



RADICADO: 08 001 40 53 008 2019 00791 00

PROCESO: EJECUTIVO

DEMANDANTE: CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA SA

DEMANDADO: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA

INFORME SECRETARIAL.

BARRANQUILLA, SEPTIEMBRE VEINTIUNO (21) DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

Informo a usted que en la presente demanda ejecutiva, el apoderado judicial de la parte demandada, presentó recurso de reposición contra el auto de 28 de enero de 2020 mediante el cual se libró mandamiento de pago. SIRVASE PROVEER.

LUZ MARINA LOBO MARTINEZ  
Secretaria

**JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL ORAL. BARRANQUILLA, SEPTIEMBRE VEINTIUNO (21) DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)**

#### **OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO.**

Visto y constatado el correspondiente informe secretarial, se tiene que mediante memorial incorporado el 8 de abril del año 2021, el apoderado de la parte demandada, interpuso recurso de reposición contra el auto proferido el 28 de enero de 2020, mediante el cual se libró mandamiento de pago.

Del mencionado recurso se corrió traslado a la parte demandante, en la misma fecha, mediante correo electrónico a su apoderada, conforme lo dispone el Decreto 806 de 2020, quien hizo uso del traslado a través de escrito del 9 de abril de 2021.

Se procederá a darle trámite al recurso interpuesto por el extremo pasivo, de conformidad con las consideraciones que se explicaran más adelante.

#### **SINTESIS PROCESAL DEL RECURSO.**

Respecto al recurso de reposición impetrado, aclara la parte recurrente, que la compañía SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR 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 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).

Señala que las facturas que aporta el demandante hacen parte de reclamaciones realizadas por la atención de personas víctimas en accidentes de tránsito, que procuran la afectación de Pólizas de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidente de Tránsito – SOAT, expedidas por la demandada. Sin embargo, su reclamación y cobro debe sujetarse a las



disposiciones legales que lo regulan, Decreto 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Código de Comercio y demás decretos reglamentarios.

En el mismo sentido afirma que 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.

Fundamenta el recurso en 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, alegando que no es posible tener a las facturas allegadas por la entidad demandante como un título valor simple, pues 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 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.

Hace referencia a que el Decreto 780 de 2016, relaciona los documentos que los prestadores de servicios de salud deben radicar ante las entidades aseguradoras con la solicitud de pago de las reclamaciones, en su artículo 2.6.1.4.2.20 (antes Artículo 26 Decreto 056 de 2015); y la Resolución 1645 de 2016, por la cual el Ministerio de salud, establece los requisitos, criterios y condiciones para el trámite de las reclamaciones por concepto de servicios de salud y prestaciones económicas establecidas en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 (aplicable a las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT cuando así lo señale dicho acto administrativo), indica en su artículo 6º que la demostración de la prestación de los servicios de salud se acreditará ante las compañías aseguradoras autorizadas para operar el SOAT con los documentos allí especificados.

Señala que el apoderado de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., solicita el pago de unas facturas de venta 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, quedando claro que no se configura el título ejecutivo complejo, y resalta que en ninguna 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.

Precisa que en 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 aportar los demás requisitos, por lo tanto, no se configura el título ejecutivo complejo, siendo necesario que se integre el título ejecutivo complejo con los documentos enunciados en el artículo 4 del decreto 3990 de 2007 y el artículo 26 del decreto 056 de 2015, por lo que no se aportó el título ejecutivo complejo con el cual se puede establecer el mérito ejecutivo.

Asimismo indica 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.



Por lo expuesto, solicita revocar el auto de fecha 28 de enero de 2020 que libró mandamiento en contra de SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., y en su lugar se abstenga de librar orden de pago.

Por su parte, la IPS ejecutante al descorrer el traslado del presente recurso, indicó que lo afirmado en el recurso se aleja de la realidad jurídica y de las pruebas aportadas en la foliatura, comoquiera que con revisar los documentos aportados se puede observar que sí se encuentran los documentos descritos por el apoderado de la ejecutada.

Indica que del material probatorio que fuera aportado en su debida oportunidad procesal se puede evidenciar que las facturas presentadas como título ejecutivo, cumplen con cada uno de los requisitos exigidos por las normas vigentes, comoquiera 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 Víctimas De Eventos Catastróficos Y Accidente De Tránsito "FURIPS".

Afirma que no cierto, lo plasmado por el apoderado de la ejecutada, comoquiera que las facturas sí presten mérito ejecutivo por sí solas, cuando su naturaleza es autónoma, y en ellas se encuentra una obligación clara, expresa y exigible, por lo que solicita desestimar el recuro de reposición presentado por la ejecutada, y en su lugar seguir adelante con el proceso.

#### CONSIDERACIONES.

Es de relieves que el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez, para que se revoquen o reformen, interponiéndose con expresión de las razones que lo sustenten. El artículo 318 del Código General del Proceso en su párrafo cuarto expresa que *"el auto que decide la reposición no es susceptible de ningún recurso, salvo que contenga puntos no decididos en el anterior, caso en el cual podrán interponer los recursos pertinentes respecto de los puntos nuevos"*.

Así las cosas, entra el despacho a pronunciarse respecto a los argumentos esbozados por el recurrente, y es preciso señalar que en el auto recurrido, se libró el mandamiento ejecutivo con base en las facturas aportadas.

Frente a las facturas, el inciso 2º del artículo 772 del Código de Comercio señala:

*"No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito."*

Ahora bien, en materia de servicios de salud, los requisitos de la factura se definen en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, el cual regula los aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios, y establece frente a los soportes de las facturas lo siguiente:

*"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."*

Teniendo en cuenta que, conforme se indica en la demanda, la fuente de las obligaciones ejecutadas proviene de servicios médicos prestados por la parte



demandante a usuarios amparados por el SOAT expedido por la parte demandada, el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, que establece los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, dispone:

*"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."*

De las normas precedentes se concluye que para el cobro de las obligaciones por servicios de salud prestados, se debe presentar reclamación en el formulario establecido por el Ministerio de Protección Social, junto con la epicrisis o resumen clínico correspondiente, documentos que soporten la historia clínica, las facturas con los servicios prestados, tal como lo indica el artículo 722 del Código de Comercio a que se hizo referencia, y demás documentos señalados en la normatividad.

De lo anterior se concluye que para el cobro de este tipo de obligaciones, no se requiere un único documento, pues la ley exige otros soportes, lo cual le otorga el carácter de título complejo, el cual no puede ser conformado únicamente con la factura como equivocadamente argumentó la parte ejecutante.

Tomando en consideración que la parte actora también señaló haber aportado las facturas con toda la documentación requerida por la normatividad para la presente ejecución, se entra a analizar la misma.

Con la demanda se anexaron las siguientes facturas:



FACTURA	FECHA RADICACION	PENDIENTE DE PAGO
201232	24/01/18	\$ 2.976.100,00
200468	17/01/18	\$ 104.800,00
201014	2/02/18	\$ 112.500,00
197581	5/12/17	\$ 113.400,00
197580	5/12/17	\$ 151.200,00
184195	10/05/17	\$ 247.420,00
197798	5/12/17	\$ 81.525,00
201941	9/02/18	\$ 89.100,00
201972	9/02/18	\$ 20.400,00
202594	16/02/18	\$ 137.500,00
202530	9/02/18	\$ 297.200,00
199403	9/01/18	\$ 11.862.600,00
203287	19/02/18	\$ 45.000,00
202500	9/02/18	\$ 38.300,00
204890	16/03/18	\$ 397.300,00
203894	8/03/18	\$ 62.600,00
204404	8/03/18	\$ 18.500,00
203743	26/02/18	\$ 30.600,00
203944	1/03/18	\$ 10.145.000,00
203399	20/02/18	\$ 129.600,00
206078	4/04/18	\$ 378.000,00
206388	4/04/18	\$ 89.000,00
206381	4/04/18	\$ 137.400,00
204170	2/03/18	\$ 133.200,00
204340	2/03/18	\$ 302.400,00
207136	18/04/18	\$ 400.000,00
204088	2/03/18	\$ 137.500,00
214737	23/07/18	\$ 224.000,00
219715	26/09/18	\$ 5.767.300,00
214734	23/07/18	\$ 224.500,00
222335	26/11/18	\$ 190.700,00
222331	26/11/18	\$ 234.700,00
199505	9/01/18	\$ 18.062.400,00
200433	17/01/18	\$ 22.400,00
229479	5/03/19	\$ 3.566.300,00
229857	29/03/19	\$ 78.900,00
203970	2/03/18	\$ 155.600,00
231698	4/04/19	\$ 1.226.300,00
233354	6/05/19	\$ 5.028.100,00
		\$ 63.419.345,00

Dichas facturas cuentan con descripción de los servicios prestados y sello de recibido por parte de la aseguradora demandada, sin nombre, ni identificación de quien recibe.

Asimismo se aportan documentos relacionados con la epicrisis e historia clínica y formulario de reclamación en formato del Ministerio de la Protección Social, los cuales no cuentan con constancia de presentación ante la demandada.

Cabe anotar que en los documentos soportes de las facturas aportadas se hace referencia a procedimientos de osteosíntesis y en ellas se relaciona el cobro de materiales, sin que se adjunte factura o documento equivalente del proveedor de la IPS, situación que evidencia incumplimiento del requisito establecido en el numeral 5° del artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016.

Por lo anterior, se advierte que si bien es cierto que las facturas fueron presentadas a la aseguradora para obtener su pago, no lo es menos que no se acredita haber adjuntado con ellas ante la demandada, los documentos soportes de la reclamación y el respectivo formulario de reclamación indicado por el Ministerio de la Protección Social.

En un caso con hechos similares al que nos ocupa, la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, con ponencia de la Magistrada Adriana Saavedra Lozada, en auto del 29 de mayo de 2019, que resolvió recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra auto del Juzgado 35 Civil del Circuito



de Bogotá, dentro del ejecutivo de Clínica Asotrauma SAS contra Seguros del Estado SA, dispuso:

*“Siendo ello así, como se observa de los documentales aportados como título base de recaudo corresponden al servicio de salud suministrado a los afiliados al SOAT.*

*En el caso sub-examine se corroboró cada una de las facturas adosadas al expediente y en efecto carecen de los anexos que sirven de soporte para la reclamación del título complejo, y en particular del formulario de reclamación debidamente diligenciado ante el FOSYGA.*

*Sumado a ello las facturas, solo cuenta con el sello impreso de recibido por parte de Seguros del Estado-SOAT Siniestros, pero carecen de nombre e identificación y nota de aceptación, por ello se concluye que las facturas aportadas no cumplen con los soportes que impone el artículo 26 del Decreto 056 de 2015 y, el artículo 2.6.1.2.20 del Decreto 780 de 2016 para soportar la ejecución y ser valorados en forma conjunta, esto es, como título complejo.*

*Por lo discurrido, resulta procedente despachar desfavorablemente la aspiración del recurrente, y en ese orden se confirmará el auto objeto de apelación, ya que bajo los preceptos normativos reseñados, no es posible librar la orden de apremio reclamada por la ejecutante, en tanto que los instrumento arimados como base de recaudo no reúne los requisitos de ley para que la juez de instancia libre mandamiento de pago.”*

Así las cosas, analizados los argumentos planteados por el recurrente, y revisado el expediente y la normatividad aplicable, aprecia el despacho que le asiste razón, toda vez que no se aportó con la demanda todos los soportes que acrediten haber ejercido la reclamación con todos los soportes legales para la conformación del título complejo, razón por la cual se repondrá el auto recurrido.

De conformidad con lo expuesto el Juzgado Octavo Civil Municipal de Barranquilla

#### RESUELVE:

- 1.- Reponer el auto fechado enero 28 de 2020, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.
- 2.- Abstenerse de librar el mandamiento de pago solicitado en la presente demanda.
- 3.- Previa revisión de ausencia de embargo de remanente, devolver a la parte ejecutada los depósitos judiciales constituidos en este proceso.
- 4.- Devuélvanse los documentos soportes de la presente demanda a la parte demandante sin necesidad de desglose.
- 5.- Ejecutoriada la presente decisión archívese la actuación.

#### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**DANIEL ANTONIO LÓPEZ MERCADO**  
Juez