues bien, adentrándonos al análisis de esta excepción, encontramos que el Decreto 056 de 2015 reglamenta en sus artículos número 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

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS. Página 17 de 20

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 los **dos años** ya sea a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la respectiva institución. Empero, debe tenerse de presente lo relativo a la interrupción de la prescripción, en especial, la interrupción civil consagrada por el artículo 94 del Código General del Proceso, la cual dispuso que obrara la interrupción de la prescripción "por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor", por una sola vez.

Dicho lo anterior, no cabe duda de que la prescripción de que trata 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 de manera efectiva una vez se formula la reclamación, término a partir del cual comienzan a contarse los dos años nuevamente. Bajo este entendido, lo que exige la norma es que no transcurran más de dos años entre la "prestación del servicio por parte de la IPS" y la reclamación, ni dos años entre la formulación de la reclamación y la presentación de la demanda.

Vistas así las cosas, el despacho analizó el contenido de las facturas que, como se dijo en páginas anteriores; **no fueron debidamente objetadas puesto que no se ratificó correctamente la objeción** (sobre las que se señalaron como objetadas/ratificadas el despacho no se pronunciará nuevamente puesto que sobre ellas prosperó la excepción de inexistencia de la obligación) en este orden, para el computo de la prescripción el despacho tuvo en cuenta la fecha de presentación de la demanda, esto es, el **21 de marzo de 2023**, de esta manera se pudo concluir que se encuentran prescritas las siguientes facturas:

- La factura FV451, 262924, 263130, 263641, 263676, 264168, 264514, FV405, FV1311, FV823, FV1118, FV125, FV1017, FV525, FV1571, FV2963, FV3311, FV3784, FV5412, FV5609, FV5987.

Por lo anterior la excepción de PRESCRIPCIÓN prospera únicamente frente a las facturas anteriormente referenciadas.

Ahora bien, respecto de la excepción la excepción de mérito propuesta por la demandada denominada "**PAGO DE LA OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS A LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A.**", en la que la ejecutada argumenta haber realizado pagos a favor de Clínica de Fracturas Centro de Ortopedia y Traumatología S.A. por la suma de DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS (\$16.638.200,00), este despacho, una vez analizadas las pruebas documentales en la contestación de la demanda, vislumbra la existencia de órdenes de pago,

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 18 de 20

anexos de pago y soportes de tesorería expedidos por el Banco de Bogotá, en las cuales se encuentra probada la excepción del pago de total y pago parcial para las siguientes facturas:

De esta manera, se tiene:

- Factura No. 240173 (Probada pago parcial)
- Factura No. 245969 (Probada pago parcial)
- Factura No. FV20841 (Probada pago total).

Lo anterior, genera como consecuencia la extinción de la obligación en específico de las facturas traídas a colación. Por tanto, esta agencia judicial considera probada la excepción propuesta de PAGO DE LA OBLIGACIÓN. En este orden de ideas, no le asiste responsabilidad a la demandada de pagar las facturas mencionadas, ya que se aprecia en las pruebas documentales que las misma fueron pagadas a la entidad demandante, y por ende, no le corresponde a la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS cumplir con la ejecución de las facturas frente a los montos solicitados en la demanda cuando los mismos fueron previamente cancelados, únicamente le asiste frente a lo que se adeuda efectivamente.

Por último, en referencia a la excepción de **GLOSAS ACEPTADAS POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A.**, interpuesta por la demandada, tenemos que, la demandada presentó glosas conforme a los lineamientos del Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007 y la Resolución 3047 de agosto 14 de 2008, de la mano del Decreto 780 de 2016, Decreto 056 de 2015 y la ley 1438 de 2011.

Sobre ello, una vez analizadas por el despacho los soportes aportados por la demandada referente al pago de glosas en las facturas No. 240173, 245969 y FV20841, es extrae a partir de los soportes que la entidad demandante acepta las glosas en las facturas referidas respectivamente por la suma de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUARENTA Y CINCO PESOS (\$4.492.045,00). En este orden de ideas, es evidente que se encuentra probada la excepción propuesta con respecto a las **GLOSAS ACEPTADAS POR LA DEMANDANTE** interpuesta por la demandada y conforme a las disposiciones normativas.

Por consiguiente, únicamente serían exigibles las facturas que se relacionan a continuación, ello con ocasión a que las mismas no se encuentran prescritas, no se presentaron constancias de pago parcial o total y tampoco se ratificó su objeción en los términos estipulados por la norma:

- FV7598, FV7617, FV10078, FV9328, FV9329, FV10703, FV13913, FV5813, FV8988, FV6340, FV13744, FV9087, FV9995, FV8985, FV8344, FV8810, FV11631, FV10646, FV11589, FV8950, FV9036, FV9639, , FV8205, FV5489, FV7948, FV6990, FV7622, FV14895, FV11715, FV14441, FV17315, FV13735, FV13031, FV19214, FV18379, FV19510, FV12578, FV13246, FV13244, FV8176, FV13452, FV13653, FV17165, FV9744, FV15717, FV9037, FV13343, FV13849, FV8949, FV14914, FV11298, FV11413, FV12699, FV13672, FV11393, FV17541, FV11739, FV10618, FV12834,

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.
Página 19 de 20

FV7071, FV16830, FV9961, FV9449, FV9448, FV8192, FV9236, FV9914, FV7730, FV9670, FV11272, FV10175, FV9689, FV8785, FV15520, FV9230, FV11283, FV14249, FV18028, FV16776, FV9658, FV11971, FV18821, FV21151, FV20414, FV12387, FV20644, FV21059, FV10548, FV14673, FV21590, FV10502, FV14219, FV9991, FV8650, FV12604, FV12673, FV17217, FV20782, FV19151, FV19898, FV21538, FV20177, FV19261, FV18402, FV21310, FV17167, FV16609, FV16485, FV21054, FV21062, FV21068, FV9625, FV24393, FV24017, FV23643, FV12998, FV24705, FV20257, FV24729, FV24052, FV25038, FV24967, FV22706, FV17829, FV17037, FV16902, FV15388, FV14674, FV19285, FV16713, FV18706, FV18557, FV18528, FV17402, FV23754, FV21077, FV19900, FV19139, FV7914, FV17830, FV18170, FV18748, FV20508, FV18848, FV24533, FV22270, FV14848, FV11279, FV20677, FV16942, FV18366, FV15170, FV19639, FV10660, FV14896, FV15065, FV18558, FV20421, FV21303, FV23188, FV24069, FV24465, FV24822, FV24877, FV25316, FV25356.

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

1. Negar la solicitud de prueba de interrogatorio de parte, presentada por la parte demandada, por los motivos antes expuestos.
2. Negar la solicitud de prueba de ratificación de documentos y prueba testimonial solicitada por la parte demandante.
3. Declarar no probada las excepciones denominadas: (I) AUSENCIA DE LOS REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE TÍTULO EJECUTIVO; (II) **INEXIGIBILIDAD DEL TÍTULO EJECUTIVO, DADO QUE LAS FACTURAS ALLEGADAS NO CORRESPONDEN A SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS EN VIRTUD DE UN CONTRATO VERBAL O ESCRITO**".
4. Declarar probada parcialmente la excepción de mérito concerniente a "(III) **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS**; (IV) **PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN PROMOVIDA POR EL EJECUTANTE CONTRA LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS** y totalmente las denominadas (V) **PAGO DE LA OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS A LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A** y (VI) **GLOSAS ACEPTADAS POR PARTE DE LA CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A.**
5. Seguir adelante la ejecución a favor de la CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. por los valores de las facturas que se referencian a continuación más los intereses moratorios causados sobre cada factura, a la tasa máxima fijada por la Superintendencia Financiera de Colombia:

FV7598, FV7617, FV10078, FV9328, FV9329, FV10703, FV13913, FV5813, FV8988, FV6340, FV13744, FV9087, FV9995, FV8985, FV8344, FV8810, FV11631, FV10646, FV11589, FV8950, FV9036, FV9639, , FV8205, FV5489, FV7948, FV6990, FV7622, FV14895, FV11715, FV14441, FV17315, FV13735, FV13031, FV19214, FV18379,

SENTENCIA ANTICIPADA PROCESO EJECUTIVO RADICADO: 08001-31-53-007-2023-00055-00, DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA S.A. DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.
Página 20 de 20

FV19510, FV12578, FV13246, FV13244, FV8176, FV13452, FV13653, FV17165, FV9744, FV15717, FV9037, FV13343, FV13849, FV8949, FV14914, FV11298, FV11413, FV12699, FV13672, FV11393, FV17541, FV11739, FV10618, FV12834, FV7071, FV16830, FV9961, FV9449, FV9448, FV8192, FV9236, FV9914, FV7730, FV9670, FV11272, FV10175, FV9689, FV8785, FV15520, FV9230, FV11283, FV14249, FV18028, FV16776, FV9658, FV11971, FV18821, FV21151, FV20414, FV12387, FV20644, FV21059, FV10548, FV14673, FV21590, FV10502, FV14219, FV9991, FV8650, FV12604, FV12673, FV17217, FV20782, FV19151, FV19898, FV21538, FV20177, FV19261, FV18402, FV21310, FV17167, FV16609, FV16485, FV21054, FV21062, FV21068, FV9625, FV24393, FV24017, FV23643, FV12998, FV24705, FV20257, FV24729, FV24052, FV25038, FV24967, FV22706, FV17829, FV17037, FV16902, FV15388, FV14674, FV19285, FV16713, FV18706, FV18557, FV18528, FV17402, FV23754, FV21077, FV19900, FV19139, FV7914, FV17830, FV18170, FV18748, FV20508, FV18848, FV24533, FV22270, FV14848, FV11279, FV20677, FV16942, FV18366, FV15170, FV19639, FV10660, FV14896, FV15065, FV18558, FV20421, FV21303, FV23188, FV24069, FV24465, FV24822, FV24877, FV25316, FV25356.

6. Practíquese la liquidación de crédito en la forma señalada en el artículo 446 del Código General del proceso.
7. Se condena en costas a favor de la parte demandada. Se establece por concepto de agencias en derecho a favor de la parte ejecutante la suma de NUEVE MILLONES DE PESOS.
8. En caso de existir dineros embargados en el presente proceso, ordénese la conversión de los títulos judiciales y colóquense a disposición del Centro de Servicios del Juzgado de Ejecución Civil de Circuito.
9. Por la secretaría del juzgado y a través del portal Web del Banco Agrario, anexar al expediente, una impresión en la que conste la conversión y/o transacción de los depósitos judiciales asociados al proceso, en caso contrario, hágase la constancia secretarial.
10. Oficiése a las diferentes Corporaciones y Entidades bancarias en las cuales se decretó el embargo y retención preventivo de los dineros embargables en cuentas corrientes, de ahorro o CDT's tuviere a favor la parte ejecutada, informándoles la pérdida de competencia de este juzgado e indicándole que el conocimiento será asumido por la Oficina de Ejecución Civil del Circuito, en la cuenta No. 080012031015, del Banco Agrario.
11. Cumplido con lo anterior y conforme a lo señalado en el Acuerdo No. PCSJA18-11032 de Junio 27 de 2018, por el cual se modificó el Acuerdo PCSJA17-10678 de 2017, que fijó el protocolo para el traslado de procesos a los Juzgados Civiles y de Familia de Ejecución y se dictaron otras disposiciones, remítase el expediente contentivo de la demandada referenciada al Centro de Servicios de los Juzgados de Ejecución Civil del Circuito a fin de que sea repartido entre éstos, para que se continúe conociendo de la misma en razón de la pérdida de competencia de ésta agencia judicial.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

CESAR AIVEAR JIMENEZ
JUEZ

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 8
Telefax: 3885005 Ext: 1096.
www.ramajudicial.gov.co Email:
ccto07ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico. Colombia

