

Señora
**JUEZ 37 CIVIL DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.**

REF.: CONTESTACIÓN DEMANDA
TIPO DE PROCESO: DECLARATIVO – MAYOR CUANTÍA
DEMANDANTE: IPS CLÍNICA PALMIRA S.A
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
RADICADO: 11001310303720220008800

JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO, en calidad de apoderado de la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Medellín adjunto, y estando dentro del término de traslado procedo a dar respuesta a la demanda en los siguientes términos:

1. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

PRIMERO. NO ES CIERTO, por cuanto, en este numeral se incluyen varios hechos, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

-ES CIERTO que la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, es una institución prestadora de servicios de salud.

-NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA que la parte demandante se encuentre habilitada para la prestación de servicios con altos estándares de calidad, dicha afirmación, deberá ser acreditada suficientemente por la parte actora, más aún teniendo en consideración, desde ya, que, mi representada formuló objeción parcial, respecto a 3 reclamaciones, por servicios médicos para cuya prestación no se encontraba habilitada la parte accionante ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

-NO ES CIERTO que la parte accionante brinde atención médica integral bajo el amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a pacientes víctimas de accidente de tránsito con póliza SOAT vigente al momento de la prestación del servicio, lo anterior, por cuanto tal y como se expondrá más adelante, en el acápite de excepciones, mediante la referencia de casos

específicos, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. luego de estudiar la documentación aportada con la reclamación por la parte actora, encontró, verbigracia que, algunas reclamaciones objeto de la presente demanda, fueron objetadas totalmente por no tratarse de un accidente de tránsito, o por tratarse de una póliza prestada, situaciones estas de pleno conocimiento de la accionante, y que, no significan más que esos eventos no se prestaron respecto a verdaderas víctimas de accidente de tránsito, generando, en consecuencia una ausencia de cobertura SOAT, y por ende, la imposibilidad de predicar amparo alguno por parte de la póliza o si quiera, su afectación; así las cosas, no existe, entonces, obligación a cargo de la aquí demandada, pues, al presentarse dichas situaciones, la IPS no ha cumplido con la carga legal de acreditar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida, razón por la que, no puede surgir obligación alguna por parte de mi representada, máxime, si se tiene en cuenta que las objeciones formuladas por la aquí demandada se encuentran debidamente fundadas debido a que se logró demostrar, como se indicó, que las lesiones sufridas por las supuestas víctimas no eran producto de un accidente de tránsito realmente ocurrido, o realmente causado por un vehículo asegurado por la demandada; inclusive debe tener en cuenta el Despacho que, tampoco estarían llamadas a prosperar sus supuestas atenciones integrales por la existencia de objeciones parciales debidamente fundadas al encontrar en los conceptos pretendidos por la accionante, entre otras razones: i) sobrecosto injustificado del insumo, medicamento o material de osteosíntesis ii) doble cobro de un mismo insumo o medicamento, iii) no supeditación del cobro al tarifario SOAT, iv) práctica de procedimientos impertinentes para el tipo de lesión presentada por la víctima del accidente de tránsito, v) práctica de servicios y/o procedimientos para los cuales la parte actora no se encontraba debidamente habilitado ante el REPS para prestarlos y vi) porque la patología presentada por el paciente, no correspondía a una lesión producto de un accidente de tránsito, motivo, por el cual, no tendría cobertura por el SOAT.

Además de lo anterior, debe señalarse que, toda vez que, la parte actora no discriminó de manera detallada en este numeral, cuáles eran las personas que fueron lesionadas y que se encontraban amparadas por el SOAT expedido por mi representada, o, en otras palabras, realiza una afirmación de manera general, no es posible para la demandada identificar a cuáles víctimas en concreto hace relación.

SEGUNDO. NO ES CIERTO, por cuanto, en este numeral se incluyen varios hechos, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

- **NO ES CIERTO**, que la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A prestó atenciones y practicó procedimientos a pacientes víctimas de accidente de tránsito, tal como se puso de presente en el numeral anterior, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. luego de auditar la documentación aportada con la reclamación por la parte actora, encontró que 23 reclamaciones objeto de la presente demanda, fueron objetadas totalmente por: i) no tratarse de un accidente de tránsito y ii) por tratarse de póliza prestada, eventos en los cuales, no puede considerarse que la atención desplegada por la parte actora se hubiese dirigido a verdaderas víctimas de accidente de tránsito, además de lo anterior, se reitera, la parte actora no discriminó de manera detallada en este numeral, cuáles eran las personas que fueron lesionadas y que se encontraban amparadas por el SOAT expedido por mi representada, por tal motivo, al hacer una afirmación de manera general, no es posible para la demandada identificar sobre cuáles víctimas hace relación.

-**NO ES CIERTO**, que la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, presentó ante mi representada 652 facturas con varias causales de glosa, por valor de \$442.393.302, puesto que, IPS CLÍNICA PALMIRA S.A lo que presentó ante mi representada fue 652 reclamaciones por valor de \$ 442.393.302, las cuales, no fueron glosadas, sino objetadas. Frente a esta imprecisión conceptual, se debe indicar, que: la factura no es la reclamación SOAT, ni un documento autónomo que se presenta ante la entidad aseguradora, la factura es uno de los documentos que acompaña la reclamación en los términos del artículo 26 del decreto 56 de 2015, es un anexo más; por otra parte se acota que, las objeciones son las formuladas por la entidad aseguradora cuando no encuentra acreditado siniestro y cuantía en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio y conforme a la facultad dada por el legislador en el artículo 1053 ibidem, mientras que, las glosas conforme a la Resolución 3047 de 2008, son formuladas por las Entidades Responsables de Pago, cuando hay diferencias al comparar el tipo y volumen de los servicios prestados con el tipo y volumen de los servicios facturados, categoría esta, en la que no se enmarca mi representada, pues, en los términos taxativos del artículo 3 literal B del Decreto 4747 de 2007 estas son las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

- **NO ES CIERTO**, que en el anexo denominado "*trazabilidad demanda*", se encuentre el detalle del proceso que ha seguido cada factura desde la fecha de

radicación ante mi representada, pues, este no contiene el detalle del proceso seguido respecto a cada reclamación, ya que, solo indica la relación de reclamaciones con el saldo que la parte actora considera como pendiente de pago; es por ello, que con este escrito, se acompaña el anexo denominado: "*CARTERA IPS CLÍNICA PALMIRA S.A*", documento mediante el cual, el Despacho podrá advertir, cada uno de los movimientos que presentó cada reclamación radicada ante mi representada y cómo la parte actora no acreditó ni siniestro ni cuantía en cada una de las reclamaciones, en los términos del precitado artículo 1077.

Finalmente, se pone de presente al Despacho que 62 reclamaciones presentadas por la accionante en sus pretensiones no estarían llamadas a prosperar en tanto que la demandante no presentó la demanda, en el término establecido por la normatividad comercial (artículo 1081 C.co), para que no operara la prescripción, lo que conllevó, consecuentemente, en la configuración del fenómeno prescriptivo frente a ellas.

TERCERO: NO ES CIERTO, por cuanto, en este numeral se incluyen varios hechos, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

- **NO ES CIERTO**, que en ejercicio de la potestad de auditoría dada por el legislador a COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A, esta haya generado glosas o devoluciones, una vez le fueron formuladas las reclamaciones, por el contrario, esta reconoció aquellos conceptos en los que se que acreditaron tanto la ocurrencia del siniestro, como la cuantía de la pérdida, y en los casos en que ello no ocurrió formuló, una objeción parcial o total, según el caso (y conforme a la precisión terminológica realizada en numerales anteriores), en el primer evento porque: se estaban cobrando medicamentos o procedimientos que no correspondían para el manejo de la patología y lesiones derivadas del accidente de tránsito, o porque encontró que se presentaba un sobreprecio en algunos medicamentos, insumos y material de osteosíntesis, o porque evidenció, a su vez, que algunos conceptos facturados presentaban un mayor valor cobrado en relación con el tarifario SOAT, o que la patología del paciente no tenía cobertura por la póliza, en tanto que, correspondía a un padecimiento ajeno a las lesiones causadas en el accidente de tránsito o simplemente, porque la IPS no estaba habilitada conforme al REPS, para prestar el servicio del que luego estaba peticionando su cobro a mi representada; y en el segundo evento porque: encontró que las lesiones de la víctima no guardaban relación con un accidente de tránsito en el que se hubiese visto involucrado un vehículo asegurado por mi representada, o porque la víctima se transportaba en un vehículo diferente al asegurado por lo que debía ser la aseguradora de este, la encargada de asumir el pago de los servicios médicos/ quirúrgicos brindados a la víctima, o porque el

accidente de tránsito ni siquiera ocurrió, o porque la póliza SOAT que se pretendía afectar había agotado su límite de cobertura o porque no se allegó la documentación establecida en el artículo 26 del decreto 056 de 2015 o la información que indicó presentaba incoherencias y no aclaró tal situación. Por los motivos anteriores, se puede manifestar, con relación a las reclamaciones que forman parte de este proceso, que, las objeciones formuladas se encuentran en firme, teniendo en cuenta que fueron bien sustentadas, y que luego de notificadas, la IPS no las subsanó en debida forma.

- **NO ES CIERTO**, que las objeciones formuladas por mi representada, sean injustificadas o con motivación infundada, ello corresponde a una apreciación de la parte actora que, en manera alguna, obedece a lo que acontece con el trámite dado a la formulación de cada objeción, en este sentido, se debe señalar que la formulación de una objeción no es una una decisión arbitraria y caprichosa por parte de la compañía aseguradora, sino que es el resultado de análisis rigurosos, en donde se audita e investiga toda la documentación aportada por la parte demandante, y en donde, luego, de realizar las labores correspondientes, la compañía concluye que los pagos no proceden en los estrictos términos solicitados por la accionante, evento ante el cual procede a exponer las razones médicas, técnicas y fácticas de tal decisión. Para que mi representada esté obligada a realizar el pago pretendido por la demandante, esta debió acreditar i) que las lesiones de la víctima son derivadas de un accidente de tránsito en donde resultó involucrado un vehículo asegurado, ii) que la póliza de este se encontraba vigente para la fecha de los hechos, iii) que el valor asegurado no se haya agotado, por atenciones previas, iv) que el servicio facturado si guardaba relación con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, v) que los insumos y medicamentos fueron facturados de conformidad con el tarifario estipulado para ello, y vi) debió remitir los soportes donde consten que efectivamente los servicios, medicamentos, insumos, fueron practicados y suministrados a la víctima, lo cual, tal como se dijo, no aconteció.

- **NO ES CIERTO**, que las reclamaciones cumplan con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, el decreto 56 de 2016 y demás normas que lo adicionen, con relación a la Resolución 3047 de 2008, se debe señalar, que, dicha normatividad no es aplicable a mi representada y consecuentemente, no es aplicable al trámite de reclamación que se debe formular ante ella, pues, dicha normativa regula las reclamaciones que se deben presentar ante entidades responsables de pago (EPS, ARL, Seccionales de Salud) Y COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, no tiene tal categoría, ella es una aseguradora, y al serlo, las reclamaciones SOAT que se le formulen tienen una reglamentación especial. La parte accionante confunde la normatividad que debe regular el presente asunto,

por ello, se pone de presente que la póliza SOAT, así como el procedimiento a seguir para su afectación tienen reglamentación específica y especial en los artículos 192 a 197 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-, Decreto 056 del 2015, Decreto 780 de 2016 y en lo no previsto en ellos se debe apoyar en la normatividad del Código de Comercio para el seguro de transporte terrestre. No es posible que, al existir normatividad especial, la accionante pretenda que el operador jurídico, aplique analógicamente normas que regulan a otras entidades, dado que, COMPAÑÍA MUNDIAL SEGUROS, no tiene la calidad ni de EPS, ni de ARL, ni de otra entidad responsable del pago.

Ahora bien, con relación al decreto 56 de 2016, se debe anotar, que, si bien sí resulta aplicable a mi representada, tampoco, es cierto que la parte actora haya formulado las reclamaciones dando cumplimiento a lo consignado en este y, por ende, haya acompañado la documentación que el referido decreto exige, es menester en este punto, reiterar que, frente a la totalidad de las reclamaciones radicadas ante mi representada esta dentro del término oportuno establecido por la ley, formuló en algunos eventos una objeción parcial y pagó la suma de dinero correspondiente a los conceptos que no fueron causal de esa objeción. La razón de la objeción parcial se fundamentó en que la aseguradora luego de verificar la relación de los conceptos facturados y la documentación aportada, encontró varias inconsistencias, pues: se estaban cobrando medicamentos o procedimientos que no correspondían para el manejo de la patología y lesiones derivadas del accidente de tránsito, encontró que se presentaba un sobreprecio en algunos medicamentos, insumos y material de osteosíntesis, evidenció, a su vez, que algunos conceptos facturados presentaban un mayor valor cobrado en relación con el tarifario SOAT, que la patología del paciente no tenía cobertura por la póliza, en tanto que, correspondía a un padecimiento ajeno a las lesiones causadas en el accidente de tránsito o simplemente, que la IPS no estaba habilitada conforme al REPS, para prestar el servicio del que luego estaba peticionando su cobro a mi representada; y frente a otros casos, formuló la objeción total al encontrar que las lesiones de la víctima no guardaban relación con un accidente de tránsito en el que se hubiese visto involucrado un vehículo asegurado por mi representada, o porque la víctima se transportaba en un vehículo diferente al asegurado por lo que debía ser la aseguradora de este la encargada de asumir el pago de los servicios médicos/ quirúrgicos brindados a la víctima, o porque el accidente de tránsito ni siquiera ocurrió, o porque la póliza SOAT que se pretendía afectar había agotado su límite de cobertura o porque no se allegó la documentación

establecida en el artículo 26 del decreto 056 de 2015 o la información que indicó presentaba incoherencias y no aclaró tal situación, motivos estos últimos que tal como se señaló, llevaron a formular las objeciones totales, situaciones estas de las cuales tiene pleno conocimiento la demandante toda vez que, dichas objeciones fueron remitidas a la parte actora con el fin de que subsanara las falencias encontradas en cada reclamación. Lo anterior, será desarrollado a fondo en el acápite de excepciones.

No obstante, lo anterior, tal como se pudo observar, ni el siniestro ni la cuantía se encuentran acreditados en cada una de las reclamaciones que son objeto del presente proceso, en los términos del artículo 1077, por tal motivo, los saldos insolutos no pueden ser atribuidos a mi representada, pues frente a esta no ha surgido obligación alguna de realizar el pago pretendido por la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, máxime si se tiene en cuenta que, frente a 62 de las reclamaciones allí relacionadas, operó el fenómeno de la prescripción ordinaria, extinguiendo este cualquier eventual obligación.

CUARTO: NO ES CIERTO, que a pesar de las subsanaciones realizadas por CLÍNICA PALMIRA S.A, los motivos de estas no hayan sido tenidos en cuenta por el asegurador y no se hayan sustentado con consistencia los motivos de la ratificación, por las siguientes razones:

- La IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, no emitió respuesta subsanando las causales de objeción invocadas por la parte demandada, toda vez que, con la demanda no se acompaña prueba que logre acreditar lo aquí afirmado, de igual manera, se advierte al Despacho que la demandante no solo debía probar que dio respuesta a las objeciones, sino que subsanó en debida forma las inconsistencias que había observado la aseguradora y que adicional a ello, la respuesta y subsanaciones fueron recibidas por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., nótese que nada haría la parte actora con alegar que dio respuesta a las objeciones formuladas, si no acompaña prueba i) de la respuesta brindada a la aseguradora, ii) de que dicha respuesta fue recibida por la aseguradora y iii) que con lo aportado desvirtúa las objeciones formuladas por el asegurador.
- Además de lo anterior, debe tomar en cuenta el Despacho que, las objeciones parciales o totales formuladas y debidamente comunicadas a la actora, no corresponden a una conducta caprichosa o antojadiza de mi representada, pues, es preciso señalar que en la formulación de las objeciones parciales, el asegurador expuso los criterios técnicos médicos, por los que el pago no se podía realizar en los términos que consideraba la parte actora, y frente a las objeciones totales el asegurador en cada caso expuso las razones jurídico fácticas de improcedencia,

pues, a modo de ejemplo, si la póliza agotó su cobertura, si no se trató de un accidente de tránsito o si la póliza fue prestada para obtener la atención médica, con ánimos palmariamente defraudatorios del sistema asegurador, no puede, bajo ninguna lógica estar llamada mi representada a realizar pago alguno. Se insiste, los argumentos que acompañan cada reclamación, han sido debida y oportunamente sustentados. Lo anterior, se desarrollará a mayor profundidad en el acápite de excepciones, mediante la referencia a casos específicos.

QUINTO: NO ES CIERTO, por cuanto, en este numeral se incluyen varios hechos, me pronuncio de manera separada frente a cada uno de ellos:

- **NO ES CIERTO**, que se haya requerido a mi representada en aras de lograr una conciliación administrativa, en primer lugar se debe, clarificar nuevamente, que mi representada no es una entidad responsable de pago, tal como lo afirma la parte actora en este numeral, pues, tal como se expuso y se reitera, estas son: las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales, además, de lo expuesto, es de señalar que mi representada ha estado presta a conciliar con la parte actora, de ello, dan cuentas las actas de conciliación que se acompañan con este escrito, mediante las cuales podrá advertir el Despacho, los acuerdos a los que han llegado las partes y como inclusive la parte actora ha aceptado respecto a 15 reclamaciones que son objeto de este proceso, las razones de objeción que llevaron a mi representada a no encontrar acreditado siniestro ni cuantía; reprochable es que, a sabiendas de la existencia de tales acuerdos, la parte actora, incluya dichas reclamaciones en el trámite de esta acción, así mismo, se pone, a su vez de presente que, 4 reclamaciones que son objeto de este proceso fueron pagadas antes de la presentación de la demanda, no obstante, la parte actora, las vincula a esta acción, actuando contrario a los fines de depuración de saldos que indica en este numeral.

- **NO ES CIERTO**, que se han presentado demoras en la programación de reuniones, o que el espacio otorgado no sea suficiente para llegar a un acuerdo, tal como se indicó en el hecho anterior, mi representada ha estado presta a conciliar con la demandante, y de ello, dan cuenta las actas de conciliación aportadas junto con este escrito. Lo referido por la parte actora, corresponde a apreciaciones eminentemente subjetivas, las cuales deberá probar.

SEXTO: ES CIERTO, no obstante, se acota nuevamente que, lo presentado ante mi representada no corresponde a facturas con anexos, sino reclamaciones con cargo al SOAT que en forma oportuna fueron objetadas por la aseguradora con fundamento suficiente.

2. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a que se acojan las pretensiones de la demanda por las siguientes razones que de manera más amplia desarrollaré en el acápite de excepciones:

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO: Frente a 62 reclamaciones, por valor de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TRES PESOS (\$54.146.603)** operó el fenómeno de la prescripción ordinaria consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio, situación que extingue las obligaciones.

2. PAGO: en la presente acción se incluyen 4 reclamaciones frente a las cuales mi representada efectuó los pagos entre los días 24 de noviembre de 2021 y 5 de enero de 2022, los cuales generan la extinción de la obligación por pago total, lo anterior, sin perjuicio de la excepción que, más adelante se formulará y mediante la cual se probará la inexistencia de obligación pendiente de pago por parte de mi representada, se debe recalcar que, la parte accionante debió actuar con lealtad procesal, excluyendo de su demanda tales reclamaciones al momento de presentación de la demanda (22 de marzo de 2022), so pena de estar incurriendo en un doble cobro. Se informa que el valor al que asciende el pago corresponde en su totalidad a la suma de: **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS (\$254.308).**

3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN FRENTE A LAS RECLAMACIONES ACEPTADAS POR LA IPS: Se hace saber al Despacho que 15 reclamaciones cuyo pago se pretende, fueron objetadas parcialmente por la compañía y frente a dicha objeción la IPS aceptó el valor objetado (o eso manifestó en su momento), no obstante, a hoy está pretendiendo su cobro por la vía judicial, lo que resulta a todas luces un absoluto contrasentido. No obstante, se informa, anticipadamente, que el valor al que ascienden tales objeciones corresponde en su totalidad a la suma de: **UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$1.797.824).**

4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN FRENTE A LAS RECLAMACIONES OBJETADAS PARCIALMENTE: Además de haberse

configurado el fenómeno de la prescripción, respecto a 603 reclamaciones que son objeto de la presente demanda y que ascienden a la suma total de **CUATROCIENTOS TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL CIENTO VEINTIÚN PESOS M/CTE (\$413.806.121)**, se formuló objeción parcial por diversas razones, las cuales se expondrán de manera más detallada en el acápite de excepciones, no obstante, desde ya se advierte que, respecto a ellas no puede surgir obligación de pago para el asegurador.

5. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES EN QUE SE FORMULÓ OBJECCIÓN TOTAL: 33 reclamaciones que se referenciarán más adelante y que ascienden a la suma **VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$26.525.027)**, fueron objetadas totalmente por diferentes motivos, tal como consta en la prueba documental que se aporta a esta contestación, razón por la cual, no puede surgir obligación de pago respecto al asegurador.

6. MALA FE EN LA RECLAMACIÓN – PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN: El artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2 establece: "*la mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la perdida de tal derecho*" y en el caso que nos ocupa, existió mala fe de la demandante al formular la reclamación, porque: i) solicita el pago de precios que exceden los precios promedios del mercado o el tarifario SOAT, para medicamentos y procedimientos, ii) cobra atenciones médicas y/o exámenes diagnósticos no necesarios o para los que no se encuentra habilitada para prestar el servicio, iii) cobra atenciones para las que no acompañó los documentos soportes exigidos por la legislación del SOAT, iv) cobra materiales de osteosíntesis, con sobreprecio, v) cobra atenciones médicas y/o exámenes diagnósticos cuyo tratamiento no correspondió a lesiones originadas en un accidente de tránsito, vi) realiza doble cobro de medicamentos y procedimientos y finalmente, cobra reclamaciones que ya fueron pagadas o frente a las que ella misma aceptó las razones de objeción dadas por mi representada.

7. TEMERIDAD Y MALA FE: Deberá el juez dar aplicación al artículo 79 del Código General del Proceso, toda vez que, en el presente asunto la parte actora está alegando hechos contrarios a la realidad.

8. INEXISTENCIA DE INTERESES MORATORIOS: No existe razón para que se pretendan intereses moratorios sobre las sumas que supuestamente adeuda mi representada a la demandante, teniendo en cuenta que no es una obligación que esté a cargo de la Compañía de seguros, en atención a que a la fecha la parte actora no ha acreditado debidamente tanto el siniestro, como la cuantía, tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, por lo tanto no se causan los intereses regulados por el artículo 1080 del Código de Comercio, de igual forma, tampoco podrían liquidarse intereses moratorios, toda vez que, 62 reclamaciones que son objeto del presente proceso, se encuentran prescritas, extinguiendo así las obligaciones.

9. Respecto a la pretensión encaminada al pago de las costas del proceso, me opongo a esta por cuanto las objeciones de las referenciadas reclamaciones, están debidamente fundadas y notificadas; por lo tanto, será la parte demandante quien pague a mi representada las costas y agencias en derecho.

4. EXCEPCIONES

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Antes de comenzar a desarrollar las excepciones que se formularán dentro del proceso que nos ocupa, se procederá a exponer unas consideraciones previas sobre el trámite de reclamaciones por servicios médicos prestados a cargo de la póliza SOAT, con el fin de que el Despacho pueda tener pleno conocimiento sobre las gestiones que se deben adelantar para pretender el pago de las atenciones brindadas a las víctimas de accidentes de tránsito con cargo al SOAT y para que pueda surgir obligación de pago por parte de la compañía aseguradora.

El trámite respectivo para el cobro o recaudo de facturas que generan las entidades prestadoras de servicios médicos a cargo del SOAT, se encuentra regulado por el Decreto 663 de 1993, Decreto 3990 de 2007, Decreto 056 de 2015, y Decreto 780 del 2016 en los cuales se indican los amparos y límites de cobertura de las pólizas SOAT.

Conforme lo establece el Artículo 8 del Decreto 056 de 2015, la entidad prestadora del servicio 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. La norma en mención reza:

"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 su parte, el numeral 4 del Artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) establece el trámite que debe surtir la entidad que haya atendido a una víctima de accidente de tránsito, indicando que ésta debe presentar una reclamación a la aseguradora, la cual debe ir acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales sufridos y su cuantía, es decir, que la entidad prestadora del servicio debe acreditar su derecho ante la compañía aseguradora conforme lo establece el Artículo 1077 del Código de Comercio. La norma referida establece:

"Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras. Una vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún 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 asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990."

Esta norma debe ser leída e interpretada en concordancia con lo dispuesto por los Artículos 26, 31, 32 y 36 del Decreto 056 de 2015, que establecen la

documentación necesaria para la presentación por parte del hospital de la reclamación de pago por la prestación del servicio de salud con cargo al SOAT, estas normas regulan el contenido de esa documentación, en especial lo relacionado con el contenido de la epicrisis y el resumen clínico de atención, los requisitos de la factura y la verificación de requisitos por parte de la aseguradora.

Ahora bien, el numeral 4 del Artículo 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero hace referencia a una norma que para el análisis que haga usted señor Juez, resulta de vital importancia y que guarda plena relación con la disposición anterior, y es el Artículo 1077 del Código de Comercio, norma que establece la obligación del asegurado de acreditar el siniestro y la cuantía y la posibilidad y la facultad que tiene el asegurador de objetar el derecho reclamado con hechos o circunstancias que excluyan su responsabilidad.

Cuando las entidades prestadoras radican reclamaciones a la compañía, se realizará por parte de la aseguradora la investigación y estudio correspondiente de la reclamación, que puede llevar a su pago, objeción parcial o total, las cuales pueden fundarse en:

- Que las atenciones reclamadas no eran pertinentes.
- Que se reclamaron valores mayores a los establecidos en las tarifas establecidas por el Gobierno Nacional o superiores a los precios del mercado.
- Que el hecho que generó la atención médica no era un accidente de tránsito.
- Que la póliza con base en la cual se reclamaba había sido prestada, toda vez que el vehículo asegurado no había estado involucrado en el accidente.
- Que la póliza que se pretende afectar no fue expedida por la compañía aseguradora a quien se reclama.
- Que hubo un agotamiento del límite del valor asegurado por el SOAT para el amparo de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios.
- En casos en los que se reclama el pago de material de osteosíntesis, debido a que no se aportó el soporte de adquisición del material a su proveedor o porque el precio reclamado rebasa la media del mercado.

Si las entidades prestadoras de servicios médicos a víctimas de accidentes de tránsito a cargo del SOAT al radicar sus reclamaciones, no aportan los respectivos

soportes, o hay inconsistencias en sus reclamaciones, el Decreto 3990 de 2007 permite a las aseguradoras que administran recursos de las pólizas SOAT, objetar dichas reclamaciones, en los siguientes términos:

Artículo 5°. Controles. Por tratarse de uno de los planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes tienen a su cargo el pago de las indemnizaciones a las que se refiere el presente decreto, deberán objetar las reclamaciones en las cuales no se encuentre debidamente demostrada la ocurrencia del hecho o la cuantía de la indemnización o esta ya se hubiere reconocido. Para el efecto, deberán cruzar los datos que constan en las reclamaciones con aquella información disponible sobre pagos ya efectuados por el mismo concepto por otra aseguradora o la Subcuenta ECAT del Fosyga, sobre pagos efectuados por las Administradoras de Pensiones y de Riesgos Profesionales, sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aquellas que prestan servicios de ambulancia habilitadas, sobre vehículos automotores, y las demás que se estimen pertinentes.

Para facilitar los cruces de información antes referidos, el Ministerio de la Protección Social implementará las consultas pertinentes a través del Registro Único de Afiliados, RUAF, para establecer quiénes cuentan con afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral. Hasta tanto se habilite la citada consulta, se procederá a verificar la afiliación mediante la remisión de archivos planos, conforme al anexo técnico que se expida para el efecto.

Igualmente, las IPS; el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y las compañías de seguros, estas en cuanto detecten pólizas falsas, deberán informar a las autoridades de tránsito los datos conocidos de vehículos no asegurados implicados en un accidente de tránsito, para efectos de la aplicación de las multas de que trata el numeral 2 del artículo 197 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, mediante el procedimiento que se determine para el efecto.

Artículo 6°. Pago de la indemnización. Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados.

Por lo anterior, deberá tener en cuenta el Despacho que las objeciones formuladas por mi representada frente a cada una de las reclamaciones referenciadas por la parte actora fueron debidamente fundamentadas, teniendo en cuenta lo dispuesto en la reglamentación SOAT, por lo que son completamente oponibles a la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A y a los beneficiarios y generan consecuencias como el no surgimiento de la obligación a cargo de la compañía aseguradora.

Así las cosas, una vez mi representada fue notificada de la presente demanda, procedió con el estudio riguroso de cada una de las reclamaciones que la parte actora pretende sean canceladas, y evidenció que frente a cada una ejerció las acciones correspondientes, tales como las objeciones totales y sus correspondientes notificaciones en debida forma y tiempo, tal como se expondrá a continuación:

4.1. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO:

Frente a 62 de las reclamaciones que son objeto de debate en esta demanda, solicito se declare la prescripción ordinaria extintiva de la acción derivada del contrato de seguro, por las razones que expongo a continuación:

La IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, pretende el pago de varias reclamaciones generadas como consecuencia de la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios proporcionados a pacientes lesionados en accidentes de tránsito amparados por pólizas SOAT expedidas por la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Como se indicó en el acápite de "consideraciones preliminares" el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2.015, Decreto 2423 de 1996, el Estatuto Orgánico Del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) a partir del Artículo 192 y siguientes, y en lo no previsto allí, se acudirá a lo regulado en el seguro terrestre del Código de Comercio.

En la Parte VI, Capítulo IV del Estatuto Orgánico Financiero, por remisión expresa del numeral 4 del Artículo 192 ibídem, establece: "**Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito.** En lo no previsto en el presente capítulo **el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio** y por este Estatuto." (Subrayas y negrillas propias).

A su vez, de manera específica, el Decreto 056 de 2.015 (por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito), en los Artículos 11 y 41, define las reglas relativas a la prescripción respecto a las reclamaciones por las atenciones en salud de los prestadores de servicios de salud, en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 11. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término:

(...)

"b) ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

Por su parte, el numeral 1 y el subnumeral 1.1. del Artículo 41 del Decreto 056 de 2015, dispone respecto al pago de las reclamaciones, lo siguiente:

- 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, contado a partir de:*

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

Se llama la atención del Despacho que estas normas contenidas en el Decreto 056 de 2.015, fueron incluidas en el capítulo 4 del Decreto 780 de 2.016, en el cual se **compilaron** y simplifican todas las normas del sector salud, norma posterior.

Obsérvese como la norma establece que el cómputo del término prescriptivo se cuenta desde el momento en que la víctima es atendida o egresa de la institución, para el amparo de servicios de salud. La razón de ser, para que una norma especial indique el momento en que comienza a contarse el término prescriptivo, señalando la fecha de la atención o el egreso, es no dejar que el cómputo del tan mencionado término dependa de la voluntad del acreedor, es decir, no se genere una condición potestativa, si la prescripción no se contabiliza como dice la ley, desde que el paciente recibe la atención o es dado de alta, sino desde que el prestador genera la factura y reclama al asegurador, el término prescriptivo dependería de la voluntad de ese acreedor y no del hecho objetivo establecido en la ley.

Una norma que debe traerse a colación en este escrito, es el Artículo 2545 del

Código Civil que dispone:

"Las prescripciones de corto tiempo a que están sujetas las acciones especiales, que nacen de ciertos actos o contratos, se mencionan en los títulos respectivos, y corren también contra toda persona; salvo que expresamente se establezca otra regla."

No cabe duda que en el caso de estudio nos encontramos ante una prescripción especial establecida por las normas que regulan el contrato SOAT y el seguro terrestre que son: el Decreto 056 de 2.015, el Decreto 780 de 2.016, el Decreto 663 de 1.993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) y el Artículo 1.081 del Código de Comercio. Ante la existencia de esas normas especiales no es posible aplicar términos prescriptivos mayores como el establecido en el 2536 del Código Civil, o el término del Artículo 772 del Código de Comercio, relativo a la acción cambiaria de los títulos valores.

En relación a cuál es la normativa que se debe aplicar en materia de prescripción en reclamaciones formuladas con cargo al SOAT, vale la pena traer un extracto de la sentencia proferida el día 12 de agosto de 2.020, por el Tribunal Superior de Barranquilla, con ponencia del Dr. GUIOMAR PORRAS DEL VECCHIO, providencia en la que se indicó:

"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 (SIC), 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 a

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.” (Subrayas y negrillas propias).

En relación a otros amparos otorgados por el SOAT, como es la indemnización por incapacidad permanente, la jurisprudencia de las Altas Cortes, ha dado aplicación a las normas del Código de Comercio, específicamente al Artículo 1.081, en el cual regula lo concerniente a la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro. Para mayor ilustración del Despacho, me permito transcribir un acápite de la sentencia T-160A de 2.019, proferida por la Corte Constitucional:

"(...)

Por ello, en el marco de dicha reglamentación se establece un término para presentar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente, es decir, una carga establecida en interés del beneficiario cuya omisión conlleva la prescripción de la solicitud, y su observancia permite garantizar seguridad jurídica a las partes.

Así las cosas, en lineamiento con lo dispuesto en el artículo 15 del referido decreto, la solicitud de indemnización por la incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito debe presentarse ante la compañía aseguradora que corresponda en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del accidente y la solicitud de calificación de la invalidez no haya transcurrido más de dieciocho meses calendario^[32].

Por su parte, el citado artículo 1081 consagra que la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen puede ser ordinaria —aquella en la que se contabilizan dos años desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción—, o extraordinaria —en virtud de la cual se cuentan cinco años a partir del momento en que nace el respectivo derecho, y

corre contra toda clase de personas—^[33].

Sin embargo, a pesar de que en dicha norma el Código de Comercio estableció parámetros generales de temporalidad a partir de los cuales se debe contabilizar la prescripción, el artículo 41 del Decreto 56 de 2015, al definir ciertas condiciones aplicables a la póliza del SOAT, especificó el momento exacto desde el cual se tiene que contabilizar el término para solicitar la indemnización por incapacidad permanente. Puntualmente, dispuso que los beneficiarios de dicha prestación económica deben presentar su reclamación, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de "[l]a fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral".

Por demás, no sobra aclarar que esta última disposición guarda correspondencia con distintos pronunciamientos en los que, en casos fácticamente similares, esta Corporación ha sostenido que, para efectos de reclamar la cobertura de distintas pólizas de seguro, el término de prescripción de la solicitud solo se puede contabilizar a partir del conocimiento del estado de invalidez o la incapacidad permanente calificada. (...)."

Para diferenciar la prescripción ordinaria de la extraordinaria, debe tener en cuenta que la primera depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva; mientras que la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció. Respecto a esta diferenciación la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha realizado diversos pronunciamientos, pudiendo referirse el realizado en el exp. 7498; 19 de febrero de 2003, exp. 6571; 29 de junio de 2007, exp. 1998-04690-01; 25 de mayo de 2011, exp. 2004-00142-01; y 4 de abril de 2013, exp. 2004-00457-01 y el realizado en la sentencia SC4904-2021, Radicación n° 66001-31-03-003-2017-00133-01, con ponencia del doctor Octavio Augusto Tejeiro Duque, providencia en la cual se indicó:

"En múltiples oportunidades la Corte ha precisado que la prescripción ordinaria se caracteriza por ser de naturaleza subjetiva, sus destinatarios son todas las personas legalmente capaces, empieza a correr desde cuando el interesado conoció o debió conocer "el hecho base de la acción" y el término para su configuración es de dos años, mientras que la extraordinaria, es de carácter objetivo, corre contra toda clase de personas incluidos los incapaces, empieza a contarse desde cuando nace el correspondiente derecho y su término de estructuración es de 5 años.

*Dada la amplitud del referido texto normativo, prima facie, no es factible circunscribir a las distintas tipologías de acciones aseguraticias, ninguno de estos modelos de prescripción en particular. De ahí, que, en principio, **todas las acciones derivadas del contrato de seguro pueden verse afectadas por la prescripción ordinaria cuyo carácter subjetivo, impone reparar, en cada caso, tanto la calidad de la persona promotora de la acción, como su posición en relación con el hecho que dio origen a la misma o con el derecho que persigue**, con miras a determinar si su reclamación se rige por aquella o, en caso contrario, por la extraordinaria, dada la connotación objetiva de la última.*

(...)

*Las expresiones **"tener conocimiento del hecho que da base a la acción' y 'desde el momento en que nace el respectivo derecho' (utilizadas en su orden por los incisos 2° y 3° del artículo 1081 del C. de Co.) comportan 'una misma idea', esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste**, según el caso, pues como seaseveró en tal oportunidad 'El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea' ". En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era "el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario", pues, como la Corte dijo en otra oportunidad, no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal "se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción 'empezará a correr' y no antes, ni después". En suma, la regla legal aplicable en casos como el presente, dista radicalmente del planteamiento del casacionista, pues el conocimiento real o presunto del siniestro por parte del interesado en demandar, es el hito temporal que debe ser considerado para que se inicie el conteo de la prescripción ordinaria (...). (Subrayas y negrillas propias).*

Otro aspecto que debe tenerse en cuenta al hablar de prescripción extintiva en materia de seguros, es que, si bien las dos formas de prescripción son independientes y autónomas, ambas pueden transcurrir simultáneamente, ante lo cual la extinción de las acciones derivadas del contrato de seguro se dará con la materialización jurídica de la primera de ellas que se configure, es decir, que, de operar la prescripción ordinaria, no habrá lugar a computarse la extraordinaria. Esta posición jurídica ha sido sostenida por la

Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la sentencia del 4 de abril de 2013, exp.: 2004-00457-01, en la cual se indicó:

"Recientemente la Corte precisó como características y aspectos determinantes de la dualidad extintiva del artículo 1080 (sic) del estatuto mercantil que 'las dos clases de prescripción son de diferente naturaleza, pues, mientras la ordinaria depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció (...) **Todas las acciones que surgen del contrato de seguro, o de las normas legales que lo regulan, pueden prescribir tanto ordinaria, como extraordinariamente (...)** *La prescripción extraordinaria corre contra toda clase de personas, mientras que la ordinaria no opera contra los incapaces(...)* *El término de la ordinaria es de sólo dos años y el de la extraordinaria se extiende a cinco, 'justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situación jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas' (...)* **Las dos formas de prescripción son independientes y autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, adquiriendo materialización jurídica la primera de ellas que se configure.**

(...)

*"En cuanto a la concurrencia que puede presentarse en el cómputo de ambos términos, resaltó la Corporación que '[e]n punto de su operancia, propio es notar que las dos formas de prescripción son independientes, amén que autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, y que adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure. **Ahora bien, como la extraordinaria aplica a toda clase de personas y su término inicia desde cuando nace el respectivo derecho (objetiva), ella se consolidará siempre y cuando no lo haya sido antes la ordinaria,** según el caso (sentencia del 29 de junio de 2007, exp. 1998-04690). (Subrayas y negrillas propias).*

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sus múltiples pronunciamientos se ha referido a "**todas las acciones derivadas del contrato de seguro pueden verse afectadas por la prescripción ordinaria**" (sentencia SC4904-2021).

Es importante aclarar al Despacho que en el caso sub judice se predica que operó el fenómeno de la prescripción ordinaria, por cuanto se presenta el elemento subjetivo, el conocimiento del interesado del hecho que da base a

la acción, que en este caso corresponde a la atención médica, y el transcurso de los dos años establecidos por la ley.

En reciente sentencia, la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Magistrado Ponente: Luis Roberto Suárez, del 31 de agosto de 2022, radicado No. 019-2019-00474-01, hizo referencia a la aplicación del Artículo 1.081 del Código de Comercio, indicando que al tratarse las acciones derivadas del SOAT de aquellas que se generan de la actividad aseguradora, éstas quedan cobijadas bajo la normatividad que regula el contrato de seguro; por lo que la prescripción de estas acciones se regula por el Artículo 1.081 ibidem, teniendo presente que podrá operar la prescripción ordinaria, la cual será de dos años desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. Además, se refirió a que dentro de la categoría de "interesado", no hay duda alguna que está incluida las IPS que reclaman ante el asegurador el pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito. A continuación, me permito hacer una transcripción de la sentencia en mención:

"Así las cosas, a pesar de que –en rigor– no acertó la señora jueza al aseverar que el hospital acreedor es beneficiario del SOAT, porque esa calidad – determinada por el legislador– en puridad la tienen las víctimas del accidente de tránsito o –en caso de muerte– su cónyuge y herederos (art. 194 D.L. 663), no hay equivocación en aplicar la ley comercial a esta materia. Esa conclusión se impone no solo porque la aseguradora es un comerciante –aunque ese sí es un criterio que la obra comercial sienta para su aplicabilidad– sino porque el vínculo que surge entre aquella (aseguradora) y la IPS es de tal naturaleza, en tanto que obedece a una acción originada en "...la actividad aseguradora", expresamente reconocida en el artículo 20 del C. de Co. como acto, operación o empresa mercantil, de allí que, según el artículo 1 ibidem, se rija "por las disposiciones de la ley comercial" y, por supuesto, quede cobijada por el período de prescripción que rige la relación aseguraticia.

En consonancia con lo anotado, de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, "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". Dentro de la categoría de "interesado", no hay duda alguna –en criterio de la sala– está incluida la IPS, porque, además de que – desde la perspectiva real y jurídica– en ella se materializa un interés cierto y actual para reclamar de la aseguradora el pago de las sumas por los servicios de salud relacionados con la atención del accidente de tránsito –que, se insiste, es un riesgo asegurado al tenor de lo previsto en el literal "a" del artículo 193 del D.L. 663)–, la realidad es que la ley reitera la presencia de ese elemento al aludir –

conforme las directrices yacitadas– a las prerrogativas que respaldan a la IPS, la forma de hacerlas efectivas y los plazos para tal efecto.

En relación con la data correspondiente al momento en que "el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción", esa calenda surge del instante en que finalizó la prestación del servicio quees, justamente, la realización del riesgo"

A la luz de los preceptos normativos y los apartes jurisprudenciales transcritos, es claro que, el término de prescripción aplicable para las acciones derivadas del SOAT, sin ninguna discusión, lo determina el Artículo 1.081 del Código de Comercio, norma que señala un TÉRMINO PRESCRIPTIVO DE DOS AÑOS; si la IPS deriva su derecho a reclamar con fundamento en el SOAT, que se encuentra regulado en el Decreto 056 de 2.015, Decreto 780 de 2.016 y el EOSF, no puede la IPS para legitimarse como titular del derecho a reclamar el amparo de gastos médicos y hospitalarios basarse en dicha normatividad y para contabilizar el término prescriptivo, dejar de lado esas normas que de manera específica establecen la fecha o el momento a partir del cual se computa el término prescriptivo de que trata el Artículo 1.081 del Código de Comercio que señala un término de dos años para la prescripción ordinaria (fecha de egreso del paciente).

Las referidas normas le dan el derecho de reclamar ese amparo a la IPS que presta el servicio médico a la víctima; por lo que esa reclamación se debe regir por los tan mencionados Decretos y no por otra regulación como el Código Civil, si se examinan los Decretos, se verá como éstos remiten a la normas que regulan el contrato de seguro que disponen un término de un mes para pagar u objetar; aplicar otra normatividad diferente a ésta sería dejar sin efecto una regulación especial que se estableció para reglamentar todo el trámite de la reclamación SOAT.

Dado que el Artículo 7 del Código General del Proceso establece al juez que en sus providencias está sometido al imperio de la ley y que debe tener en cuenta la jurisprudencia y que cuando se va a apartar de la misma debe hacer una exposición clara y fundamentada de su decisión, si la señora Juez va a dejar de aplicar las normas especiales que regulan el SOAT, deberá indicar las razones por las cuales deja de aplicarlas.

En lo que respecta a la prescripción de las acciones para el cobro de las

atenciones en salud de víctimas de accidentes de tránsito cubiertas por el SOAT, la Superintendencia Nacional de Salud, resolviendo una controversia originada entre la Fundación Abood Shaio y mi representada, preceptuó:

"En consecuencia, el término de prescripción que atañe a las acciones derivadas del contrato de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, por parte de la entidad prestadora del servicio de salud, es el contemplado en el segundo inciso del mencionado artículo 1081 del C. Co, concerniente a la prescripción ordinaria cuyo término es de dos (2) años contados a partir del momento en que la entidad prestadora del servicio de salud tuvo o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción, que en el presente asunto corresponde a la fecha de atención médica brindada a las víctimas de accidentes de tránsito.

Así las cosas, una vez analizados los argumentos esbozados por las partes y las pruebas allegadas al plenario, se pudo establecer que en el caso objeto de estudio acaeció el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria e la acción derivada del contrato de seguro en todas las facturas objeto de la demanda, por cuanto entre la fecha de prestación del servicio de salud, y la fecha de presentación de la demanda jurisdiccional, superó el término de dos (2) años, como se explica a continuación"

Además de lo anterior, en el fallo en cita la Superintendencia Nacional de Salud, clarifica la normatividad aplicable en estos asuntos, al señalar:

*"Frente a lo anterior, es menester señalar que en el caso objeto de análisis, no resulta aplicable lo normado en parágrafo 4 del artículo 9 de la Ley 1797 de 2016, puesto que el mismo hace referencia a la **ACLARACIÓN DE CUENTAS Y SANEAMIENTO CONTABLE** de las cuentas por cobrar y por pagar entre las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y del Contributivo, independientemente de su naturaleza jurídica, el Fosyga o la entidad que haga sus veces y las entidades territoriales**, y efectuar el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros, sin que se incluyan a las compañías aseguradoras encargadas de expedir el SOAT(negrita propia del texto original)*

En lo concerniente a la prescripción de las acciones para el cobro de las atenciones en salud de víctimas de accidentes de tránsito cubiertas por el

SOAT, la Superintendencia de Salud y Financiera han emitido diferentes conceptos, los cuales han sido reiterativos en indicar, que el fenómeno de la prescripción se regula por el Artículo 1.081 del Código de Comercio y la fecha a partir de la cual se inicia el computo de tal término.

En el Concepto 2008269-001 de 16 de julio del 2008, el órgano de control (Supersalud), precisó que, con la atención de la víctima por parte del hospital se tiene conocimiento del siniestro que da lugar a la acción, por lo que el término, deberá contarse desde dicha situación:

"... teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte del Hospital se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se puede invocar en estos casos, empezaría a contar desde el momento en que el Hospital conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima independientemente de la fecha de la factura comercial, de tal suerte que si la atención de la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción"

Nótese como la Superintendencia Nacional de Salud de manera clara indica que el computo del término prescriptivo no comienza con la expedición de la factura, sino desde el momento en que se brinda la atención a la víctima.

En el Concepto 2013070104-002 del 18 de septiembre de 2013, nuevamente la Supersalud indicó:

Síntesis: Con relación al fenómeno de la prescripción en las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

«(...) comunicación mediante la cual solicita concepto jurídico acerca de la prescripción y caducidad de facturas por servicios de salud cuyo pago debe ser realizado por EPS, EPSS y aseguradoras.

En atención al objeto de su consulta, debemos aclararle el alcance del pronunciamiento de esta Superintendencia, el cual se refiere a los aspectos concernientes a las prestaciones asumidas por las aseguradoras, específicamente en relación con el funcionamiento del seguro obligatorio para daños

corporales causados a las personas por accidentes de tránsito (SOAT), conforme a la regulación establecida en el Capítulo IV de la Parte Sexta, artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y demás disposiciones que la modifican o adicionan.

Lo anterior, teniendo en cuenta las funciones que el artículo 326 numeral 2 del EOSF asigna a éste Organismo respecto de la actividad de las entidades sometidas a su vigilancia, y que su competencia sobre las entidades promotoras de salud se circunscribe a la supervisión de la administración de los riesgos financieros por parte de estas (artículo 14 de la ley 1122 de 2007 y artículo 1° del Decreto 4185 de 2011).

Efectuadas las anteriores precisiones, es importante manifestar que en distintas oportunidades ésta Superintendencia se ha referido al fenómeno de la prescripción de las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, indicando que al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

El mencionado artículo 1081 establece las directrices para determinar cuándo empiezan a correr los términos de prescripción, distinguiendo entre el momento en que "el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción" (prescripción ordinaria) y; aquél "en que nace el respectivo derecho", independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho (prescripción extraordinaria).

De otra parte, a efectos de establecer la fecha en que opera la prescripción, es preciso considerar el aspecto relativo a su interrupción. Como quiera que el Código de Comercio no regula éste fenómeno, en virtud de la remisión expresa consignada en el artículo 822 del mencionado Código, se debe acudir a las normas generales del derecho civil que señalan cómo se interrumpen los términos de prescripción, éstas se encuentran consignadas en el artículo 2539 del Código Civil y en el artículo 94 del Código General del Proceso".

En concepto 2016046856-001 del 14 de junio del 2016, la Supersalud, expresó:

"Para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debió tener conocimiento

del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independiente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no"

En concepto 1-2017-022998, la Supersalud, indicó:

"Con relación a las devoluciones efectuadas por las aseguradoras toda vez que ha operado la prescripción ordinaria, el Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 41 del Decreto 056 de 2015 prevé:

"ARTÍCULO 2.6.1.4.4.1. CONDICIONES DEL SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, 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 La consulta.

"PRIMERO:(...) DEVOLUCIONES realizadas por las distintas aseguradoras que señalan PRESCRIPCIÓN ORDINARIA por atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito con fecha superior a 2 años.

SEGUNDO: (...) impartan instrucciones claras a las distintas aseguradoras (EAPB) que realizan este tipo de devoluciones infundadas, de conformidad como lo establece el Numeral 2.3.3. de la Circular externa 015 del año 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que se garantice el reconocimiento y pago de las atenciones posteriores a 2 años de ocurrida la atención inicial (...) del accidente de tránsito" Comercio, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

1.2. La fecha de defunción de la víctima para indemnizaciones por muerte y gastos funerarios.

1.3. La fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral, tratándose de indemnizaciones por incapacidad.

1.4. La fecha en que se prestó el servicio de transporte, tratándose de gastos relacionados con el transporte y movilización de la víctima.

El pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo

modifique, adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, 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 de Colombia, aumentado en la mitad.” (...)

Señala el artículo 1081 del Código de Comercio: "PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. 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. Estos términos no pueden ser modificados por las partes."

En consecuencia, el término prescriptivo de las reclamaciones que formulen los prestadores de servicios de salud ante las aseguradoras, derivadas de las coberturas del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), por expresa remisión es el establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contabilizándose de conformidad a los señalado en los numerales 1.1. al 1.4 del artículo 2.6.1.4.4.1. del Decreto 780 de 2016 transcritos anteriormente. Al respecto, se precisa que lo que prescribe no es el derecho sino la acción consagrada para exigir su pago ante la autoridad competente, por ende, al operar esta figura, se torna en una obligación meramente natural que no confiere derecho para exigir su cumplimiento (Art 1527 del Código Civil- C.C); sin embargo, ello no obsta para que la entidad responsable del pago voluntariamente pueda proceder con el pago. El artículo 2512 del C.C define la prescripción como un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

Adicionalmente, en su artículo 2513, el Código Civil establece que el que quiera aprovecharse de la prescripción debe alegarla; dado que no puede ser declarada de oficio. Igualmente, en el artículo 2514 del C.C, se hace alusión a la renuncia expresa y tácita de la prescripción, por razón de la cual, una vez cumplida, la prescripción puede ser renunciada expresa o tácitamente.

Si bien la prescripción implica la imposibilidad jurídica de poder ejercer cualquier acción para hacer valer un derecho pretendido, para que esta opere debe ser alegada por quien pretenda ampararse en ella."

En Concepto 2013070104-002 de la Superintendencia Financiera, se indicó:

Síntesis: Con relación al fenómeno de la prescripción en las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

«(...) comunicación mediante la cual solicita concepto jurídico acerca de la prescripción y caducidad de facturas por servicios de salud cuyo pago debe ser realizado por EPS, EPSS y aseguradoras.

En atención al objeto de su consulta, debemos aclararle el alcance del pronunciamiento de esta Superintendencia, el cual se refiere a los aspectos concernientes a las prestaciones asumidas por las aseguradoras, específicamente en relación con el funcionamiento del seguro obligatorio para daños corporales causados a las personas por accidentes de tránsito (SOAT), conforme a la regulación establecida en el Capítulo IV de la Parte Sexta, artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) y demás disposiciones que la modifican o adicionan.

Lo anterior, teniendo en cuenta las funciones que el artículo 326 numeral 2 del EOSF asigna a éste Organismo respecto de la actividad de las entidades sometidas a su vigilancia, y que su competencia sobre las entidades promotoras de salud se circunscribe a la supervisión de la administración de los riesgos financieros por parte de estas (artículo 14 de la ley 1122 de 2007 y artículo 1º del Decreto 4185 de 2011).

Efectuadas las anteriores precisiones, es importante manifestar que en distintas oportunidades ésta Superintendencia se ha referido al fenómeno de la prescripción de las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, indicando que al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

El mencionado artículo 1081 establece las directrices para determinar cuándo empiezan a correr los términos de prescripción, distinguiendo entre el momento en que "el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da

base a la acción" (prescripción ordinaria) y; aquél "en que nace el respectivo derecho", independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho (prescripción extraordinaria).

De otra parte, a efectos de establecer la fecha en que opera la prescripción, es preciso considerar el aspecto relativo a su interrupción. Como quiera que el Código de Comercio no regula este fenómeno, en virtud de la remisión expresa consignada en el artículo 822 del mencionado Código, se debe acudir a las normas generales del derecho civil que señalan cómo se interrumpen los términos de prescripción, éstas se encuentran consignadas en el artículo 2539 del Código Civil y en el artículo 94 del Código General del Proceso.

(...).»

Por su parte, en **Concepto 2016046856-001** 14-06-2016, la Superintendencia Financiera indicó:

Síntesis: Las dos clases de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria se aplican en las reclamaciones derivadas del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las Personas en Accidentes de Tránsito. En cada caso en particular, se debe analizar si se tiene o no conocimiento del hecho que da base a la acción para efectos de establecer si operó o no la prescripción ordinaria, y del término que ha corrido desde que nace el derecho para los casos en los que aplicaría la prescripción extraordinaria.

«(...) comunicación mediante la cual manifiesta algunas inquietudes relacionadas con la prescripción de las acciones para presentar las reclamaciones ante las aseguradoras para el pago de las facturas a las IPS por la prestación de los servicios de salud al afectar la cobertura de gastos médicos, del seguro obligatorio por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT. De igual forma, en su comunicación usted se refiere a la remisión expresa que hace el Decreto 056 de 2015 a las normas de prescripción contenidas en el artículo 1081 del Código de Comercio y en tal sentido usted consulta "¿Cuál de las dos prescripciones se debe aplicar a las reclamaciones por servicios de salud realicen éstas a las aseguradoras?" (Sic)

Sobre el particular, resultan procedentes las siguientes consideraciones:

En primer lugar, debemos señalar que la posibilidad de incoar acciones contra el asegurador derivadas del contrato de seguro tiene una limitante temporal definido en el artículo 1081 del Código de Comercio, al disponer que, frente a las acciones derivadas del contrato de seguro, las previsiones respecto al tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo de la prescripción y el momento en el cual comienza a contarse el periodo en cuestión, veamos:

"Artículo 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.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes". (Negrilla ajena al texto)

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia señala lo siguiente:

"(...) A pesar de que en la norma se hace alusión a dos especies de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria, no quiere decir que sean el producto de una dicotomía irreconciliable, pues, son más los puntos que las unen que los que las separan.

Es así como ambas se pueden presentar en cualquier clase de discusión originada en un contrato de seguro y corren frente a todos los titulares del derecho respectivo, ya se trate del tomador, el beneficiario, la aseguradora o el asegurado.

Lo que las diferencia, en esencia, son dos aspectos puntuales. Uno subjetivo, relacionado con el conocimiento, real o presunto, que se tenga de la ocurrencia del siniestro, y el otro objetivo, que tiene que ver con la capacidad para hacer efectivo el reconocimiento del siniestro y el pago de la indemnización pretendida, sin que ello impida que corran de modo simultáneo, como en efecto puede suceder.

De tal manera que, si el legitimado para reclamar es incapaz o se presenta una demora en enterarse de los "hechos que dan base a la acción", este momento

en que "nace el respectivo derecho", lo afecta la prescripción extraordinaria. Pero ello no es óbice para que se pueda configurar con antelación la ordinaria, como en el caso de los menores que alcanzan la mayoría de edad o cuando cesa el motivo de incapacidad, así mismo, si el retardo en saber sobre la realización del riesgo asegurado no es muy prolongado. (...)" (Negrilla ajena al texto)

Así las cosas, para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

Ahora bien, es oportuno señalar que la prescripción de las acciones en el contrato del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT), se rige por lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, ya mencionado, por remisión expresa del numeral 4° del artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (E.O.S.F.).

Así mismo, la prescripción se encuentra regulada en el literal b. del artículo 11 y numeral 1° del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, así:

Los prestadores de servicios de salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término: "b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio."

El numeral 1° del artículo 41 del Decreto 056 de 2015 dispone: "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, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

(...)

En atención a los términos de su consulta y de acuerdo con lo anteriormente expuesto, procede concluir que las dos clases de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria se aplican en las reclamaciones derivadas del Seguro Obligatorio de Daños Corporales causados a las Personas en Accidentes de Tránsito.

En cada caso en particular, se debe analizar si se tiene o no conocimiento del hecho que da base a la acción para efectos de establecer si operó o no la prescripción ordinaria, y del término que ha corrido desde que nace el derecho para los casos en los que aplicaría la prescripción extraordinaria.

(...).»

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M. P. Fernando Giraldo Gutiérrez. Sentencia del 4 de abril de 2013. Expediente: 00457-01

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero Artículo 192, Numeral 4; "Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto."

De acuerdo con la normatividad aplicable y los anteriores conceptos de la Superintendencia de Salud y Financiera, cuando las IPS prestan servicios médicos amparados por las pólizas SOAT, se tiene que el hecho que da base a la acción se da en el momento propio de la atención médica que se presta y, por tanto, el término de prescripción se cuenta desde la fecha de la atención misma o de aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud el paciente, porque es a partir de ese momento que la IPS tiene conocimiento de la ocurrencia del siniestro y, en consecuencia, comienza a correr el término de prescripción ordinaria para formular reclamación extrajudicial o judicial, tal y como lo consagra el numeral 1 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, que reza:

"1. Pago de reclamaciones. Para tan 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, contado a partir de:

1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)”

No es viable entonces considerar que las normas aplicables para el cobro forzoso de las reclamaciones presentadas por la IPS a la aseguradora por las atenciones médicas prestadas a las víctimas de accidentes de tránsito, con cargo al SOAT, son otras diferentes a las citadas, no tiene sustento jurídico, puesto que, si la reclamación se presenta en los términos del Código de Comercio, en lo que respecta al contrato de seguro, la prescripción de la eventual acción derivada del derecho a reclamar a la aseguradora el pago de lo negado, se regula por el Artículo 1.081 ibidem.

Así las cosas, el Despacho para el estudio del caso sub júdice deberá ceñirse a lo dispuesto por el Artículo 1.081 del Código de Comercio, en cuanto al término prescriptivo y el numeral 1 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, respecto al momento a partir del cual se contabiliza el bienio de la prescripción; normas que al ser aplicadas darán lugar al reconocimiento de la presente excepción, por las siguientes razones:

1. Existen normas especiales como el numeral 1 y 1.1. del Artículo 41 del Decreto 056 de 2.015, que remite al Artículo 1.081 del Código de Comercio que señala el término prescriptivo (corto plazo).
2. El citado Decreto fija el momento a partir del cual comienza a computarse el término prescriptivo, señalando como tal, el momento de la prestación del servicio o el alta de la víctima y no el de la expedición de la factura o presentación de la reclamación.
3. El Artículo 192 del EOSF remite expresamente en lo no regulado al Código de Comercio; por lo tanto, la norma aplicable es el señalado en el Artículo 1.081 ibidem.

4. El cómputo de un término prescriptivo no puede depender de la voluntad del acreedor; si la IPS tarda 1 o 2 años para expedir la factura por el servicio médico prestado y presentar la reclamación al asegurador y el término comienza a computarse a partir de esa expedición de la factura y/o de la radicación de la reclamación ante el asegurador, se estaría permitiendo al beneficiario extender el término prescriptivo a su capricho y amaño; piense, por ejemplo, en una IPS que brinda la atención en enero de 2.020, el paciente egresa, la IPS olvida generar la factura y en el año 2.023 presenta la reclamación, estaría reviviendo el término prescriptivo que ya está consumado, es por ello que el legislador señaló un momento específico para iniciar el cómputo del término prescriptivo.

5. La jurisprudencia se ha ocupado del término de prescripción de las acciones derivadas del SOAT, señalando de manera precisa que el término prescriptivo es de 2 años, dando aplicación a lo establecido en el Artículo 1.081, jurisprudencia que, debe ser acatada por el Juez y en caso de apartarse de ella, debe indicar las razones que lo llevan a ello.

6. Ante solicitudes de concepto en torno al fenómeno prescriptivo de las reclamaciones SOAT, la Superintendencia Nacional de Salud y Financiera, analizando la legislación vigente, han concluido que: i.) el término prescriptivo es de 2 años; y ii.) se cuenta desde la atención o alta de la víctima, por cuanto existen normas especiales que regulan este aspecto; Decreto 056 de 2.015 y 780 de 2016.

Si el Despacho verifica las reclamaciones que la parte demandante acompaña para acreditar la existencia de la obligación por la suma pretendida, podrá constatar que existen reclamaciones en las que el siniestro ocurrió en el año 2017, es decir reclamaciones presentadas hace más de 5 años, y si bien el término de prescripción pudo haberse interrumpido por el aviso inicial del siniestro, es decir, la fecha de la reclamación formulada a la ejecutada, esta interrupción no tuvo el efecto buscado, toda vez que entre la fecha de la reclamación y la fecha de presentación de la demanda transcurrieron más de 2 años.

Como se ha dicho anteriormente, el término de prescripción comienza a correr desde que al paciente se le da de alta, y dicho término se interrumpe cuando la entidad formula la reclamación ante el asegurador, por tal motivo, en el siguiente cuadro se podrá observar en cada reclamación cuando se presentó el aviso inicial del siniestro, es decir, la fecha de la reclamación, fecha a partir de la cual comienza a correr nuevamente el término prescriptivo de dos años señalado en la Ley y como entre cada una de esas fechas y la fecha en la que se instauró la demanda que nos ocupa, esto es, el 22 de marzo de 2022, transcurrieron más de dos años, no obstante, la contabilización de los períodos de suspensión generados por la presentación de solicitud de conciliación y las normas expedidas con base en el COVID, se configura la prescripción.

No.	NÚMERO RECLAMACION	FECHA DE AVISO INICIAL
1	-887193	03/01/2018
2	-893254	05/02/2018
3	-904808	10/04/2018

4	-897584	01/03/2018
5	-910581	14/06/2018
6	-893163	09/02/2018
7	-951973	06/02/2019
8	-900647	02/04/2018
9	-951416	01/02/2019
10	947869	09/01/2019
11	-966392	04/06/2019
12	-886795	03/01/2018
13	-969696	07/06/2019
14	-962741	02/05/2019
15	926462	11/09/2018
16	CH-67679	17/07/2019
17	948267	09/01/2019
18	.CH-60775	16/08/2018
19	..CH-54723	01/11/2017
20	..CH-55165	01/12/2017
21	..CH-55578	02/01/2018
22	..CH-56088	01/02/2018
23	..CH-56097	12/01/2018
24	..CH-60546	03/08/2018
25	CH-60568	11/09/2018
26	.CH-60623	16/08/2018
27	..CH-52140	12/07/2017
28	CH-62067	10/10/2018
29	CH-62295	01/11/2018
30	CH-65237	20/03/2019
31	CH-62566	13/11/2018
32	CH-62695	12/12/2018
33	CH-62961	12/12/2018
34	CH-63175	12/12/2018
35	CH-63176	12/12/2018
36	CH-64056	11/02/2019
37	CH-64107	01/02/2019
38	CH-64403	11/02/2019
39	CH-65115	20/03/2019
40	CH-65733	23/04/2019
41	CH-65786	15/04/2019
42	CH-65982	23/04/2019
43	CH-66849	14/06/2019
44	CH-67634	17/07/2019
45	CH-67676	17/07/2019
46	CH-67811	01/08/2019
47	..UCI-6377	16/11/2017
48	964664	02/05/2019
49	.CH-56876	09/02/2018
50	CH-58459	17/05/2018
51	CH-62467	15/11/2018
52	CH-62387	14/11/2018
53	-978614	03/07/2019

54	CH-63675	09/01/2019
55	CH-61425	11/09/2018
56	963823	02/05/2019
57	CH-67461	01/08/2019
58	CH-64311	11/02/2019
59	953693	01/03/2019
60	-953102	01/03/2019
61	..UCI-6255	15/09/2017
62	UCI-6559	12/02/2018

Si la demanda fue presentada el 22 de marzo de 2022, el término de 2 años que tenía la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, para ejercer la acción judicial en contra del asegurador, beneficiándose de la interrupción de la prescripción por la reclamación extrajudicial presentada al asegurador, era de 2 años, a lo que se debe sumar los términos de suspensión del término prescriptivo en razón de la presentación de solicitud de conciliación y los términos de suspensión en razón del COVID, por lo tanto, todas aquellas reclamaciones cuyo cobro judicial se pretende con la demanda presentada el día 22 de marzo de 2022, que tengan como fecha de reclamación judicial una fecha anterior al 12 de agosto del 2019, están prescritas.

A modo de ejemplo, podemos observar la reclamación No. CH-52140, en la cual se pretende el pago de los servicios de salud brindados al señor Manuel De Jesús Caicedo, quien egresó de la IPS el 15 de junio de 2017, fecha en la cual comenzaba a correr el término prescriptivo, lo anterior, se puede observar en los documentos aportados por la parte demandante, así:

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: URGENCIAS
Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS (SOAT)

I. Informacion del Paciente:

Paciente: MANUEL DE JESUS CAICEDO
No. Identificación: CC -6380381
Sexo: FEMENINO
F. Nacimiento: 07/03/1943 Edad: 73 años Estrato: R1
Dirección: CALLE 12 NRO19 46

ENTIDAD: MUNDIAL DE SEGUROS (SOAT)
Afiliado: MANUEL DE JESUS CAICEDO
Usuario: URIEL MARMOLEJO CRUZ
Telefono: 3146549762

Nro Documento: ADM - CP 300346 Código Prestador: 765200227301

Fecha Ingreso: 12/06/2017 11:25:00 Fecha Egreso: 15/06/2017 8:49:00
Punto Ingreso: URGENCIAS Punto Salida: URGENCIAS
Causa Salida: SALIDA A CASA

Observaciones
Causa de Consulta: SOAT " ACCIDENTE DE TRANSITO "
SA02 98 %
Enfermedad Actual: TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA EN ACCIDENTE DE TRANSITO DOLOR E INCAPACIDAD FUNCIONAL!
Diagnóstico Principal de Ingreso:
(S721) FRACTURA PERTROCANTERIANA
Diagnóstico de Egreso: (S721) FRACTURA PERTROCANTERIANA
Resumen y Tratamiento Médico: EN RADIOGRAFA SE DOCUMENTA FRACTURA INTERTROCANTERICA IZQUIERDA, SE DEJA CON NALGEI AY S LELVA A CIRUGIA PARA REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA, BUENO RESULTA ODS OPRATORIOS NBUENA EVOLUCION SE DA SALIDA

YO OSCAR ANDRES ARBOLEDA ZAPATA CERTIFICO EN ESTE DOCUMENTO QUE POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUE UN ACCIDENTE DE TRANSITO, SEGUN CORRESPONDA CONFORME A LO PREVISTO EN EL DECRETO 3990 DE 2007

Dr(a): ARBOLEDA ZAPATA OSCAR ANDRES
Registro Médico: 76-1783-13
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

No obstante, el término prescriptivo se interrumpió al momento en que la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A radicó la reclamación ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., esto es, el día 12 de julio de 2017, como se puede apreciar en el sello consignado por mi representada:

REPUBLICA DE COLOMBIA		Resolución 01915 28 MAY 2008	
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL			
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO. PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS			
PARTE A			
Fecha de Radicación			2 No. Radicación
No. Radicación (Respuesta)		IQ03431637561554956	No. Factura / Cuenta de Cobro CH 52140
I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD			
Razón Social	CLINICA PALMIRA S.A.		
Código Habilitación	765200227301	Mit	891300047
II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO			
CAICEDO		MANUEL DE JESUS	
1er Apellido	2do: Apellido	1er Nombre	2do: Nombre
Tipo de Documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TL <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/>			
No. Documento 6380381		Sexo: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento 03/07/1943			
Dirección Residencia CALLE 12 NRO19 46			
Departamento VALLE DEL CAUCA		Código 76	Teléfono: 3146549762
Municipio PALMIRA		Código 520	
Condición del Accidentado: <input type="checkbox"/> Conductor <input checked="" type="checkbox"/> Peatón <input type="checkbox"/> Ocupante <input type="checkbox"/> Ciclista			
III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO			
Naturaleza del Evento:			
Naturales: Accidente de Tránsito <input checked="" type="checkbox"/> Sismo <input type="checkbox"/> Maremoto <input type="checkbox"/> Erupciones Volcánicas <input type="checkbox"/> Huracán <input type="checkbox"/> Inundaciones <input type="checkbox"/> Avalancha <input type="checkbox"/> Deslizamiento de Tierra <input type="checkbox"/> Incendio Natural <input type="checkbox"/> Terroristas: Explosión <input type="checkbox"/> Masacre <input type="checkbox"/> Mina Antipersonal <input type="checkbox"/> Combate <input type="checkbox"/> Ataques a Municipios <input type="checkbox"/> Incendio <input type="checkbox"/>			
Otros: <input type="checkbox"/> Cual? _____			

12 JUL 2017
 DOCUMENTO ÚNICAMENTE PARA ESTUDIO
 COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

En ese orden de ideas, con la interrupción, comenzó a correr nuevamente el término prescriptivo de 2 años, lo que lleva a que este venciese el 12 de julio de 2019, no obstante, solo hasta el 12 de julio de 2021, es decir, más de dos años después de vencido el término, formuló solicitud de conciliación prejudicial para agotar requisito de procedibilidad ante la Supersalud, por lo que para esa fecha ya se encontraba configurada la prescripción ordinaria.

Es importante señalar al despacho que cuando se hizo el computo de los dos años para establecer la prescripción de las reclamaciones a ese término de dos años, se le agregó el término de 3 meses y 14 días que de conformidad con las normas

expedidas en razón del COVID 19, suspendieron los términos judiciales.

Aunque el término de prescripción fue suspendido durante el periodo mencionado en los numerales que antecede, el día 1 de julio de 2020, se reanudó el cómputo de la prescripción, sin embargo, la parte actora mantuvo una conducta pasiva, al no instaurar la demanda dentro del término oportuno, sino que esperó hasta el 12 de julio de 2021 para presentar la solicitud de conciliación prejudicial ante el centro de conciliación, sin embargo, para esa fecha ya habían transcurrido más de dos años, quedando muy claro que ya la prescripción se había configurado mucho antes de haber formulado la solicitud de conciliación.

Además de lo anterior, a continuación, me permito relacionar un ejemplo en el cual se presenta, la configuración del fenómeno prescriptivo, pese a la suspensión dada por el período transcurrido entre la presentación de la solicitud de conciliación y la celebración de la audiencia de conciliación, así como entre el período transcurrido con ocasión a la clausura del servicio de administración de justicia por la pandemia de COVID-19, no obstante, lo anterior, y en aras, de una mayor comprensión de los cálculos, me permito preliminarmente señalar las líneas de tiempo presentadas:

1. El 22 de marzo de 2022, se presentó la demanda.
2. El 22 de julio de 2021 se presentó la solicitud de conciliación ante la Supersalud, a su vez el, 8 de noviembre de 2021, se celebró la audiencia de conciliación, entre ambas fechas ocurrió un lapso de suspensión de 3 meses y 26 días.
3. Con ocasión a la pandemia de COVID 19, y con base en la normatividad referida anteriormente, el período de suspensión del servicio de administración de justicia fue de 3 meses y 14 días.

Síntesis: Si la demanda se presentó, tal como se indicó en el numeral 1, el 22 de marzo de 2022, en un principio, el término de 2 años de prescripción, se presentaba para aquellas reclamaciones presentadas antes del 22 de marzo de 2020, no obstante, con la existencia de los dos términos de suspensión establecidos en los numerales 2 y 3, anteriores, el término de prescripción se configura para aquellas reclamaciones presentadas antes del 12 de agosto de 2019, pues, si al 22 de marzo de 2020, se resta el período de 3 meses y 14 días de suspensión por COVID, la fecha que a su favor tendría la parte accionante con ocasión a este sería el 8 de diciembre de 2019 y, si a esta fecha, a su vez, se resta el período de 3 meses y 26 días, con ocasión al término de suspensión por conciliación, la fecha que a su favor tendría la parte accionante con ocasión a

dicho fenómeno arroja como resultado el 12 de agosto de 2019.

A modo de ejemplo, podemos observar la reclamación No. CH-67811, en la cual se pretende el pago de los servicios de salud brindados al señor Hazany Lopez Loaiza, quien egresó de la IPS el 24 de junio de 2019, fecha en la cual comenzaba a correr el término prescriptivo, lo anterior, se puede observar en los documentos aportados por la parte demandante, así:

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: HOSPITALIZACION
Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS (SOAT)

I. Informacion del Paciente:

Paciente: HAZANY LOPEZ LOAIZA

No. Identificación: CC -1125278373

Sexo: MASCULINO

F. Nacimiento: 12/12/1994

Edad: 24 años

Estrato: R1

Dirección: CALLE 34B 5EB 34

ENTIDAD: MUNDIAL DE SEGUROS (SOAT)

Afiliado: HAZANY LOPEZ LOAIZA

Usuario: URIEL MARMOLEJO CRUZ

Teléfono: 3226445352

Nro Documento: ADM - CP 424795

Código Prestador: 765200227301

Fecha Ingreso: 20/06/2019 3:38:00

Fecha Egreso: 24/06/2019 9:02:00

Punto Ingreso: HOSPITALIZACION

Punto Salida: HOSPITALIZACION

Causa Salida: SALIDA A CASA

Observaciones

Causa de Consulta: SOAT**

ANT: NG

SAT: 98%

Enfermedad Actual: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS, REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO APROX 1+30 HORAS, REFIERE QUE SE ENCONYTRABA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO, REFIERE COLISION MOTO-MOTO, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMIENTOS, TRAUMA EN CODO IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMEIONTOS Y TRAUMA EN MUÑCA IZQUIERDA CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMEINTOS, ADEMAS CON ESCORIASIONES UPERFICIALES EN MIEMBROS INFERIORES, NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

Diagnóstico Principal de Ingreso:

(S431) LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR

Diagnóstico Relacionado 1 de Ingreso: (S525) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Diagnóstico Relacionado 2 de Ingreso: (S526) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Diagnóstico de Egreso: (Z540) CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Diagnóstico Relacionado 1 de Egreso: (S431) LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR

Diagnóstico Relacionado 2 de Egreso: (S526) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Resúmen y Tratamiento Médico: Fecha Historia: 20 jun 2019 03:39 a.m.

Motivo consulta SOAT**

ANT: NG

SAT: 98%

Enfermedad actual SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS, REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO APROX 1+30 HORAS, REFIERE QUE SE ENCONYTRABA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO, REFIERE COLISION MOTO-MOTO, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMIENTOS, TRAUMA EN CODO IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMEIONTOS Y TRAUMA EN MUÑCA IZQUIERDA CON DOLOR Y LIMITACION PARA LOS MOVIMEINTOS, ADEMAS CON ESCORIASIONES UPERFICIALES EN MIEMBROS INFERIORES, NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

No obstante, el término prescriptivo se interrumpió al momento en que la IPS CLÍNICA PALMIRA S.A radicó la reclamación ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., esto es, el día 1 de agosto de 2019, como se puede apreciar en el sello consignado por mi representada:

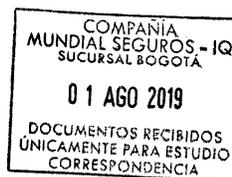
Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

PARTE A

REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL		Resolución 1645 del 2016
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO		
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS		
Fecha R4 No. Radic. (Resquet X en RG)	 IQ03449509973042990	No. Radicado CH67811
I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD		
Razón Social	CLINICA PALMIRA S.A.	
Código Habilitación	765200227301	Nit 891300047-6
II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRÁNSITO		
Primer Apellido	LOPEZ	Segundo Apellido
Primer Nombre	HAZANY	Segundo Nombre
Tipo de documento	CC	No. de documento
Fecha de Nacimiento	12/12/1994	Sexo
Dirección Residencia	CL 34 B 5 EB 34	Cod.
Departamento	VALLE	Teléfono
Municipio	PALMIRA	Cod.
Condición Accidentado	CONDUCTOR	
III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRÁNSITO		
Naturaleza del Evento	ACCIDENTE DE TRÁNSITO	Otro, Cúal?
Dirección de ocurrencia	CL 34 B CON KR 5 EB	Hora Evento/Accidente
Fecha Evento/Accidente	20/06/2019	Cod.
Departamento	VALLE	Cod.
Municipio	PALMIRA	Zona
Descripción breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito: Enumere las principales características del evento / accidente		
ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR EN MOTO DE PLACA ALM69F AL COLISIONAR CON OTRA MOTOCICLETA DE LA CUAL NO SABE INFORMACION QUE SE PASO EL PARE CON POSTERIOR CAIDA EN VIA PUBLICA Y TRAUMATISMOS		
IV. DATOS DEL VEHÍCULO DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO		
Estado Aseguramiento	ASEGURADO	Placa
Marca	SUZUKI	Código de la Aseguradora
Tipo de Servicio	PARTICULAR	Intervención de autoridad
Número de Póliza	75885552	Cobro Excedente Póliza
Vigencia Desde	13/03/2019	Hasta
12/03/2020		
V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO		
Primer Apellido	LOAIZA	Segundo Apellido
Primer Nombre	LLANIA	Segundo Nombre
Tipo de documento	CC	No. de documento
Dirección Residencia	CL 34 B 5 EB 34	Cod.
Departamento	VALLE	Teléfono
Municipio Residencia	PALMIRA	Cod.

Total Folios 58



En ese orden de ideas a partir del 2 de agosto de 2019, inició el término de prescripción ordinaria de 2 que tenía la entidad para presentar su demanda sin verse afectada por este fenómeno, es de señalar que, en un principio este ocurría el 2 de agosto de 2021, no obstante, por los referidos términos de suspensión de

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

3 meses y 14 días con ocasión a la pandemia de COVID-19, y de 3 meses y 26 días con ocasión a la suspensión por conciliación, se beneficia la parte accionante con un período de suspensión equivalente a 7 meses y 10 días, los cuales expiraban el 12 de marzo de 2022, sin embargo, la parte accionante presentó la demanda 10 días después, esto es, el 22 de marzo de 2022, momento en el cual, ya se había configurado el fenómeno prescriptivo, respecto a esta reclamación.

Con fundamento en los documentos aportados por la demandante cuando formuló cada una de las reclamaciones y que se acompañan a este escrito de contestación, se elaboró un cuadro de en el que se determina la víctima atendida, la fecha del accidente, la cuantía, la fecha de reclamación de la IPS a mi representada, la factura generada y la forma en que se atendió la reclamación, es decir si hubo pago, objeción parcial u objeción total. Con base en dicho cuadro y los documentos que se acompañan como prueba documental con esta contestación, podrá establecer el Despacho el trámite que se le dio a las 62 reclamaciones que hacen parte de la presente demanda y frente a las cuales también se alega la prescripción, dado que, entre la fecha de la reclamación (que interrumpió el término prescriptivo que venía corriendo desde la fecha en que se dio de alta a la víctima), y la formulación de la demanda, transcurrieron más de 2 años y **deberá declarar probada la excepción de prescripción respecto a las reclamaciones relacionadas que son objeto del presente proceso cuya cuantía asciende a la suma de \$54.146.603**, por concepto de capital.

Los ejercicios realizados en los 2 ejemplos antes indicados, en los que se tiene en cuenta las suspensiones por COVID y por conciliación, se deben realizar en las otras 60 reclamaciones relacionadas en el recuadro, y la conclusión a la que necesariamente arribará el Despacho es que se configuró el fenómeno prescriptivo.

4.2. PAGO:

Respecto a las 4 reclamaciones relacionadas en el recuadro. Manifiesto que mi representada, entre los días, 24 de noviembre de 2021 y 5 de enero de 2022, efectuó su pago total, el cual, da lugar a la extinción de la supuesta obligación petitionada por la accionante en su demanda. La totalidad del pago corresponde a un valor equivalente a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/CTE (\$254.308)**. Lo anterior, se relaciona a continuación:

No.	NUMERO RECLAMACION	SALDO REGISTRADO POR LA IPS	VALOR PAGO MUNDIAL	NUMERO DOCUMENTO DE PAGO	FECHA PAGO
1	993829	\$66.218,00	\$66.218,00	573951	5/01/2022
2	1017816	\$120.421,00	\$60.211,00	559747	24/11/2021
3	1019180	\$59.783,00	\$59.783,00	573951	5/01/2022
4	1027809	\$68.096,00	\$68.096,00	573951	5/01/2022
TOTAL:			\$254.308,00		

De acuerdo a lo anterior, las afirmaciones del apoderado de la parte actora, son temerarias y de mala fe, ya que, son contrarias a la realidad, pues desconocen que mi representada si efectuó el pago anteriormente descrito, por tal motivo, para acreditar dichos pagos, se aporta como prueba documental los respectivos comprobantes de transferencia bancaria realizados en favor de la demandante, comprobantes de pago que la aseguradora le envió a la IPS en el momento que realizó cada transferencia, señalándole de manera puntual que reclamaciones se estaba pagando y brindándole un link para que pudiese descargar el respectivo comprobante de transferencia.

De acuerdo a las constancias de transferencia que se aportan, podrá apreciar el Despacho que **la demandada realizó los pagos los días 24 de noviembre de 2021 y 5 de enero de 2022, es decir, desde antes de que la demandante instaurara la presente demanda,** sin embargo, no se ha puesto en conocimiento del Despacho la referida situación, faltando a lo preceptuado en el Código de Ética Profesional (Ley 1123 de 2007), numeral 4º, del artículo 37, normativa que reza:

"Artículo 37. Constituyen faltas a la debida diligencia profesional:

1. Demorar la iniciación o prosecución de las gestiones encomendadas o dejar de hacer oportunamente las diligencias propias de la actuación profesional, descuidarlas o abandonarlas.
2. Omitir o retardar la rendición escrita de informes de la gestión en los términos pactados en el mandato o cuando le sean solicitados por el cliente, y en todo caso al concluir la gestión profesional.
3. Obrar con negligencia en la administración de los recursos aportados por el

cliente para cubrir los gastos del asunto encomendado.

4. Omitir o retardar el reporte a los Juzgados de los abonos a las obligaciones que se están cobrando judicialmente". (subrayado y negrita propia).

Por lo tanto, cuando la demandante presentó la demanda, esto es, el 22 de marzo de 2022, ya conocía de la existencia de dichos pagos, y, en este sentido, se pone en conocimiento que, la aseguradora una vez realiza la transferencia le informa a la IPS enviando un Email a la dirección de correo electrónico registrada en la compañía, por lo que este ya debía estar asentado en el área de cartera de la IPS, y no obstante que la demandante conocía de él, afirmó sin razón alguna en la demanda que esa reclamación se adeudaba.

Finalmente, se advierte al Despacho que lo que busca la parte actora es llevar a error al Juez, evidenciando con ello un fraude procesal en donde la aquí demandante pretender obtener un beneficio mediante engaños, dado que se está ocultando información al Juez, la cual resulta de suma importancia para el trámite del presente proceso.

Resulta entonces evidente y además reprochable, que la IPS instaure una demanda sin consultar previamente al área de cartera de la entidad con el fin de que esta le brindara la información correspondiente sobre cuales reclamaciones en efecto ya habían sido objeto de pago por parte de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., por tal motivo, si el apoderado de IPS CLÍNICA PALMIRA S.A, se hubiese tomado el trabajo de consultar con el área de cartera de la IPS cuáles reclamaciones habían sido pagadas por la aseguradora, indudablemente no habría incluido en la demanda las reclamaciones referenciadas anteriormente, pues, se advierte nuevamente que con la prueba documental adjunta se acredita el pago referenciado, por lo que deberá declararse la excepción de pago, ya que el numeral 1 del artículo 1625 del Código Civil consagra como una de las formas de extinción de la obligación el pago, así:

ARTICULO 1625. MODOS DE EXTINCIÓN.

"Toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consientan en darla por nula.

Las obligaciones se extinguen además en todo o en parte:

1o.) Por la solución o pago efectivo."

4.3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO A LAS RECLAMACIONES ACEPTADAS POR LA IPS:

Entre los días 19 de octubre de 2020 a 23 de octubre de 2020, y posteriormente, los días 11 de abril de 2021 y 4 de noviembre de 2021, se llevó a cabo conciliación de glosas y cuentas médicas, a la cual asistió Alexandra Salazar Rondón, Eduardo Ramos y Alba Yaneth Aguilar, respectivamente, en calidad de auditores de cuentas médicas de IPS CLÍNICA PALMIRA S.A y Paola Rivera Ocampo, Johanna Bonilla y Juan Manuel Vela, respectivamente, en calidad de Auditor IQ Outsourcing, auditor de la aseguradora y gerente de indemnización, respectivamente, y allí se suscribieron las actas No. 536 de 23 de octubre de 200; Acta No. 20211104 de 11 de abril de 2021 y Acta sin no. de 4 de noviembre de 2021, respectivamente, en las cuales se logra evidenciar que la IPS CLÍNICA PALMIRA aceptó objeciones formuladas por mi representada que ascienden a la suma de **UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$1.797.824)**, tal y como se relaciona a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	VALOR TOTAL ACEPTADO
1	1017816	\$60.210,00
2	1039087	\$57.600,00
3	1039095	\$6.407,00
4	1041987	\$15.570,00
5	1042018	\$57.600,00
6	1042144	\$57.600,00
7	1042317	\$57.600,00
8	1042393	\$10.022,00
9	1042682	\$12.964,00
10	1042685	\$14.058,00
11	1042689	\$29.024,00
12	CH-70806	\$1.215.945,00
13	CH-72584	\$203.025,00
14	CH-75159	\$100,00
15	CH-75239	\$99,00
TOTAL:		\$1.797.824,00

Deberá tener en cuenta el Despacho que no puede ordenarse el pago de las reclamaciones antes referenciadas, toda vez que ya el mismo acreedor aceptó las objeciones que fueron formuladas dentro del término oportuno, es decir, la misma IPS CLÍNICA PALMIRA reconoció que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. tenía razón para no realizar el pago, por tal motivo, resulta más que claro que de las reclamaciones que fueron relacionadas en la presente excepción no se desprende una obligación a cargo de la demandada, si el acreedor acepta la objeción que ha formulado el asegurador no existe obligación alguna.

En ese aspecto se llama la atención del Despacho que cuando se presentó la demanda ya se habían suscritos las actas de conciliación en la que la demandante aceptó las objeciones, por lo que no debió incluirlas en la demanda. El actuar de la demandante y de su apoderado riñen con los deberes establecidos en el artículo 78 del Código General del Proceso, norma en la cual se le exige proceder con lealtad y buena fe y obrar sin temeridad en sus pretensiones.

4.4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN FRENTE A LAS RECLAMACIONES OBJETADAS PARCIALMENTE

Ante el eventual caso en que no prospere la excepción de prescripción, el despacho deberá tener en cuenta que no surge obligación alguna a cargo de mi representada, porque frente a las reclamaciones que más adelante detallaré se formuló objeción parcial.

Respecto a las reclamaciones que se referencian en el recuadro, deberá tener en cuenta el Despacho que tales fueron objetadas parcialmente, toda vez que, no existió coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica, además de que, dichas objeciones están autorizadas por la normatividad que regula el SOAT. Estas reclamaciones ascienden a la suma total de **CUATROCIENTOS TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL CIENTO VEINTIÚN PESOS M/CTE (\$413.806.121).**

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	VALOR OBJECCIÓN PARCIAL
1	-966392	\$7.420,00
2	-1001957	\$74.619,00
3	-1010861	\$5.994,00

4	1011253	\$726.135,00
5	-1011974	\$11.540,00
6	-1016894	\$26.106,00
7	CH-72986	\$2.395.343,00
8	-1017424	\$131.356,00
9	-1018231	\$22.742,00

10	-1019776	\$14.774,00
11	-1021076	\$10.219,00
12	-1021099	\$16.820,00
13	-1021169	\$37.328,00
14	-1021275	\$53.611,00
15	-1021562	\$10.022,00
16	-1021794	\$31.846,00
17	CHE-2241	\$1.304.444,00
18	-1022419	\$67.568,00
19	-1022741	\$10.022,00
20	-1022742	\$22.166,00
21	-1022894	\$158.938,00
22	-1023597	\$6.483,00
23	-1023934	\$7.483,00
24	-1023994	\$13.882,00
25	-1023997	\$17.882,00
26	-1024072	\$25.356,00
27	CHE935	\$9.527.697,00
28	-1024223	\$20.476,00
29	CHE-2246	\$1.189.503,00
30	-1024337	\$11.906,00
31	-1024410	\$10.022,00
32	-1024472	\$71.602,00
33	-1024569	\$3.914,00
34	-1024859	\$15.787,00
35	-1025120	\$11.540,00
36	-1025160	\$10.022,00
37	CH-73648	\$4.288.323,00
38	CH-67679	\$990.426,00
39	-1025759	\$5.467,00
40	-1027166	\$5.873,00
41	1027642	\$15.300,00
42	-1027918	\$20.856,00
43	-1028108	\$21.539,00
44	1037914	\$819.457,00
45	-1029521	\$7.711,00
46	1029654	\$41.536,00
47	FECF-6705	\$1.128.188,00
48	1029844	\$10.164,00
49	UCIE225	\$689.560,00

50	1030196	\$10.611,00
51	1030203	\$34.433,00
52	1030499	\$10.022,00
53	1030519	\$2.821,00
54	SV2581	\$554.994,00
55	1031953	\$6.527,00
56	CH-73638	\$2.081.211,00
57	1032102	\$10.329,00
58	1032517	\$10.022,00
59	-1032893	\$5.873,00
60	-1033310	\$14.897,00
61	-1033659	\$4.779,00
62	-1033976	\$9.218,00
63	1029665	\$500.641,00
64	-1034498	\$3.711,00
65	-1035536	\$23.297,00
66	-1035547	\$44.467,00
67	-1035559	\$9.647,00
68	-1035804	\$12.966,00
69	-1036396	\$10.022,00
70	FECF-9929	\$490.648,00
71	CHE1092	\$965.746,00
72	-1038107	\$17.342,00
73	-1038109	\$18.838,00
74	-1038114	\$8.822,00
75	-1038122	\$14.080,00
76	-1038150	\$28.166,00
77	CHE39	\$1.326.613,00
78	-1038311	\$4.900,00
79	-1038385	\$10.022,00
80	-1038390	\$9.746,00
81	-1038413	\$5.873,00
82	-1038465	\$9.734,00
83	1038473	\$5.994,00
84	-1038714	\$21.675,00
85	SV2667	\$533.826,00
86	-1038801	\$83.455,00
87	-1038928	\$118.424,00
88	1039053	\$49.400,00
89	1039091	\$34.450,00

90	-1039199	\$7.361,00
91	1039521	\$8.875,00
92	1039539	\$38.724,00
93	1040324	\$25.427,00
94	1040432	\$51.381,00
95	1040618	\$17.169,00
96	1040818	\$3.915,00
97	1040892	\$10.022,00
98	1041847	\$2.691,00
99	1041887	\$15.622,00
100	1042026	\$76.392,00
101	1042301	\$15.645,00
102	1042319	\$59.206,00
103	1042329	\$4.541,00
104	1042333	\$9.860,00
105	1042878	\$5.009,00
106	1042879	\$4.779,00
107	1042880	\$17.358,00
108	1042904	\$6.236,00
109	1042906	\$8.577,00
110	1042911	\$346.695,00
111	1043024	\$13.996,00
112	.CH-60775	\$983.061,00
113	..CH-54723	\$266.699,00
114	..CH-55165	\$111.600,00
115	..CH-55578	\$288.000,00
116	..CH-56088	\$328.800,00
117	..CH-56097	\$97.400,00
118	..CH-70132	\$3.659.159,00
119	CHE-2062	\$3.688.758,00
120	..CH-60546	\$96.960,00
121	CH-60568	\$783.669,00
122	.CH-60623	\$2.273.761,00
123	..CH-52140	\$318.400,00
124	CH-68550	\$544.976,00
125	CH-62067	\$2.414.321,00
126	CH-62295	\$259.065,00
127	CH-65237	\$2.623.377,00
128	CH-68284	\$1.325.839,00
129	CH-62566	\$505.069,00

130	CH-62695	\$865.436,00
131	CH-62961	\$865.436,00
132	CH-63175	\$1.497.778,00
133	CH-63176	\$312.895,00
134	FEC746	\$210.100,00
135	CH-64056	\$1.117.290,00
136	CH-64107	\$3.750.969,00
137	CH-69268	\$508.606,00
138	CH-64403	\$3.070.590,00
139	CH-65115	\$5.825.994,00
140	CH-73398	\$2.675.357,00
141	CH-65733	\$3.461.945,00
142	CH-65786	\$603.514,00
143	CH-65982	\$1.377.432,00
144	CH-66849	\$580.306,00
145	-1037139	\$191.364,00
146	CH-67634	\$209.514,00
147	CH-67676	\$1.323.693,00
148	CH-74131	\$2.605.780,00
149	CH-67811	\$1.046.688,00
150	.CH-68129	\$602.101,00
151	FEC7210	\$327.469,00
152	..UCI-6377	\$976.800,00
153	CH-68478	\$466.496,00
154	CH-68508	\$793.053,00
155	CH-68546	\$167.232,00
156	CHE-2031	\$2.029.272,00
157	CH-68816	\$1.332.155,00
158	FEC7144	\$167.450,00
159	CH-69030	\$1.332.197,00
160	CH-69205	\$772.447,00
161	UCI-8247	\$527.809,00
162	.CH-56876	\$251.039,00
163	CHE1479	\$3.286.952,00
164	CH-69333	\$878.337,00
165	CH-69500	\$932.992,00
166	CH-69527	\$361.049,00
167	CH-69735	\$493.107,00
168	CH-69737	\$20.460,00
169	CH-69856	\$350.624,00

170	CH-69901	\$57.159,00
171	-1025538	\$157.172,00
172	CH-71771	\$156.927,00
173	CH-70447	\$72.427,00
174	CH-70494	\$1.619.611,00
175	CH-70558	\$1.914.476,00
176	CH-70566	\$12.122,00
177	CH-70852	\$3.657.812,00
178	CH-70854	\$804.631,00
179	1024220	\$152.569,00
180	CH-70873	\$2.523.287,00
181	CH-70910	\$1.332.155,00
182	CH-70940	\$42.021,00
183	CH-70956	\$1.975.639,00
184	CH-70979	\$449.794,00
185	CH-71023	\$126.441,00
186	CH-71095	\$4.216.702,00
187	CH-71203	\$300.524,00
188	CH-71660	\$16.599,00
189	CH-71665	\$56.089,00
190	CH-71669	\$1.664.195,00
191	FECF-8352	\$131.438,00
192	CH-71740	\$14.080,00
193	CH-68468	\$1.580.632,00
194	CH-71776	\$15.716.343,00
195	CH-71882	\$65.022,00
196	CH-71885	\$1.675.410,00
197	CH-72094	\$3.704.859,00
198	CH72105	\$2.160.300,00
199	CH-72196	\$361.048,00
200	CH-72249	\$1.831.242,00
201	CH-72254	\$2.492.048,00
202	CH-72297	\$1.035.297,00
203	CH-72466	\$332.898,00
204	CH-72489	\$2.477.381,00
205	CH-72534	\$814.569,00
206	CH-72547	\$1.034.512,00
207	CH-72584	\$1.618.276,00
208	CH-72590	\$5.265.919,00
209	CH-72607	\$2.111.895,00

210	CH-72619	\$1.015.764,00
211	CH-58459	\$405.649,00
212	CH-62467	\$417.040,00
213	CH-73136	\$29.701,00
214	CH-73324	\$373.115,00
215	FECF581	\$104.450,00
216	CH-73447	\$1.609.866,00
217	CH-73450	\$1.325.237,00
218	CH-73529	\$4.108.977,00
219	CH-73532	\$4.356,00
220	CH-73534	\$73.247,00
221	CH-73618	\$1.124.918,00
222	CH-73636	\$1.622.209,00
223	CH-73637	\$19.876,00
224	FECF7215	\$279.350,00
225	CH-73647	\$16.080,00
226	FECF1604	\$189.870,00
227	CH-73679	\$4.730.127,00
228	CH-73688	\$4.579.356,00
229	CH-73696	\$8.694,00
230	CH-73713	\$3.915,00
231	CH-73724	\$11.175,00
232	CH-73775	\$50.923,00
233	CH-73891	\$492.588,00
234	CH-73927	\$120.503,00
235	CH-73929	\$3.637.590,00
236	CH-73963	\$4.936.789,00
237	CH-74055	\$1.998.669,00
238	FECF6552	\$105.378,00
239	CH-74219	\$1.491.232,00
240	CH-74224	\$683.276,00
241	CH-74225	\$6.907.256,00
242	CH-74293	\$361.048,00
243	CH-74294	\$1.609.500,00
244	CH-74295	\$2.069.956,00
245	CH-74299	\$15.563,00
246	CH-74317	\$4.610.373,00
247	CH-74357	\$504.985,00
248	CH-74428	\$1.810.676,00
249	CH-74589	\$79.336,00

250	CH-74614	\$6.967,00
251	CH-74629	\$308.730,00
252	CH74946	\$4.655.671,00
253	CH-74988	\$170.289,00
254	CH-75043	\$362.748,00
255	CH-75076	\$1.746.189,00
256	CH-75105	\$1.145.384,00
257	CH-75159	\$2.200.262,00
258	CH-75216	\$286.682,00
259	CH-75217	\$1.393.908,00
260	CH-75239	\$111.610,00
261	CH-75240	\$504.999,00
262	CHE1045	\$1.956.907,00
263	CHE1051	\$4.123.822,00
264	CHE1056	\$1.453.092,00
265	CHE1089	\$5.971.587,00
266	CH-72722	\$3.810.316,00
267	CHE1098	\$1.409.306,00
268	CHE117	\$2.796.993,00
269	CHE1170	\$2.641.513,00
270	CHE1171	\$2.630.800,00
271	CHE118	\$1.043.585,00
272	CHE119	\$3.193.433,00
273	FECF-7214	\$85.346,00
274	CHE1245	\$1.734.045,00
275	CHE1253	\$720.282,00
276	CHE1304	\$428.060,00
277	CHE1358	\$2.035.180,00
278	CHE1363	\$118.789,00
279	CH-62387	\$2.521.339,00
280	CHE1504	\$2.776.746,00
281	CHE1617	\$3.123.682,00
282	CHE1622	\$112.538,00
283	CHE-1638	\$2.042.107,00
284	CHE-1641	\$4.012.044,00
285	CHE1664	\$169.680,00
286	CHE1737	\$77.121,00
287	CHE-1796	\$533.355,00
288	CHE-1850	\$94.145,00
289	CHE-1941	\$2.459.780,00

290	CHE198	\$1.036.129,00
291	CHE-1991	\$457.468,00
292	CHE-2010	\$787.595,00
293	CH-71672	\$1.495.975,00
294	CHE-2094	\$5.037.659,00
295	CHE-2075	\$3.103.346,00
296	FECF5228	\$64.100,00
297	CHE-2096	\$6.152.405,00
298	CHE-2099	\$1.718.215,00
299	CHE-2133	\$737.676,00
300	CHE-2186	\$4.469.949,00
301	CHE-2237	\$2.282.367,00
302	CH-69945	\$756.393,00
303	1030102	\$57.600,00
304	-1038796	\$57.600,00
305	CHE-2286	\$1.534.600,00
306	CHE-2287	\$4.291.069,00
307	CHE-2317	\$2.113.090,00
308	CHE361	\$1.982.321,00
309	FECF3493	\$57.600,00
310	FECF-9594	\$57.600,00
311	CHE467	\$2.526.155,00
312	CHE483	\$1.094.577,00
313	CHE59	\$1.831.094,00
314	CHE670	\$7.242.958,00
315	CHE671	\$2.783.721,00
316	CHE732	\$3.397.307,00
317	CHE733	\$839.000,00
318	CHE792	\$462.195,00
319	CHE795	\$195.145,00
320	CHE796	\$2.551.345,00
321	CHE799	\$144.545,00
322	CHE800	\$2.928.870,00
323	CHE831	\$6.883.812,00
324	CHE843	\$1.657.324,00
325	CHE87	\$1.064.739,00
326	CHE903	\$956.915,00
327	CHE921	\$1.457.272,00
328	FECF-3529	\$57.561,00
329	CHE978	\$1.800.389,00

330	FEC P1038	\$118.200,00
331	FEC P-10397	\$5.313,00
332	FEC P-10399	\$10.093,00
333	FEC P-10401	\$17.358,00
334	FEC P-10402	\$6.572,00
335	FEC P-10422	\$6.781,00
336	FEC P-10424	\$57.600,00
337	FEC P-10476	\$57.600,00
338	FEC P-10477	\$118.343,00
339	FEC P-10478	\$6.407,00
340	FEC P-10483	\$9.349,00
341	FEC P-10498	\$15.471,00
342	FEC P-10504	\$9.347,00
343	FEC P1060	\$72.839,00
344	FEC P1070	\$57.600,00
345	FEC P1072	\$10.443,00
346	FEC P-10721	\$14.600,00
347	FEC P-10724	\$20.800,00
348	FEC P-1087	\$8.208,00
349	FEC P1089	\$8.887,00
350	FEC P1231	\$118.200,00
351	FEC P1250	\$14.000,00
352	FEC P1417	\$10.851,00
353	FEC P1421	\$87.737,00
354	FEC P1424	\$73.069,00
355	FEC P1425	\$5.796,00
356	FEC P1426	\$9.182,00
357	FEC P1481	\$503.165,00
358	-1017410	\$57.458,00
359	FEC P1532	\$464.828,00
360	SV-1587	\$56.094,00
361	FEC P1692	\$67.895,00
362	FEC P182	\$54.781,00
363	FEC P1878	\$6.407,00
364	FEC P1880	\$9.349,00
365	FEC P190	\$5.347,00
366	FEC P203	\$167.346,00
367	FEC P208	\$22.500,00
368	FEC P2138	\$22.381,00
369	FEC P2143	\$6.260,00

370	FEC P2161	\$5.417,00
371	FEC P2163	\$9.404,00
372	FEC P218	\$5.130,00
373	FEC P229	\$94.354,00
374	FEC P2377	\$1.426.298,00
375	FEC P2387	\$91.160,00
376	FEC P2408	\$11.805,00
377	FEC P2410	\$5.332,00
378	FEC P2411	\$11.464,00
379	FEC P2415	\$12.219,00
380	FEC P2416	\$70.240,00
381	FEC P2418	\$82.991,00
382	FEC P2421	\$12.046,00
383	FEC P2422	\$67.939,00
384	FEC P2424	\$20.201,00
385	FEC P2429	\$5.830,00
386	FEC P2431	\$61.636,00
387	FEC P2517	\$6.407,00
388	FEC P2521	\$9.014,00
389	FEC P2527	\$8.159,00
390	FEC P2530	\$163.124,00
391	FEC P2773	\$6.407,00
392	FEC P2778	\$190.350,00
393	FEC P2779	\$126.900,00
394	FEC P2780	\$20.800,00
395	FEC P2781	\$337.000,00
396	FEC P2782	\$54.060,00
397	FEC P4757	\$137.353,00
398	FEC P2786	\$10.147,00
399	FEC P2787	\$103.800,00
400	FEC P-2789	\$131.393,00
401	CH-69019	\$903.025,00
402	FEC P2802	\$15.808,00
403	FEC P2840	\$50.600,00
404	FEC P2858	\$36.146,00
405	FEC P291	\$57.600,00
406	FEC P293	\$63.450,00
407	FEC P303	\$69.896,00
408	FEC P3049	\$6.407,00
409	FEC P3052	\$22.500,00

410	FEC3061	\$6.204,00
411	FEC3085	\$117.467,00
412	FEC3100	\$190.247,00
413	FEC3154	\$11.215,00
414	FEC3356	\$29.561,00
415	FEC3357	\$6.781,00
416	FEC1514	\$50.600,00
417	FEC3367	\$23.495,00
418	FEC3368	\$20.883,00
419	FEC3483	\$8.190,00
420	FEC3485	\$392.500,00
421	FEC3491	\$57.608,00
422	SV2439	\$53.436,00
423	CH-63675	\$956.792,00
424	FEC3528	\$63.655,00
425	CHE1211	\$470.220,00
426	FEC3530	\$72.764,00
427	1029368	\$47.921,00
428	-1034408	\$53.722,00
429	FEC3914	\$10.665,00
430	FEC3915	\$8.091,00
431	FEC828	\$41.600,00
432	-1025695	\$61.559,00
433	FEC4296	\$13.357,00
434	FEC4628	\$134.778,00
435	FEC4630	\$59.467,00
436	FEC4756	\$6.407,00
437	CH-61425	\$795.373,00
438	FEC4759	\$9.349,00
439	FEC4760	\$63.987,00
440	FEC4761	\$5.313,00
441	FEC4771	\$7.508,00
442	FEC4784	\$9.303,00
443	FEC4809	\$71.670,00
444	UCIE-372	\$11.433.340,00
445	FEC4873	\$6.313,00
446	FEC4876	\$5.313,00
447	FEC4878	\$6.407,00
448	FEC4881	\$5.130,00
449	-1038292	\$34.958,00

450	FEC4887	\$7.416,00
451	FEC4890	\$58.494,00
452	FEC4893	\$84.452,00
453	FEC4894	\$783.544,00
454	FEC4909	\$10.443,00
455	FEC4910	\$6.035,00
456	FEC4942	\$50.600,00
457	FEC5009	\$19.516,00
458	FEC5021	\$653.564,00
459	FEC5029	\$5.479,00
460	FEC5104	\$57.600,00
461	FEC5113	\$7.150,00
462	FEC512	\$711.794,00
463	FEC522	\$58.194,00
464	CHE-464	\$1.039.226,00
465	FEC5226	\$10.885,00
466	FEC4813	\$35.745,00
467	FEC5236	\$14.233,00
468	FEC5249	\$6.458,00
469	FEC5630	\$9.341,00
470	FEC5642	\$12.652,00
471	FEC579	\$417.800,00
472	FEC587	\$91.504,00
473	FEC6026	\$77.447,00
474	FEC6252	\$9.567,00
475	FEC6271	\$48.194,00
476	FEC6942	\$34.795,00
477	FEC6558	\$5.069,00
478	FEC6560	\$924.601,00
479	CH-69206	\$1.071.479,00
480	-1024332	\$36.610,00
481	FEC6586	\$75.330,00
482	CH-67461	\$2.159.210,00
483	FEC6628	\$117.040,00
484	FEC6630	\$212.052,00
485	FEC664	\$106.679,00
486	FEC5225	\$31.236,00
487	FEC6658	\$5.313,00
488	FEC6661	\$14.765,00
489	CH-70866	\$4.590.173,00

490	FEC P6868	\$162.900,00
491	FEC P6869	\$6.407,00
492	FEC P-6945	\$6.407,00
493	FEC P6973	\$7.310,00
494	CH-64311	\$3.305.802,00
495	FEC P785	\$26.894,00
496	FEC P7208	\$6.407,00
497	SV2618	\$24.700,00
498	FEC P-9921	\$1.156.252,00
499	FEC P6596	\$282.846,00
500	FEC P7323	\$6.781,00
501	FEC P-7391	\$130.870,00
502	FEC P740	\$7.666,00
503	FEC P7400	\$16.517,00
504	FEC P7405	\$6.578,00
505	FEC P741	\$559.222,00
506	FEC P7410	\$105.338,00
507	FEC P7446	\$10.294,00
508	FEC P4884	\$23.207,00
509	FEC P-7765	\$48.347,00
510	FEC P-7768	\$6.407,00
511	FEC P-7770	\$6.238,00
512	FEC P-7783	\$57.600,00
513	FEC P-7793	\$66.467,00
514	FEC P-7794	\$11.580,00
515	FEC P7798	\$6.110,00
516	FEC P-7799	\$22.164,00
517	FEC P-7817	\$48.000,00
518	FEC P7207	\$23.207,00
519	FEC P-8045	\$272.952,00
520	FEC P-8078	\$68.067,00
521	FEC P-8079	\$15.220,00
522	FEC P-8085	\$5.313,00
523	FEC P-8087	\$9.349,00
524	FEC P2792	\$520.159,00
525	FEC P-8306	\$6.777,00
526	FEC P-8309	\$139.720,00
527	FEC P-834	\$13.720,00
528	FEC P3358	\$61.100,00
529	FEC P3909	\$27.325,00

530	FEC P-8360	\$16.534,00
531	FEC P841	\$168.500,00
532	FEC P845	\$8.930,00
533	FEC P-8484	\$5.016,00
534	FEC P-8485	\$44.671,00
535	FEC P-8501	\$12.457,00
536	FEC P-8506	\$109.580,00
537	FEC P3922	\$20.800,00
538	FEC P-8595	\$8.525,00
539	FEC P-8599	\$6.407,00
540	FEC P8697	\$8.859,00
541	FEC P-8729	\$57.600,00
542	FEC P-8734	\$9.711,00
543	FEC P890	\$201.800,00
544	FEC P-9252	\$6.781,00
545	FEC P-9260	\$86.639,00
546	FEC P-9268	\$106.902,00
547	FEC P-9345	\$5.781,00
548	FEC P-9480	\$51.200,00
549	FEC P3940	\$23.545,00
550	FEC P-9630	\$117.773,00
551	FEC P-9631	\$53.436,00
552	FEC P-9632	\$100.177,00
553	FEC P-9638	\$5.313,00
554	FEC P6585	\$111.860,00
555	FEC P-9642	\$9.093,00
556	FEC P-9643	\$5.313,00
557	FEC P-9648	\$2.431,00
558	FEC P-9651	\$57.600,00
559	FEC P6648	\$21.894,00
560	FEC P-9923	\$71.933,00
561	FEC P-9926	\$6.407,00
562	SV-2275	\$22.758,00
563	FEC P-9939	\$74.954,00
564	FEC P3910	\$40.542,00
565	FEC P-9944	\$17.155,00
566	FEC P-9949	\$6.976,00
567	FEC P-9978	\$13.667,00
568	SV-1151	\$4.937,00
569	FEC P3515	\$75.338,00

570	SV-1613	\$7.761,00
571	SV-1614	\$5.490,00
572	SV1784	\$6.781,00
573	SV-1787	\$30.163,00
574	SV-1808	\$202.173,00
575	SV-1952	\$8.815,00
576	SV-1958	\$59.309,00
577	SV-2118	\$5.813,00
578	SV-2165	\$134.514,00
579	FEC2785	\$80.089,00
580	SV2436	\$71.294,00
581	SV2438	\$6.781,00
582	CHE-2245	\$143.347,00
583	SV2440	\$5.674,00
584	SV2441	\$70.881,00
585	SV2512	\$48.000,00
586	SV2551	\$7.455,00
587	SV2559	\$6.595,00

588	SV2571	\$57.600,00
589	SV2574	\$5.130,00
590	FEC26584	\$15.431,00
591	SV2594	\$5.625,00
592	FEC2836	\$17.947,00
593	SV2660	\$33.445,00
594	SV2666	\$86.377,00
595	FEC29640	\$50.807,00
596	SV2834	\$82.194,00
597	SV2836	\$58.618,00
598	..UCI-6255	\$355.700,00
599	-1021941	\$11.957,00
600	UCI-6559	\$619.400,00
601	1030835	\$5.873,00
602	-1032075	\$5.873,00
603	CH-69324	\$1.313.911,00
TOTAL:		\$413.806.121,00

Como ya se había indicado anteriormente, el trámite de cobro de las reclamaciones que generan las IPS, derivadas de las atenciones médicas brindadas a víctimas de accidentes de tránsito con cargo a las pólizas SOAT, se encuentra completamente regulado por las disposiciones citadas anteriormente, con el fin de que no se cobren sumas en exceso que resultan no ser pertinentes acorde con la lesión o tratamiento de la víctima, que no se cobren conceptos que no son derivados de accidentes de tránsito, que no se cobren atenciones por encima del valor asegurado del amparo de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, etc; medidas que son generadas con la finalidad de no defraudar a las aseguradoras y de garantizar la adecuada atención de los pacientes, evitando así que la cobertura otorgada se vea agotada más rápido.

Para una mayor comprensión de las razones que llevaron a mi representada al no reconocimiento del pago pretendido por la IPS en las **603** facturas que se relacionan en el cuadro anterior, se pone de presente al Despacho, que respecto a ellas existe alguna de las siguientes tipologías de objeciones parciales: i) por sobreprecio en el Material de Osteosíntesis, ii) Por indebida facturación, iii) Por no supeditación al tarifario SOAT o cobro por encima del precio promedio de mercado, iv) por ausencia de soportes que acrediten la prestación efectiva de la atención v) por impertinencia de la atención o medicamento suministrado, vi) por no cobertura de la póliza SOAT para el concepto peticionado y vi) por no habilitación de la IPS para la prestación del servicio pretendido. Con base en lo anterior, nos permitimos

remitir al Despacho al estudio de Análisis de Objeciones Parciales realizado por la médica Nancy García Torres, el cual se encuentra como anexo a estas excepciones en el correspondiente link de acceso a Onedrive, en él se explica con base en criterios técnicos científicos, el desacierto en la atención médica de los pacientes víctimas de siniestro vial, de la que ahora, mediante el presente trámite, pretende la entidad accionante su reconocimiento.

Como las objeciones obedecen a diferentes razones, a continuación, se exponen de manera separada, así:

4.4.1. OBJECCIÓN PARCIAL POR PERTINENCIA MÉDICA: Las reclamaciones que se referencian en el cuadro relacionado a continuación y que ascienden a la suma de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$54.758.957)**, fueron objetadas por esta razón, al encontrar que la atención medica dada al paciente, los medicamentos, insumos, ayudas diagnosticas, entre otros, brindados a la víctima, no eran pertinentes de acuerdo a las lesiones sufridas en el accidente de tránsito.

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	PERTINENCIA
1	1011253	\$724.858,00
2	-1017424	\$46.600,00
3	-1021794	\$7.700,00
4	-1024223	\$7.260,00
5	-1024337	\$4.070,00
6	CH-73648	\$2.257.000,00
7	CH-67679	\$93.630,00
8	-1028108	\$7.260,00
9	1037914	\$217.760,00
10	FECF-6705	\$547.518,00
11	-1033976	\$7.260,00
12	-1035536	\$7.260,00
13	CHE1092	\$92.136,00
14	CHE39	\$869.391,00
15	-1038714	\$660,00
16	SV2667	\$64.100,00
17	-1038928	\$107.000,00
18	1039053	\$49.400,00
19	1040432	\$8.140,00
20	1041887	\$4.070,00
21	1042026	\$70.200,00
22	..CH-70132	\$1.075.040,00

23	CHE-2062	\$1.075.040,00
24	..CH-60546	\$96.960,00
25	.CH-60623	\$340.715,00
26	CH-62067	\$1.356.840,00
27	CH-62295	\$176.678,00
28	CH-65237	\$632.500,00
29	CH-62695	\$12.500,00
30	CH-63175	\$632.500,00
31	CH-64056	\$1.000.090,00
32	CH-69268	\$178.010,00
33	CH-64403	\$896.442,00
34	CH-73398	\$1.813.850,00
35	CH-65733	\$60.400,00
36	CH-65982	\$1.377.432,00
37	CH-66849	\$465.180,00
38	CH-67676	\$14.492,00
39	CH-74131	\$20.680,00
40	CH-67811	\$670.500,00
41	FECF7210	\$132.200,00
42	..UCI-6377	\$3.192,00
43	CH-68478	\$13.800,00
44	CH-68508	\$574.010,00
45	CHE-2031	\$165.340,00
46	CH-69205	\$45.300,00

47	CHE1479	\$961.647,00
48	CH-69333	\$198.040,00
49	CH-69856	\$42.536,00
50	CH-70558	\$163.084,00
51	CH-70852	\$954.300,00
52	CH-70854	\$46.600,00
53	CH-70979	\$422.918,00
54	CH-71023	\$76.835,00
55	FECF-8352	\$8.140,00
56	CH-72489	\$49.400,00
57	FECF7215	\$113.347,00
58	FECF1604	\$86.870,00
59	CH-74317	\$1.094.040,00
60	CH-75043	\$116.697,00
61	CH-75239	\$84.600,00
62	CH-75240	\$3.272,00
63	CHE1051	\$51.187,00
64	CHE117	\$1.415.031,00
65	CHE1170	\$78.494,00
66	CHE1171	\$78.494,00
67	CHE119	\$219.600,00
68	CHE1253	\$4.070,00
69	CHE1358	\$113.500,00
70	CHE1363	\$108.400,00
71	CH-62387	\$1.379.300,00
72	CHE1504	\$181.917,00
73	CHE1617	\$100.480,00
74	CHE-1638	\$1.086.800,00
75	CHE-1641	\$49.400,00
76	CHE1664	\$101.470,00
77	CHE1737	\$39.247,00
78	CHE-1796	\$518.936,00
79	CHE-1850	\$78.494,00
80	CHE-1991	\$318.630,00
81	CH-71672	\$708.600,00
82	CHE-2094	\$921.315,00
83	CHE-2075	\$49.400,00
84	CHE-2096	\$161.500,00
85	CHE-2099	\$136.647,00
86	CHE-2186	\$503.922,00

87	CHE-2287	\$1.445.224,00
88	CHE-2317	\$417.800,00
89	CHE483	\$136.870,00
90	CHE59	\$60.620,00
91	CHE670	\$68.984,00
92	CHE733	\$459.350,00
93	CHE831	\$1.203.700,00
94	CHE843	\$1.429.700,00
95	CHE87	\$14.300,00
96	CHE903	\$710.700,00
97	CHE978	\$1.770.334,00
98	FECF1038	\$118.200,00
99	FECF-10402	\$3.190,00
100	FECF-10477	\$113.500,00
101	FECF-10498	\$8.140,00
102	FECF-10504	\$7.700,00
103	FECF1060	\$49.400,00
104	FECF-10721	\$14.600,00
105	FECF-10724	\$20.800,00
106	FECF1231	\$48.000,00
107	FECF1250	\$14.000,00
108	FECF1417	\$4.070,00
109	FECF1421	\$82.800,00
110	FECF1424	\$64.100,00
111	FECF1426	\$4.070,00
112	FECF1481	\$500.977,00
113	FECF1532	\$464.828,00
114	FECF1692	\$64.100,00
115	FECF203	\$162.900,00
116	FECF2163	\$7.260,00
117	FECF229	\$82.800,00
118	FECF2377	\$1.422.433,00
119	FECF2387	\$81.900,00
120	FECF2415	\$4.070,00
121	FECF2416	\$49.400,00
122	FECF2418	\$66.836,00
123	FECF2421	\$4.070,00
124	FECF2422	\$64.100,00
125	FECF2429	\$5.830,00
126	FECF2521	\$7.920,00

127	FEC2530	\$160.560,00
128	FEC2778	\$190.350,00
129	FEC2779	\$126.900,00
130	FEC2781	\$337.000,00
131	FEC2782	\$49.400,00
132	FEC4757	\$82.800,00
133	FEC2787	\$103.800,00
134	FEC-2789	\$64.100,00
135	CH-69019	\$202.080,00
136	FEC2840	\$50.600,00
137	FEC2858	\$16.996,00
138	FEC303	\$64.100,00
139	FEC3085	\$111.060,00
140	FEC3485	\$392.500,00
141	FEC3491	\$49.400,00
142	CH-63675	\$271.660,00
143	FEC3528	\$57.320,00
144	CHE1211	\$141.500,00
145	FEC3530	\$70.200,00
146	FEC3914	\$7.920,00
147	FEC3915	\$7.920,00
148	FEC4628	\$128.200,00
149	FEC4630	\$54.400,00
150	FEC4760	\$56.660,00
151	FEC-4809	\$70.200,00
152	UCIE-372	\$15.500,00
153	FEC4894	\$783.544,00
154	FEC5021	\$652.470,00
155	FEC5029	\$1.636,00
156	FEC5113	\$7.150,00
157	FEC512	\$710.700,00
158	FEC522	\$57.100,00
159	CHE-464	\$64.100,00
160	FEC5226	\$8.140,00
161	FEC5236	\$7.920,00
162	FEC-5249	\$4.070,00
163	FEC5642	\$7.260,00
164	FEC579	\$417.800,00
165	FEC6026	\$49.400,00
166	FEC6252	\$7.920,00

167	FEC6560	\$820.601,00
168	FEC6586	\$70.200,00
169	CH-67461	\$45.300,00
170	FEC-6628	\$103.000,00
171	FEC6630	\$205.100,00
172	FEC664	\$98.800,00
173	FEC6868	\$162.900,00
174	FEC6973	\$1.636,00
175	FEC-9921	\$1.128.500,00
176	FEC6596	\$112.000,00
177	FEC-7391	\$113.500,00
178	FEC741	\$559.222,00
179	FEC7410	\$98.800,00
180	FEC7446	\$4.070,00
181	FEC-7765	\$40.300,00
182	FEC-7793	\$64.100,00
183	FEC-7794	\$7.260,00
184	FEC-8045	\$272.952,00
185	FEC-8078	\$61.660,00
186	FEC2792	\$493.870,00
187	FEC-8309	\$29.200,00
188	FEC3358	\$40.300,00
189	FEC841	\$126.900,00
190	FEC-8485	\$44.500,00
191	FEC-8506	\$98.800,00
192	FEC-8729	\$57.600,00
193	FEC890	\$158.500,00
194	FEC-9260	\$82.800,00
195	FEC-9268	\$104.983,00
196	FEC-9480	\$51.200,00
197	FEC-9630	\$108.800,00
198	FEC-9631	\$49.400,00
199	FEC-9632	\$98.900,00
200	FEC6585	\$90.060,00
201	FEC-9923	\$64.100,00
202	FEC-9939	\$70.200,00
203	FEC-9978	\$7.260,00
204	FEC3515	\$49.400,00
205	SV-1808	\$113.500,00
206	SV-1958	\$49.400,00

207	SV-2165	\$128.200,00
208	FEC2785	\$64.100,00
209	SV2436	\$70.200,00
210	CHE-2245	\$67.847,00
211	SV2441	\$64.100,00
212	FEC836	\$660,00

213	SV2666	\$82.800,00
214	FEC-9640	\$32.050,00
215	SV2834	\$81.100,00
216	SV2836	\$49.400,00
217	CH-69324	\$386.890,00
TOTAL:		\$54.758.957,00

Para una mayor comprensión de las objeciones formuladas bajo esta causal, es menester señalar que, conforme lo establece el Artículo 36 del Decreto 056 de 2.015, compilado en el Decreto 780 del 2016, una vez la IPS radica la reclamación, la aseguradora debe proceder a estudiar la procedencia de esta, la verificación del hecho, la acreditación de la calidad de víctima, la cuantía de la reclamación y que se cumplan los términos establecidos en la norma.

Ahora bien, son los Artículos 1.077 de Código de Comercio y 143 de la ley 1.438 de 2.011, los que permiten a la aseguradora analizar y objetar las reclamaciones presentadas por la IPS, en casos como los indicados al inicio de esta excepción.

En gran parte de las reclamaciones presentadas por la CLÍNICA PALMIRA S.A., para el reconocimiento de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, no se discute el evento generador de la atención, pero sí se puede discutir la pertinencia de algunas de las atenciones médicas que se brindaron a la víctima.

Ocurre con frecuencia que, con la documentación aportada por la IPS con la reclamación, los auditores médicos constatan la impertinencia de algunas atenciones médicas que se pretende cobrar; los casos más frecuentes de esas impertinencias son:

- i) Impertinencia de exámenes diagnósticos
- ii) Impertinencia en la utilización de medicamentos
- iii) Impertinencia de materiales e insumos
- iv) Impertinencia en los honorarios médicos
- v) Impertinencia en la colocación de material de osteosíntesis

1. A modo ilustrativo se analiza la reclamación acompañada de la factura N°

CHE978, por valor de \$ \$1.770.334,00, frente a la cual mi representada formuló la objeción No. LIQ-202010003547, ratificada mediante objeción No. LIQ-201907001431 al encontrar que:

- 1.1. La ayuda diagnóstica denominada: "TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL", no tenía justificación en su realización, puesto que, se utilizó exclusivamente con fines de diagnóstico, no, por ejemplo, con el fin de planificar una eventual cirugía caso en el cual si se requeriría la reconstrucción computarizada del área; si el fin era el diagnóstico, solo con un TAC bastaba, pues, este permite visualizar las fracturas.
- 1.2. La ayuda diagnóstica denominada: "RADIOGRAFIA PELVIS, CADERA, ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES", no tenía justificación en su realización, puesto que, conforme al cuadro clínico de ingreso, el paciente ingresó sin lesiones ni contusiones en pelvis.
- 1.3. Los exámenes de laboratorio denominados: "CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS y NITROGENO UREICO", los cuales, no tenían justificación en su práctica, puesto que, no hay antecedentes familiares ni patologías de base que requieran ser analizadas ni controladas para el tratamiento de las lesiones presentadas en el accidente de tránsito, hipótesis en la cual, los procedimientos realizados sí resultarían pertinentes, no obstante, se reitera, si no existen signos de alerta o antecedentes, no se requiere la práctica de estos exámenes.
- 1.4. La ayuda diagnóstica denominada: "ELECTROCARDIOGRAMA" no tenía justificación en su realización, puesto que, de acuerdo al cuadro clínico de ingreso, la paciente Alejandra Mildred Gómez Salas presentaba tórax normo expansible sin deformidades, simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin alteraciones que sugieran estudios complementarios como el electrocardiograma, por lo que este resultaba innecesario de conformidad con el cuadro clínico de la paciente, pues, al igual que ocurrió con intervenciones anteriores, no había signos de alerta.
- 1.5. La ayuda diagnóstica denominada: "RADIOGRAFIA CRANEO SIMPLE", no tenía justificación en su realización, puesto que, de acuerdo al cuadro clínico de ingreso, la paciente no tuvo lesión en cabeza ni contusión, no presenta cefalea, ni otras alteraciones neurológicas que indicasen o sugiriesen la práctica de este examen.

A continuación, me permito señalar apartado de la historia clínica que indica los síntomas y patologías que detentaba la señora Alejandra Mildred Gómez Salas, con ocasión del accidente de tránsito:

" (...)

Paciente inmovilizada en tabla rígida cabeza y cuello: normocéfalo, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, orofaringe no congestiva, mucosa oral hidratada, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, otoscopia dentro de parámetros de normalidad, cuello móvil sin presencia de adenopatías palpables no masas. Tórax: normo configurado, nomoexpansible ruidos cardiacos rítmicos de tono e intensidad adecuados no soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares no ruidos sobre agregados abdomen: blando depresible peristaltismo positivo, no masas, no dolor a la palpación profunda ni superficial, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: con dolor a la palpación y movilidad reducida de hombro izquierdo, pierna izquierda y laceraciones en extremidades, (...) alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, sin déficit motor o sensitivo aparente"

Apariencia

PACIENTE INMOVILIZADA EN TABLA RIGIDA CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, OROFARINGE NO CONGESTIVA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, OTOSCOPIA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS PALPABLES NO MASAS. TORAX:NORMOCONFIGURADO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE TONO E INTENSIDAD ADECUADOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE PERISTALTISMO POSTIVO, NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIDAD REDUCIDA DE HOMBRO IZQUIERDO, PIERNA IZQUIERDA Y LACERACIONES EN EXTREMIDADES, LLENADO CAPILAR <2 SEG, NO EDEMA: SE OMITTESNC: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(V99X) ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	(7463) CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	(7685) CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA	Causa Consulta:	Sin selección

Justificación clínica

PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CUANDO IBA EN CALIDAD DE CONDUTORA AL ESQUIVAR UN TARRO CAE SOBRE SU HEMICUERPO IZQUIERDO PACIENTE CON OBESIDAD GRADO 1 POSTERIOR A ESTO DOLOR INTENSO EN HOMBRO PIERNA Y RDOILLA IZQUIERDA AL EXAMEN FISICO CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIDAD REDUCIDA DE HOMBRO IZQUIERDO, PIERNA IZQUIERDA Y LACERACIONES EN EXTREMIDADES SE SOLICITA IMAGENES Y MANEJO CON OPIOIDE SUAVE

Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

PLAN
OBSERVACION
TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG SC
DICLOFENACO AMPOLLA X 75 MG/3 ML IM
ACETAMINOFEN X 500 MG DOS TABLETAS VO
S.S RADIOGRAFIA CLAVICULA IZQUIERDA, HOMBRO IZQUIERDO, RODILLA IZQUIERDA, PIERNA IZQUIERDA
CURACIONES DE LAS ABRASIONES
REVALORAR
GRACIAS

Lo anterior, permite válidamente concluir que la IPS, está pretendido el cobro de procedimientos que no corresponden a las lesiones realmente causadas en el accidente de tránsito y al no corresponder no nace en cabeza de mi representada, el deber de reconocimiento. Tal como se señaló, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202010003547 que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

21102	RADIOGRAFIA BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO	1.0	\$64,100	\$64,100	\$0	
25102	ELECTROCARDIOGRAMA	1.0	\$48,000	\$0	\$48,000	6081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 25102 - ELECTROCARDIOGRAMA NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUE JUSTIFIQUEN SU REALIZACIÓN.
6	RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA	2.0	\$7,272	\$3,358	\$3,914	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA, SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
21722	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL, AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN:	2.0	\$1,421,400	\$0	\$1,421,400	6081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 21722 - TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL, AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN: NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO.
19749	NITROGENO UREICO	1.0	\$11,700	\$0	\$11,700	6081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 19749 - NITROGENO UREICO NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUE JUSTIFIQUEN SU REALIZACIÓN.
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTATRATANTE, DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	3.0	\$176,400	\$176,400	\$0	
IC7340	Jeringa insulina ag. 27x 37288	2.0	\$1,320	\$0	\$1,320	6061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA JERINGA DE INSULINA, NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMULADOS AL PACIENTE.
21121	RADIOGRAFIA SENOS PARANASALES, MAXILAR INFERIOR, ORBITAS,	1.0	\$64,100	\$0	\$64,100	6081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 30 de octubre de 2020 (recibida por la IPS en esa misma fecha), tal como se puede apreciar en el certificado No. E34011004-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E34011004-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmundial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 30 de Octubre de 2020 (08:26 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 30 de Octubre de 2020 (08:26 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202010003547-LIQ-202010004155-LIQ-202010004526-LIQ-202010005097-LIQ-202010005405-LIQ-202010005555-LIQ-202010006172-LIQ-202010006474-LIQ-202010006784-LIQ-202010007058-LIQ-202010007118
(EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmundial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLÍNICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

2. Continuando la enunciación de reclamaciones en las cuales, no hubo pertinencia en su formulación, se analiza la reclamación acompañada de la factura N° CHE843, por valor de \$1.429.700,00, frente a la cual mi representada formuló la objeción No. LIQ-202010000256, ratificada

mediante objeción No. LIQ-202011000021, al encontrar, entre otros, que el concepto pretendido por: "TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR", no tenía justificación en su realización, puesto que, no se realizó un adecuado escalonamiento de imágenes, esto es, no se agotó en primer lugar la práctica de otros procedimientos de menor complejidad y exámenes físicos que permitiesen tener bajo observación la evolución de las lesiones del paciente Rubén Jair Lenis Arias, para con base en estas determinar la práctica de estudios de mayor complejidad como la tomografía computarizada. Lo procedente no era practicar la tomografía computarizada, sino una radiografía, pues, es de señalar que la actuación médica debe estar supeditada al principio de racionalidad.

Tal como se refirió, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202010000256 que se aporta como prueba documental a la presente

Liquidación de siniestro No. 84-2020-1048127

Fecha de Pago :	30/09/2020	Víctima :	CC - 1113630501 - RUBEN JAIR LENIS ARIAS	Número de factura :	CHE843
Fecha de siniestro :	28/08/2020	Póliza :	77304155	Orden de pago :	14695340
Fecha de ingreso :	28/08/2020	DX :	S098	Número de cheque ó transferencia :	438669

Número de radicación :IQ03453502393798663

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
1458	DIPIRONA x 1 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	20.0	\$30,580	\$30,580	\$0	
38122	HABITACION BIPERSONAL SEGUNDO NIVEL MED INTENA, CIRUGIA, GINENO Obstetricia Y PEDIATRIA.	2.0	\$491,600	\$491,600	\$0	
21708	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR (HASTA TRES ESPACIOS)	3.0	\$1,367,700	\$0	\$1,367,700	6081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 21708 - TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR (HASTA TRES ESPACIOS) NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO, HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO, NEUROLÓGICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO. NO SE EVIDENCIA UN ADECUADO ESCALAMIENTO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS DE AREA COMPROMETIDA.
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	1.0	\$55,900	\$55,900	\$0	
250	TRAMADOL x 100 MG (10%) SOLUCIÓN ORAL (TRAMAL) GOTAS	1.0	\$10,164	\$8,412	\$1,752	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC TRAMADOL X 100 MG (10%) SOLUCIÓN ORAL (TRAMAL) GOTAS ; SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
1440	DICLOFENACO 75 MG SLN INYECTABLE, AMPOLLA	1.0	\$1,980	\$1,980	\$0	
227	NAPROXENO x 250 MG (DOLUMBAR) TABLETA	40.0	\$22,240	\$14,920	\$7,320	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC NAPROXENO x 250 MG (DOLUMBAR) TABLETA , SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.

contestación así:

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 22 de marzo de 2020 (recibida por la IPS en esa misma fecha), tal como se puede apreciar en el certificado No. E32464177-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E32464177-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 3 de Octubre de 2020 (06:50 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 3 de Octubre de 2020 (06:50 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202010000256-LIQ-202010000405-LIQ-202010000524 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLÍNICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

- Finalmente, a modo ilustrativo se analiza la reclamación acompañada de la factura N° FECP2377, por valor de \$1.422.433, frente a la cual mi representada formuló la objeción No. LIQ-202010004155, al encontrar que el valor pretendido por la ayuda diagnóstica: "TOMOGRAFIA

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

COMPUTARIZADA TORAX", no era pertinente ni se encontraba justificada su práctica, pues, de conformidad con los exámenes realizados por el galeno tratante a la Sra. Carmen Luz Carrillo Cabanzo, se advierte que, esta no presentaba alteraciones a nivel de reja costal o tórax, no obstante lo anterior, se le practicó, además, una radiografía de reja costal y esta, por su parte, indicó que dicha cavidad se encontraba normal, de tal manera que si no existía sintomatología ni resultados en las imágenes diagnósticas que indicasen la necesidad de práctica de un estudio de mayor complejidad como la tomografía de tórax, esta resulta a todas luces impertinente.

A continuación, me permito transcribir los apartados de la historia clínica que dan cuenta de lo anterior:

"(...)

Paciente de 48 años de edad que ingresa al servicio de urgencias por presentar hace aproximadamente una hora accidente de tránsito en calidad de conductora de motocicleta, indica que perdió el control y posterior presentó caída con trauma sobre hemicuerpo derecho, motivo por el cual consulta.

ORL

Mucosas húmedas

Cuello

Móvil, traquea centrada, no adenopatías.

Tórax mamas

Simétrico, normo expansible

Corazón

Ruidos cardiacos rítmicos, no soplos

(...)

Tórax Mamas SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,	Corazón RUIDOS CARDIACOS ITMICOS, NO SOPLOS
Pulmones MV PRESENTE, NO SOBREGREGADOS	Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION EN FALCNO DERECHO
Osteo Artromuscular LIMITACION A LA MOVLIZACION DE HOMRBO DERECHO Y PIERNA IZQUIERDA, DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL	S.N.C. SIN DEFICIT APARENTE
Piel y faneras EQUIMOSIS SOBRE HOMBRO DERECHO	

Además de ello, en el folio siguiente, con ocasión a la radiografía de reja costal, se indica:

"

Tórax: normoconfigurado, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos de tono e intensidad adecuados no soplos, murmullo vesicular presente en ACP, no ruidos sobrealregados"

(...)

Radiografía de reja costal: sin lesión ósea evidente, no fractura, no fisura.

(...)"

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, OROFARINGE NO CONGESTIVA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, OTOSCOPIA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS PALPABLES NO MASAS.
TORAX: NORMOCONFIGURADO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE TONO E INTENSIDAD ADECUADOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ACP NO RUIDOS SOBREALREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DOLRO A LA PALPACION EN HIPONCDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO
EXTREMIDADES:PRESENTES, EUTROFICAS, MOVILLIDAD CONSERVADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES Y SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEG, NO EDEMA
GU: SE OMITTE
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
-
REPORTE DE RADIOGRAFIAS
RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO: SIN LESION OSEA EVIDENTE, NO FRACTURA, NO FISURA
RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA: SIN LESION OSEA EVIDENTE, NO FRACTURA, NO FISURA
RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL: SIN LESION OSEA EVIDENTE, NO FRACTURA, NO FISURA

Tal como se señaló, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202010004155, que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

Liquidación de siniestro No. 84-2020-1048336

Fecha de Pago :	19/10/2020	Víctima :	CC - 52072947 - CARMEN LUZ CARRILLO CABANZO	Número de factura :	FECP2377
Fecha de siniestro :	29/08/2020	Póliza :	77575936	Orden de pago :	14700163
Fecha de ingreso :	29/08/2020	DX :	S409	Número de cheque ó transferencia :	442424

Número de radicación :IQ03453574563811960

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
21715	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ABDOMEN TOTAL	1.0	\$670,900	\$227,400	\$443,500	8081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 21715 - TOMOGRFIA COMPUTARIZADA ABDOMEN TOTAL NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO SE RECONOCE VALOR DE UNA ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL.
ICS470	Eq. venoclasta unidad	2.0	\$6,160	\$6,160	\$0	
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA ONTRAHOSPITALARIA	1.0	\$55,900	\$55,900	\$0	
21712	TOMOGRFIA COMPUTARIZADA TORAX	1.0	\$509,700	\$0	\$509,700	8081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 21712 - TOMOGRFIA COMPUTARIZADA TORAX NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO.
00010	INSUMOS MEDICOS	1.0	\$90,480	\$0	\$90,480	8061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA JERINGA, NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMULADOS AL PACIENTE ESTUDIO NO PERTINENTE
21102	RADIOGRAFIA BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, CMOPLATO	2.0	\$128,200	\$128,200	\$0	
6	RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA	1.0	\$3,636	\$1,679	\$1,957	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA (2 ML), SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
1458	DIPRONA x 1 OR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	2.0	\$3,058	\$3,058	\$0	
423	OMEPRAZOL 40 MG P.P.D SLN INYECTABLE, AMPOLLA	1.0	\$39,247	\$0	\$39,247	6071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el

LIQ-202010004155 Pagina 10 de 16

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

que fue remitida el día 30 de octubre de 2020 (recibida por la IPS en esa misma fecha), tal como se puede apreciar en el certificado No. E34011004-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, como se puede apreciar a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E34011004-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: asegadoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 30 de Octubre de 2020 (08:26 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 30 de Octubre de 2020 (08:26 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202010003547-LIQ-202010004155-LIQ-202010004526-LIQ-202010005097-LIQ-202010005405-LIQ-202010005555-LIQ-202010006172-LIQ-202010006474-LIQ-202010006784-LIQ-202010007058-LIQ-202010007118
(EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLÍNICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

Si las reclamaciones fueron objetadas por pertinencia médica, y la CLÍNICA PALMIRA S.A no da respuesta a la objeción formulada por la aseguradora indicando por qué el concepto facturado si es pertinente, la objeción se encuentra en firme y genera plenos efectos frente a la IPS, por lo tanto, mi representada cuenta con motivos suficientes para no realizar el reconocimiento, y entonces es posible concluir que de estas no se deriva una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Deberá tener en cuenta el Despacho que por el mero hecho de que la IPS de manera unilateral e infundada en términos médicos y científicos haya incluido una atención médica brindada a un paciente, no hace que surja una obligación de pago a cargo del asegurador, máxime cuando la compañía al analizar toda la documentación acompañada con la reclamación, encontró que la atención no guardaba relación alguna con las lesiones sufridas por la víctima; declarar que existe obligación de pago por parte de mi representada, sería desconocer la existencia de la objeción e ir en contravía de la normatividad que regula el SOAT que faculta al asegurador para objetar.

Así como en las **3** reclamaciones que se acaban de analizar no existía pertinencia para realizar ciertos procedimientos, en todas las otras **214** reclamaciones se presenta la misma situación, la IPS, brindó atenciones médicas de enfermedades que nada tenían que ver con el accidente de tránsito, practicó exámenes diagnósticos que no se requerían para definir el tratamiento de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, suministró medicamentos que no tenían una relación causal con la lesión, todas estas atenciones que no guardan vínculo con las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, por lo tanto, le bastará al Despacho analizar la documentación que se requiere para cada reclamación y que se acompaña como prueba documental para verificar que existió una atención impertinente y que el asegurador con fundamento objetó su pago.

4.4.2. OBJECCIÓN PARCIAL POR SOBREPREGIO EN EL MATERIAL DE OSTEOSÍNTES: Las reclamaciones relacionadas en el recuadro que ascienden a la suma de **DOSCIENTOS DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$217.801.457)**, fueron objetadas al encontrar un sobreprecio en el material de osteosíntesis pretendido, situación que llevó al asegurador a reconocer únicamente el precio promedio del mercado.

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	MVC MAOS
1	CHE935	\$7.903.064,00
2	CH-73648	\$1.283.833,00
3	CHE1092	\$270.419,00
4	.CH-60775	\$225.084,00
5	..CH-70132	\$1.711.555,00
6	CHE-2062	\$1.741.154,00
7	CH-60568	\$783.669,00
8	CH-62067	\$421.944,00

9	CH-65237	\$1.565.426,00
10	CH-68284	\$800.080,00
11	CH-62566	\$474.670,00
12	CH-62961	\$860.596,00
13	CH-63175	\$808.035,00
14	CH-63176	\$280.182,00
15	CH-64107	\$3.750.969,00
16	CH-64403	\$1.965.030,00
17	CH-65115	\$5.796.368,00
18	CH-65733	\$3.042.487,00

19	CH-66849	\$57.005,00
20	CH-67676	\$1.209.223,00
21	CH-74131	\$2.372.422,00
22	CH-68478	\$452.696,00
23	CH-68546	\$167.232,00
24	CH-69030	\$1.085.848,00
25	CH-69205	\$633.669,00
26	CHE1479	\$3.780,00
27	CH-69333	\$661.620,00
28	CH-69500	\$66.566,00
29	CH-69856	\$295.588,00
30	CH-69901	\$57.159,00
31	CH-70558	\$949.957,00
32	CH-70852	\$2.681.478,00
33	CH-70854	\$608.297,00
34	CH-70910	\$1.332.155,00
35	CH-70940	\$6.989,00
36	CH-70956	\$1.825.672,00
37	CH-71095	\$4.206.685,00
38	CH-71669	\$1.635.728,00
39	CH-71776	\$15.636.676,00
40	CH-71882	\$42.906,00
41	CH-71885	\$1.649.935,00
42	CH-72094	\$3.638.570,00
43	CH-72196	\$334.948,00
44	CH-72249	\$1.786.874,00
45	CH-72254	\$2.367.737,00
46	CH-72297	\$1.016.941,00
47	CH-72466	\$317.550,00
48	CH-72489	\$2.408.378,00
49	CH-72547	\$576.516,00
50	CH-72584	\$1.613.056,00
51	CH-72607	\$2.092.851,00
52	CH-72619	\$965.241,00
53	CH-73447	\$1.604.856,00
54	CH-73450	\$1.317.092,00
55	CH-73529	\$1.825.855,00
56	CH-73618	\$987.988,00
57	CH-73636	\$1.613.054,00
58	CH-73679	\$4.686.402,00

59	CH-73688	\$4.499.699,00
60	CH-73775	\$32.792,00
61	CH-73891	\$361.049,00
62	CH-73963	\$4.805.288,00
63	CH-74055	\$1.986.252,00
64	CH-74219	\$1.449.639,00
65	CH-74224	\$678.316,00
66	CH-74225	\$6.802.439,00
67	CH-74293	\$361.048,00
68	CH-74295	\$2.064.083,00
69	CH-74317	\$579.252,00
70	CH-74357	\$454.562,00
71	CH-74428	\$1.573.468,00
72	CH74946	\$3.236.721,00
73	CH-75076	\$1.741.180,00
74	CH-75159	\$2.186.616,00
75	CHE1045	\$1.885.806,00
76	CHE1051	\$4.043.097,00
77	CHE1056	\$40.522,00
78	CHE1089	\$5.953.813,00
79	CH-72722	\$3.698.738,00
80	CHE1098	\$1.300.906,00
81	CHE117	\$915.670,00
82	CHE1170	\$1.614.825,00
83	CHE1171	\$2.258.338,00
84	CHE119	\$417.970,00
85	CHE1358	\$707.572,00
86	CH-62387	\$755.152,00
87	CHE1504	\$2.290.489,00
88	CHE1617	\$2.231.162,00
89	CHE-1638	\$12.290,00
90	CHE-1641	\$2.768.852,00
91	CHE1737	\$12.209,00
92	CHE-1941	\$2.451.710,00
93	CHE198	\$691.579,00
94	CHE-1991	\$10.426,00
95	CHE-2010	\$265.644,00
96	CH-71672	\$430.663,00
97	CHE-2094	\$2.946.132,00
98	CHE-2075	\$2.978.182,00

99	CHE-2096	\$3.542.400,00	112	CHE921	\$40.522,00
100	CHE-2186	\$3.050.107,00	113	CH-69019	\$584.772,00
101	CH-69945	\$684.882,00	114	CHE1211	\$36.870,00
102	CHE-2287	\$803.564,00	115	CH-61425	\$10.799,00
103	CHE-2317	\$1.216.658,00	116	UCIE-372	\$926.004,00
104	CHE361	\$1.503.425,00	117	CHE-464	\$327.487,00
105	CHE467	\$2.451.710,00	118	CH-69206	\$435.766,00
106	CHE59	\$1.482.672,00	119	CH-67461	\$1.586.543,00
107	CHE670	\$5.797.969,00	120	CH-70866	\$4.552.530,00
108	CHE671	\$2.016.118,00	121	CH-64311	\$3.210.335,00
109	CHE732	\$2.399.836,00	122	CH-69324	\$407.296,00
110	CHE800	\$2.014.770,00	TOTAL:		\$217.801.457,00
111	CHE831	\$4.746.511,00			

Frente a esta causal de objeción, es importante indicar que la mayor parte de los accidentes de tránsito causan en las víctimas fracturas que requieren la utilización de material de osteosíntesis el cual permite que se estabilice el hueso y se pueda recuperar. En relación a este tipo de material la legislación que regula el SOAT establece la obligación de la IPS de acompañar con la reclamación además de todos los documentos requeridos en las demás reclamaciones, una copia de la factura emitida por el proveedor que suministró el material de osteosíntesis.

Conforme con lo establecido en el Artículo 36 del Decreto 056 de 2.015, compilado en el Decreto 780 del 2016, la aseguradora tiene la facultad de revisar la cuantía que se esté reclamando por dicho material.

1. A modo ilustrativo, se pone en conocimiento que, respecto a la reclamación No. CH74946, por valor de \$3.236.721, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202009001379, al encontrar sobreprecio en el material de osteosíntesis (MAOS) utilizado en la atención quirúrgica del paciente Sra. JOHANNA ANDREA CASALLAS GUERRERO, dentro de estos se encuentra el denominado: "TORNILLO CANUADO 4 MM 1/3 ROSCA 24 MM", sin embargo, mi representada solo reconoció el valor promedio del mercado, toda vez que, existen materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad, vale la pena advertir que el valor pretendido por la IPS por cada unidad asciende a la suma de \$ 991.069, sin embargo, mi representada solo reconoció la suma de \$ 324.461, encontrándose un sobreprecio en este material, de hasta el 159%.

Este material de osteosíntesis en la casa comercial LH LINEAS HOSPITALARIAS, tiene un valor unitario de \$379.420, como se puede apreciar a continuación:



LH S.A.S.
 NIT 900.294.380-1
 PBX 6972333
 Carrera 32 No 25 A-07 Bogotá
 Carrera 32 No 36-13 Bucaramanga



Total ítems: 3

INFORMACIÓN DEL CLIENTE				FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. VC - 40141				
UNIDAD MEDICO QUIRURGICA SANTA CLARA IPS S.A.S. NIT o C.C. 900 908 245 - 0 DIRECCIÓN: CALLE P N° 44-106 TELÉFONO: 3104927820 CIUDAD: CALI PAIS: COLOMBIA				FECHA GENERACIÓN: 28/08/2021 5:00 AM FECHA EXPEDICIÓN: 28/08/2021 7:28 AM FECHA VENCIMIENTO: 27/10/2021 FORMA DE PAGO: CREDITO 60 DIAS MEDIO DE PAGO: ACUERDO MUTUO VENEDOR: 16460662-DIBER ORLANDO VALDES CORTES				
Paciente: 1144187560-DAVID FERNEY GIRALDO URIBE Institución: 900905245-UNIDAD MEDICO QUIRURGICA SANTA CLARA IPS S A S Copago: 0				Médico: 16078444-DAVID LONDOÑO OCAMPO Ase Med. Quir: 94063284-JORGE IVAN HOYOS NARVAEZ No. Auto: 0				
CANT	COD.	DESCRIPCIÓN	LOTE	VR UNIT	%DESC	VLR-DESC	%IVA	VR. TOTAL
1	4031421040	Fórmulo cancelado de 4.0 mm x 40 mm 9 - INVMA 2020DM-0005131 RI - 1144187560-DAVID FERNEY GIRALDO URIBE - Peso 1 GR - UNIDAD	190135317	\$ 379,420				\$ 379,420
1	4031421045	Fórmulo cancelado de 4.0 mm x 40 mm 9 - INVMA 2020DM-0005131 RI - 1144187560-DAVID FERNEY GIRALDO URIBE - Peso 1 GR - UNIDAD	160156007	\$ 379,420				\$ 379,420
2	540248120	Pin cancelado de 1.2 mm (cancelado de 4.0 mm 3) ac 5 - INVMA 2020DM-0005131 RI - 1144187560-DAVID FERNEY GIRALDO URIBE - UNIDAD	0	\$ 43,478				\$ 43,478
SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS(S) CON CERO CENTAVO(S)							SUBTOTAL	\$ 845,796
							ANTICIPO/COPAGO	
Observaciones: PV CX DAVID FERNEY GIRALDO URIBE CC 1144187560 FECHA 28-08-2021 IQ: JORGE							IVA	\$ 0
							TOTAL	\$ 845,796
Esta factura se asimila a todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art 774 del código de Comercio) y genera su vencimiento intereses por mora del __% LH S A S manifiesta bajo la gravedad del juramento que entregó copia original de la presente factura al comprador, e informamos que transcurridos los tres (3) días calendario siguientes a la recepción de la presente factura y no se reciba aceptación o rechazo por el comprador en documento aparte, LH S A S manifiesta que en esta factura operaron los presupuestos de aceptación tácita e irrevocable consagrados en el Decreto 410 de 1971, Decreto 3327 de 2009, Ley 1231 de 2008 y artículo 86 de la Ley 1878 de 2013 *AUTORRETENEDORES DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Resolución No 001351 del 25/02/2015 *AUTORRETENEDOR DE ICA en los municipios: Barrancabermeja, Barranquilla, Bucaramanga, Cúcuta, Grón, Macao, Neiva, Pereira, Yopal, Piedecuesta, Richacha, Santa Marta y Valledupar							 FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE CC _____ FECHA _____ ELABORADO POR: LVALEMBA	
Resolución de facturación No 1875302787243 de fecha 18/12/2019 12:00:00 a m Rangos VC-35001-45000 Fecha de Vencimiento 18/12/2021 - 24 Meses								
Actividad Económica 4645 								

Invenio Tecnológico S.A.S NIT 900 028 560-3 Software Fact-e 7

Por su parte, el mismo material de osteosíntesis en la casa SMITH Y NEPHEW- SOLUCIONES INTEGRALES SAS-, tiene un valor unitario de \$ 281.164, como se relaciona a continuación:

Bogotá Oficina Principal: CL 150 7 3311 Pz, TELÉFONO 905 73 72; Barranquilla: CR 50 75 20 LC 102 CC LA 50; Pereira: CR 10 19 52 CR 1507 FARIO DEL OTON; Dirección Bogotá: CI 64 C 90A 48; Cali: AV 5a A NORTE 17N 96 0213 NÚCLEO PROFESIONAL; Sabana: CR 49 52 SUR 177 8C 104.

Emisor : SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S
 NIT: 900124455
 O-13 GRANDES CONTRIBUYENTES
 Resolución No 9061 del 10 de diciembre de 2020

Autorización DIAN resolución n°: 18764007389777
 Prefijo PEFE Rango desde 1501 hasta 3000,
 vigencia desde 11-11-2020 hasta 11-05-2022.

Receptor : HNAS.CARIDAD DOMINICAS PRESENTACION
 NIT: 890801160

Dirección: CARRERA 68 No 6 100 CALI VALLE DEL CAUCA COLOMBIA
 Ciudad: 76001 Departamento: Valle del Cauca País: COLOMBIA CP: 760033

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA PEFE 1843

VENDEDOR	NRC OIC	PLAZOS	CONDICIONES DE PAGO	FORMA PAGO	MEDIO DE PAGO	FECHA DE FACT.	FECHA DE VENC.
000493	SO-149588	90 DIAS	7% a 30 días 5% a 60 días	Crédito	14 - Débito Ahorro	08/03/2021 15:59:55	09/05/2021

NUM.	CÓDIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE / COP
1	128047	CLAVO GUIA 1.3MM	1,00	EA	56.316,00 (G)	56.316,00
2	71143107	TC100 ARANDELA T.0 MM NE	1,00	EA	78.780,00 (Ex)	78.780,00
3	121940	4,0MM TORNILLO CANULADO, ROSCA PARCIAL, ACERO INOXIDABLE, DIA. CUERDA: 4,0MM, DIA. VÁSTAGO: 2,7MM, DIA. INTERNO: 1,74MM, DIA. CARGA: 6,0MM, CANTIDAD POR UNIDAD: 1 ESTERIL, LONGITUD DE TORNILLO: 40MM, LONGITUD DE CUERDA: 14	1,00	EA	281.164,00 (Ex)	281.164,00

FOUR HUNDRED TWENTY-SIX THOUSAND NINE HUNDRED SIXTY Y 04 PESOS COLOMBIANOS		Neto Gravable:	96.316,00	Subtotal COP	416.250,00
				IVA COP (19,00%)	0.700,04
				Rie fuente (2,50%)	10.403,00
				Rie ICA (0,00%)	
				Total COP	426.960,04
				Total ítem	3
				Total con retenciones	416.554,00

Nº Cúpula Interna: 353274
 Doctor: Juan Carlos Gálvez
 Paciente: William Arley Correa Conza 105821237
 Nota:
 Lugar de Intervención:



CUFE 7b841530590c171a22a3a495669a533822602ebb2992b56a85816f2
 ca1fa527c983ca168198a7b438039a27d8aa
 Fecha y hora de generación: 2021-03-08T10:15:01-05:00
 Actividad Económica DIAN: Principal 491A, Secundaria 4805, 7730
 Responsable de IVA
 No somos Acto Retenedores
 Tarifa ICA
 Bogotá: CBU 4059 11.04 x 1000 Secundaria 7730 y 3319 8.06 x 1000
 Cali: CBU 203-99 7.7 x 1000 Secundaria a07-69 10 x 1000
 Barranquilla: CBU 204 8.0 x 1000
 Sabana: CBU 4059 10 y 1000 Secundaria 7730 y 3319 8 x 1000
 Pereira: CBU 229 7.5 x 1000
 Factura electrónica generada por Edicom S.A.S. - NIT: 90080905-4 - Software: Edicom ASP

¡IMPORTANTE!

- Al recibir la mercancía sírvase revisar.
- No se aceptan reclamos hechos posteriormente a la entrega.
- Los cheques deben ser emitidos. No embolsables a la orden de Smith & Nephew Colombia S.A.S.
- La o las personas que suscriban el presente documento se entienden autorizadas por el cliente quien nos ha facultado para ello, en consecuencia el cliente es responsable por el pago de la misma.
- Esta factura de venta cumple los requisitos de factura para Valor Negociable por endosos, artículo 772, 773, 774, 777, 778, 779 (Ley de Comercio del Código de Comercio, Ley 1221 de 2008 y Circular 00016 del 6 de Octubre de 2008 del Ministerio de Industria y Comercio, Industria y Turismo).
- El no pago oportuno de esta factura generará intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada.
- La presente factura puede ser legible para descuentos condicionales en virtud de acuerdos comerciales vigentes entre las partes.

(*) Proveedor beneficiario temporal de IVA y Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020.

En el mismo sentido, este material de osteosíntesis en la casa comercial JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A, tiene un valor unitario de \$ 498.000, tal como lo puede advertir el Despacho a continuación:

Johnson & Johnson DE COLOMBIA S.A.

Johnson & Johnson de Colombia S.A.
Calle 26 # 62 - 76 Torre 2 Piso 8
Bogotá D.C., Colombia.
División: MEDICAL
- Tel: 9271209

IVA Régimen Común.
Gran contribuyente resolución 9061 de Diciembre 10 de 2020.
Autoretenedor renta resolución 156 de Enero 31 de 1996.
Autorización Numeración factura electrónica No. 18763001891971 de Fecha 22/11/2019 hasta fecha 22/11/2021 del rango MLL 300001 al MLL 400000.
LE 7755 MRC 2115 - 2999905
GS LE 7755 MRC 2121
Somos autoretenedores de ICA de Medellín según Resolución 46380 del 10 de diciembre de 2019
Algunas de las referencias tachadas pueden ser Bienes Exentos -Decreto 417 de 2020

NIT 890.101.815-9
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° MLL 308335

FECHA FACTURA: 24/02/2021 12:10
Numero de entrega:
Referencia SAP: 0291678958
Tipo Venta: CRUGIA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE		ENTREGAR PRODUCTO EN	
Nombre Apellido o Razon Social:	HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	Nombre:	HOSPITAL PABLO TOBON URIBE
NIT o C.C.:	890901826	Dirección:	CL 78 B 69 240
Dirección:	CL 78 B 69 240	Ciudad:	MEDELLIN
Ciudad:	MEDELLIN	Departamento:	ANTIOQUIA
Departamento:	Antioquia	País:	Colombia
País:	Colombia	Código Cliente SAP:	0012465084
Código Cliente SAP:	0012465084		

NUMERO ORDEN J&J	FECHA PEDIDO	ORDEN DE COMPRA	CONDICION DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
0070801072	22/02/2021	OR - 36957	5% 30, 2,5% 60, Neto 90	25/05/2021

No.	CODIGO	DETALLE	LOTE	CANT.	U.M.	VENC.	P. UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	IVA
1	207.640 207.640	Tom canal oes autoperf L40/13 acero	64P9348	1.00	EA	09/00/0000	498,000.00	498,000.00	0	0.00

VALOR EN LETRAS: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CON CERO CENTAVOS

FORMA DE PAGO: Credito	MEDIO DE PAGO: Transferencia bancaria	OBSERVACIONES: PACIENTE: OLGA LUCIA MUNTON MUNOZ HC: 1398605 CC:42792139 FECHA CXM: 18/FEBRERO/2021 DR. JHON OCAMPO
------------------------	---------------------------------------	--

Doctor: STOCK
Paciente: STOCK
Fecha de Cirugía: 14/02/2020
Historia Clínica: STOCK



TOTAL REGISTROS: 1

NOMBRE: _____
FECHA: _____
FIRMA: _____ AREA: _____

RECIBIDO CONFORME

MONEDA	CCP
SUB TOTAL	498,000.00
IVA	0.00
RETE IVA	
RETE ICA	
TOTAL A PAGAR	498,000.00

CUFE: c054351ccc0327e525e04f90f1995826120c0da02e75e5aa73a8059072ab014c81d4b48a3d0f0d0e625a60071758e6f6

Finalmente, se pone en conocimiento que este mismo material de

osteosíntesis en la casa comercial AUDIFARMA S.A., tiene un valor unitario de \$373.065, tal como se puede observar:

 <p>AUDIFARMA S.A. NIT. 816.001.182-7 ZONA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DE OCCIDENTE Calle 525 No. 34-140 P.B.K.: 313 7600 FAX 313 7622 Internet: www.audifarma.com.co Peters - Rosarada - Colombia</p>		<p>GRANDES CONTRIBUYENTES RES. No. 11075 DE DICIEMBRE 14 DE 2005 AGENTES RETENEDORES DE IVA Y ICA</p> <p>AUTORETENCIONES Res. 7832 Septiembre 3 de 2005</p> <p>AUTOMATENEDOR DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN PERIENSA, ARTICULO 51 ACUERDO 41 DE 2012</p>		<p>FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA</p>  <p>No. REN-4529015</p>	
<p>CUFE: 206e60ce5e03d05dc940e92ee466b17ad8ccf5cccf8ca0b1b0836f027b0a2v532kzb9c4ca207392fc9d39d9d8be128d7 Fecha validación: 21-04-2021 11:26:05</p>					
<p>CLIENTE: I.P.S UNIVERSITARIA Pagará a la orden de AUDIFARMA S.A.</p>				<p>NET a C.C. 811016192-8</p>	<p>Fecha de Factura 21/04/2021</p>
<p>DIRECCIÓN: CRA 51A # 62-42</p>				<p>Tarifa: 2630171</p>	<p>Fecha de vencimiento 19/08/2021</p>
Código	Detalle	Cantidad	P.Unitario	Vr. Total	IVA
6035100346	---ARANDELA NOTCHED PARA TORNELLO CANALADO 4.5MM TITANIO	1	85,785.00	85,785.00	
6035102785	---ARANDELA PARA TORNELLO CANALADO 4.5MM TITANIO	2	85,785.00	171,570.00	
6035140477	---PLACA COMPRESOR Y BLOQUEO T83A DESTAL ANTEROLATERAL 3.5MM X 7H GRIFXIOS COM BARRERA TITANIO	1	4,004,250.00	4,004,250.00	
603515249	---TORNELLO BLOQUEADO 3.5MM X 45MM TITANIO	2	324,900.00	649,800.00	
603515254	---TORNELLO BLOQUEADO 3.5MM X 50MM TITANIO	2	324,900.00	649,800.00	
6035162013	---TORNELLO CANALADO 4.5MM X 25MM TITANIO	1	373,065.00	373,065.00	
6035162824	---TORNELLO CANALADO 4.5MM X 40MM TITANIO	2	373,065.00	746,130.00	
603516195	---TORNELLO CORTICAL 3.5MM X 30MM TITANIO	1	85,500.00	85,500.00	
603516196	---TORNELLO CORTICAL 3.5MM X 38MM TITANIO	1	85,500.00	85,500.00	
<p>.....</p> <p>Documento: SM - 1386.031 NRO. SOL. 39091 --FOLD CIR LIDN K22--MEDELLIN PACIENTE:3011590069--SEBASTIAN VARGAS CANO Procedimiento: 6025099 --PLACA BLOQUEADA T83A DESTALMEDIAL 3.5MM LH S.A.S</p> <p>.....</p>					
<p>Página 1 de 1</p>				<p>VALOR ANTECIPOS</p>	
<p>SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS.</p>				<p>SUBTOTAL IVA TOTAL</p>	<p>6,851,400 0 6,851,400</p>
<p>ESTA FACTURA DE VENTA DE AUDIFARMA S.A. TIENE SU EFECTO LEGAL A LA VEZ DE CUALQUIER ARTICULO DEL COMERCIO ELECTRÓNICO.</p> <p>1 PARA FIRMAR CON EL CUIRIL (Código Aprobado por ARBOMEX S.A.)</p> <p>2 LOS PRODUCTOS FIRMADOS CON ASESORÍA C.P. FERNANDA</p> <p>3 LOS PRODUCTOS FIRMADOS CON ASESORÍA C.P. FERNANDA, DEBEN SER DEL 27 DE MARZO DEL 2021</p> <p>4 B. NO PAGO OPORTUNO DE ESTA FACTURA, GENERARÁ UNA PENALIZACIÓN DEL 2%</p>				<p>ADPTAR POR FAVOR EL ORDEN TOTAL Y VALORES A LA INFORMACIÓN DE LA TABLA</p> <p>FECHA DE RECEPCIÓN:</p> <p>FECHA Y SELLO DEL COMPRADOR</p>	
<p>AUDIFARMA S.A. NIT. 816.001.182-7</p> <p>FIRMA DEL VENDEDOR</p>		<p>Reproducción Gráfica de la Factura de Venta Electrónica</p>			

Tal como se refirió, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202009001379, que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

Liquidación de siniestro No. 14-2020-1159458

Fecha de Pago:	07/09/2020	Víctima:	CC - 1113641015 - JOHANNA ANDREA CASALLAS GUERRERO	Número de factura:	CH74846
Fecha de siniestro:	25/02/2020	Póliza:	77450699	Orden de pago:	14686652
Fecha de ingreso:	03/07/2020	DX:	T07	Número de cheque ó transferencia:	432889

Número de radicación :IQ0345337753754426

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
0009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	1.0	\$1,864,867	\$176,072	\$1,688,795	2061 ==> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. ==> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (SUTURA HFI). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO \$176072 SE GLOSA LA DIFERENCIA
0009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	1.0	\$2,333,470	\$1,501,312	\$832,158	2061 ==> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. ==> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (SUPER REVO 5.0). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO \$1501312 SE GLOSA LA DIFERENCIA
0009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	1.0	\$991,069	\$324,461	\$666,608	2061 ==> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. ==> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (TORNILLO CANJADO 4 MM 1/3 ROSCA 24 MM). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO \$324461 SE GLOSA LA DIFERENCIA
0009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	4.0	\$132,140	\$82,980	\$49,160	2061 ==> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. ==> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (CLAVO DE KIRSCHNER DE 1.2). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO \$20745 SE GLOSA LA DIFERENCIA
13727D5	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO (D5) GRUPO 12(Codigo SGAT 36214)	1.0	\$920,800	\$594,500	\$326,300	2081 ==> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados. ==> SE OBJETA MVC EN 13727 SE RECONOCE SEGUN TARIFA SGAT VIGENTE A LA FECHA DE ATENCIÓN.
18211AY	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRAARTICULARES EN HOMBRO, CODO, RODILLA, TOBILLO O ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (AY) GRUPO 7(Codigo SGAT 36118)	1.0	\$34,650	\$0	\$34,650	1271 ==> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. ==> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 18211, DE ACUERDO A DESCRIPCION. SUBRIBEGICA SE CONSIDERA QUE HACE

LIQ-202009001379 Pagina 21 de 26

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que, fue remitida el día 11 de septiembre 2020 y fue recibida por la

accionante en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E31172139-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E31172139-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 11 de Septiembre de 2020 (11:01 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 11 de Septiembre de 2020 (11:01 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202009000188-LIQ-202009000986-LIQ-202009001198-LIQ-202009001379-LIQ-202009001681-LIQ-202009001802-LIQ-202009002139-LIQ-202009002311 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

2. A modo ilustrativo, respecto a la reclamación No. CHE1092, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202012001316, por valor de \$270.419,00, al encontrar sobreprecio en el material de osteosíntesis (MAOS) utilizado en la atención quirúrgica del paciente Sr. Jimmy Rengifo Lozada, dentro de estos se encuentra el denominado: "SUTURA PARCUS BRAID N 2", sin embargo, mi representada solo reconoció el valor promedio del mercado, toda vez que existen materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad, vale la pena advertir que el

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

valor pretendido por la IPS por cada unidad asciende a la suma de \$ 446.490, sin embargo, mi representada solo reconoció la suma de \$ 176.071, encontrándose un sobreprecio en este material, de hasta el 158%

Este material de osteosíntesis en la casa comercial AMAREY NOVA MEDICAL S.A, tiene un valor unitario de \$130.000, como se puede apreciar a continuación:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
 NIT: 800250382-2



CLIENTE:	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.	AMY8800076670
NIT:	880900518-4	Cod. Cliente:	100	Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resolución 005061 del 10 de Dic de 2020
Dirección y Ciudad:	CL 64 CR 510 MEDELLIN	E-mail: info@fhv_facturelectronica@serviciosfundacion.com		Autorizaciones de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Teléfono / Celular:	05742325333	Orden Compra:	450033195	Gran Contribuyente de ICA por Resol. DCI-032117 Adi. Princip 201 (4 14 por mJCISU 46451
Destinatario:	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	No Caso CFM:	202689	Somos Agentes Retenedores de IVA Régimen Común.
Dirección de Destinatario:	CL 64 CR 510 COLOMBIA	Documento Entrega:	42093182	Resolución de Facturación Electrónica DIAN 1875406050441 del 22 de Oct de 2020 Autorizada del AMY8800070001 al AMY8800095000
Informativo:	Cartera Venida \$256742789.00	Paciente:	JONHATAN DIOSA CALDERON	Vigencia 18 meses de 22 de Oct de 2020 a 22 de Abr de 2022
Doctor(a):	ORTIZ			
Historia:	115242737			

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
3910-500-512	1.- ICONDX 1 ANCLA 1,4MM 1 HILOS 2 F820100M-0006116	19172AE2	2021-06-20	1 - BX	1.760.000	0	1.760.000
3910-900-020	2.- FORCE FIBER 2 HILO CON AGUJA T - 25MM2010DM-0006097	74H1901419	2024-08-08	1 - BX	130.000	0	130.000



2021 ENE. 18
[Firma]
 DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS
RECEPCIÓN

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MCTE.	SUBTOTAL	1.890.000
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.	DESCUENTO	0
Fecha de Expedición: 2021-01-18	IVA 0%	0
Condiciones de Pago: 90 días.	TOTAL OPERACIÓN	1.890.000
Método de Pago: consignación bancaria	TOTAL MENOS RETENCIONES	1.890.000,00
Documento Interno: 8800052047		
Zona(s): A1581		
Total Nro Líneas: 2		

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Social de su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 334 del Código de Comercio y se aplica para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Arts 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe:

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____



Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellin - Colombia

Por su parte, el mismo material de osteosíntesis en la casa comercial DISORTHO, tiene un valor unitario de \$ 205.632, como se relaciona a continuación:



DISORTHO S.A
 NIT. 865.526.890-0
 ACTIVIDAD ICA 4659 - RESPONSABLE DE IVA
 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA
 DIRECCION : CALLE 84 No. 19A 30 BOGOTÁ D.C. - PBX 802 3303
 NUEVO CIU 4899 - www.disortho.co



Resolución 18763001913180 de fecha 24/11/2019 hasta 24/11/2021 FOLIOS DESDE BA 20001 AL 50000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
BA 39276

Timbre Electronico DIAN
Verifique documento : <http://www.dian.gov.co/>

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 11/06/2021 17:11:55 Página 1 de 1

NOMBRE O RAZON SOCIAL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A. NIT : 830104627-6 DIRECCION : CR 4 ESTE 31 88 TELEFONO: CIUDAD : CUNDINAMARCA DOCUMENTO DE ENTREGA 0080680380				VENDEDOR Edgar Becerra FECHA FACTURA 11/06/2021	
CELULAR: 3138297661 ORD.COMPRAS:				CONDICIONES DE PAGO Pago de contado FECHA VENCIMIENTO 11/06/2021	
PACIENTE JEAN CARLO NIÑO No. DOCUMENTO 1024560177					

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	UDM	LOTE SERIAL	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
L3530	TORNILLO DE COMPRESIÓN CANULADO 3.5*39MM	1,00	UN	92554	0	626.400	626.400
L3535	TORNILLO DE COMPRESIÓN CANULADO 3.5*39MM	2,00	UN	94884	0	626.400	1.252.800
L3540	TORNILLO DE COMPRESIÓN CANULADO 3.5*40MM	1,00	UN	94885	0	626.400	626.400
WRE-1.1/120	AGUJA DE K. 1.1 MM*120MM	2,00	UN	1531101	0	69.600	139.200
8MS101701	FORCE FIBER TALL 5 NEGRO/BLANC CON AGUJA	1,00	UN	7402002492	0	205.632	205.632
10257	ANCLA.SUTURA TITANIO V-LOX 5.0MM C/AGUJA	1,00	UN	14324	0	1.554.400	1.554.400
OBSERVACIONES						SUBTOTAL	4.404.832
ORDEN DE COMPRA No 231						DESCUENTO	
DOCTOR						IVA	
						RETEFUENTE	0

En el mismo sentido, este material de osteosíntesis en la casa comercial



PIEMCA SAS, tiene un valor unitario de \$ 209.129, tal como lo puede advertir el Despacho a continuación:



PIEMCA SAS
NIT: 900.577.859 - 4
CL 44 86 8 44
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
3835713 4577335 #577335
coordinadorcontable@piemca.com.co
Responsables de IVA - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4773 Tarifa 0.00



FACTURA DE VENTA

Cliente CLINICA BELO HORIZONTE LTDA
NIT 900.215.983 - 3
Dirección CL 8 50 19 VIA SAN ANTONIO
Ciudad NEIVA - COLOMBIA
Correo clinicabelohorizonte@yahoo.es

Teléfono 8779494
Vendedor SARA PATRICIA
Centro Costo 1
0

FEP 1516
Fecha y Hora de Factura
Generación 2021-02-25 17:01:40
Expedición 2021-02-25 17:08:08
Vencimiento 2021-02-25

Íte	ReferenciaDeFabric	Descripción	U	PorcentImpt	Cant	V. Unit	Valor Total
1	10K100	JUEGO DE TUBERIA PARA BOMBA DE IRRIGACION (+ IVA)	L	19.00	1.00	469,496.00	469,496.00
2	0104-000	SUTURA FIBER LOOP 60MMX20 PACK	L	0.00	5.00	304,188.00	1,520,940.00
3	0116-000	SUTURA HS FIBER USP 2 METRICIA 5X20	L	0.00	1.00	200,129.00	209,129.00
	1575-020	TORNILLO INTERFERENCIAL 5.0MM PEEK X20MM	L	0.00	1.00	519,153.00	519,153.00
	1575-025	TORNILLO INTERFERENCIAL 9.0MM PEEK X25MM	L	0.50	2.00	519,153.00	1,038,306.00
6	1553-028	TORNILLO INTERFERENCIAL 11.0MM PEEK X28MM	L	0.00	1.00	556,235.00	556,235.00
Total Bruto							4,313,259.00
RETENCION							107,831.40
IVA							89,204.24
Total a Pagar							\$ 4,294,631.75

CONDICION DE PAGO

Credito (Feriado D) Contado: Efectivo 4,294,631.75 Conto 1 Vence el 2021-02-25

VALOR EN LETRAS

Cuatro Milloes Diecinueve Noventa Y Cuatro Mil Seiscientos Treinta Y Un Pesos M/Cia Con 75/100

OBSERVACIONES

AJSM011
ARTROSCOPIA DE HOMBRO MANGUITO
PACIENTE: HORACIO MEDINA ROBAYO
CC: 1080290471
DR. MANUEL MOSQUERA
FECHA CX: 25 FEBRERO 2021
INSTRUMENTO: DIANA SOTO
COMERCIAL: SARA PALOMINO

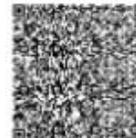
Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sijgo S.A.S Paf: 830.048.145-B

Finalmente, se pone en conocimiento que este mismo material de osteosíntesis en la casa comercial IMPLANTES Y SISTEMAS ORTOPEDICOS S.A., tiene un valor unitario de \$ 148.400, tal como se puede observar:



Implantes y Sistemas Ortopédicos S.A.

Somos Autorretenedores según resolución No. 7662 Septiembre 12 de 2014.
No Somos Grandes Contribuyentes. Resolución No 000105 del 23 de noviembre de 2020.



NIT: 8000613577

RESOLUCIÓN DIAN No. 18763000697412 POR COMPUTADOR RANGO BUC1 - BUC1000 DEL 26/09/2019. VIGENCIA 2 AÑOS - VIGENCIA 2 AÑOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. BUC2049

CUFE: 9a870c51d2bdae2139bfc44375e45a9b033866940d331378639440cccd601806928baf237b83ef260a417bd1f7f89

NOM.CLIENTE:	CLINICA REINA LUCIA SAS	FECHA-HORA DE FACTURA Dia / Mes / Año	08.06.2021-16:11	FECHA DE VENCIMIENTO Dia / Mes / Año	06.10.2021
No. NIT:	9009360589	FORMA DE PAGO:	PAGO 120 DIAS	FECHA-HORA VERIFICACION DIAN Dia / Mes / Año	08/06/2021-16:17
DIRECCION:	CR 15 B D 56 2533 BRR PUEBLO NUEVO	REMISION:	400019423		
CIUDAD:	BARRANCABERMEJA	ID	16110132		
TELEFONO:	3165233791	CLINICA	CLINICA REINA LUCIA SAS		
PACIENTE	DAVID RUIZ BEDOYA				
DOCTOR	SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO				

REFERENCIA	DESCRIPCION	PESO	CANT.	IVA%	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
AR-7200	FIBERWIRE #2	8,40 G	2	0	148.400	296.800

OBSERVACIONES

NOTA IMPORTANTE:	VALOR BRUTO	296.800
Para efectos legales esta factura de venta se asimila a la Letra de cambio, según artículo 774 del código de comercio. Después de vencida esta factura cobramos interés de mora máximo autorizado por la ley.	DESCUENTO	0
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador indica que dicha persona se entiende autorizada expresamente por el comprador para firmar, reconocer la deuda y obligar al comprador. Proveedor tecnológico Compunet S.A NIT 800150249-1	IVA	0
	SUBTOTAL	296.800
	NETO A PAGAR	296.800

VALOR EN LETRAS

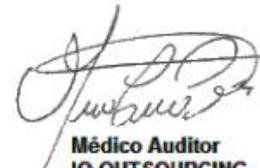
Tal como se refirió, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202012001316, que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

						INSUMOS, SE RECONOCE A VALOR COMERCIAL
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTESIS	1.0	\$446,490	\$270,419	\$270,419	9991 >> El prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución no ha sido aceptada. >> SE RATIFICA OBJECCION POR MVC MATERIALES (SUTURA PARCUS BRAID N 2), SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
Total			\$4,395,355	\$965,746	\$965,746	

Valor de Factura: \$4,395,355
 Valor Nota Crédito: \$0
 Valor Aceptado IPS Anterior : \$0
 Valor Aceptado IPS Actual : \$0
 Valor Glosado Anterior : \$965,746
 Valor Glosado Actual : \$965,746
 Valor Pagado Acumulado: \$3,429,609
 Valor Impuestos: \$0
 Valor Pagado Actual: \$0



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial



Médico Auditor
IQ OUTSOURCING

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que, fue remitida el día 5 de diciembre de 2020 y fue recibida por la accionante en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E36109497-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E36109497-5

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 5 de Diciembre de 2020 (12:47 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 5 de Diciembre de 2020 (12:47 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202012001316-LIQ-202012001712-LIQ-202012001460 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

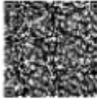
Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

3. A modo ilustrativo, se pone en conocimiento que, respecto a la reclamación No. CHE732, por valor de \$ 6.269.836, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202011000638, al encontrar sobreprecio en el material de osteosíntesis (MAOS) utilizado en la atención quirúrgica del paciente Sr. John Geiner Rojas Campo, dentro de estos se encuentra el denominado: "SUST OSEO CHIP CORT ESPONJ CUBOS 15CC", sin embargo, mi representada solo reconoció el valor promedio del mercado, toda vez que, existen materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad, vale la pena advertir que el valor pretendido por la IPS por cada unidad asciende a la suma de \$ 6.269.836, sin embargo, mi representada solo reconoció la suma de \$ 3.870.000, encontrándose un sobreprecio en este material, de hasta el 96%.

Este material de osteosíntesis en la casa comercial COMERCIALIZADORA FIJACION S.A.S, tiene un valor unitario de \$4.200.000, como se puede apreciar a continuación:

				<small>NIT: 908860767 Registrada Comercio</small>			
<small>Fecha y Hora de Generación 2021-03-26 08:10:09 CUFE: af2ae7b1b4786ed583b6ebc4f335799324ad197cac8f68e98052b0207287f1151ef79413cc2985100e11874357e5de52</small>							
CIUDAD EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA CIRUGIA	FACTURA DE VENTA ELECTRONICA		CFEE 8587	
PASTO	2021-03-26	2021-04-25	2021-03-22				
CLIENTE: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS						NIT: 814006170-4	
DIRECCIÓN CLIENTE: CRR 37 18 79				CIUDAD: PASTO			
SEDE: PASTO		TELÉFONO: 7244426		PEDIDO:1876			
PACIENTE: YOJAN ANDRES CRUZ CRUZ				MEDICO: JURADO DIAZ FRANCISCO ALBERTO			
No. HCL: 98391977		CLINICA: TRAUMEDICAL					
REF	DESCRIPCIÓN	LOTE	CAN.	V. UNITARIO	IVA	V. TOTAL	
03-0400-150	INJERTO CANCELLOUS CHPS 150C	0	1	4,200,000	0	4,200,000	
03-0400-150	INJERTO CANCELLOUS CHPS 150C	0	1	4,200,000	0	4,200,000	
<small>Reserv. Dues: 1534999889133-2021/03/26/AUTORIZA NUMERACION CFEE 4602 AL CFEE 12008</small>							
<small>Reserv. Dues: 1534999889133-2021/03/26/AUTORIZA NUMERACION CFEE 4602 AL CFEE 12008</small>							
OBSERVACIONES: MARCA: BACTERIN REGISTRO INVIMA: 2014DM-0012485 FECHA VTO: 2/04/2025							
VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE							
				VALOR		\$ 8,400,000.00	
<small>RECIBIDO Y ACEPTADO (FIRMA Y SELLO)</small>				DESCUENTO		\$ 0.00	
<small>ELABORO</small>				SUBTOTAL		\$ 8,400,000.00	
<small>Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio segun Art. 774 del código de comercio. Despues de vencida cobramos intereses de mora a la tasa establecida por la ley. Cheques devueltos por fondos insuficientes. No aceptamos devoluciones de mercancia que presente deterioro</small>				IVA		\$ 0.00	
<small>Cuentas para consignación: BANCO DE BOGOTA CTA. CTE. No. 693000069 // BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 879-612677-24 // BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 000-01164-2 // BANCO DAVIVIENDA CTA. CTE. No. 1086 6999 9966</small>				RETE. FUENTE		\$ 0.00	
				RETE ICA		\$ 0.00	
				TOTAL		\$ 8,400,000.00	

CRA 36 No. 8 - 134 BARRIO LAS AGACIAS AV. PANAMERICANA - CONMUTADOR 7238366 - 7226226
SAN JUAN DE PASTO - BOGOTÁ - NEIVA - VILLAVICENCIO - www.fijacionexterna.com - info@fijacionexterna.com

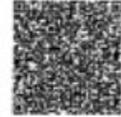
Por su parte, el mismo material de osteosíntesis en la casa comercial LA INSTRUMENTADORA SAS, tiene un valor unitario de \$ 3.118.500, como se

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellin - Colombia



LH S.A.S.
NIT 866.284.386-1
PBX: 6972333
Carrera 32 No. 25 A-07 Bogotá
Carrera 32 No. 36-13 Bucaramanga



Total ítems: 11

INFORMACIÓN DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. RH - 10369						
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO 8 NIVEL . NIT e C.C: 892.120.115 - 1 DIRECCIÓN: CL 10 32 A BIS 19 TELÉFONO: 7260306 CIUDAD: MAICAO PAIS: COLOMBIA		FECHA GENERACIÓN: 02/02/2021 12:00 AM FECHA EXPEDICIÓN: 02/02/2021 11:29 AM FECHA VENCIMIENTO: 03/05/2021 FORMA DE PAGO: CREDITO 90 DIAS MEDIO DE PAGO: ACUERDO MUTUO VENDEDOR: 40940244-L.LIA ISABEL BARROS BRUJES						
Paciente: 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ Institución: 892120115-E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO 8 NIVEL . Copago: 0		Médico: 10592093-FELIX RAFAEL MOVILLA GUTIERREZ Asn. Med. Qdr: 1119637630-DEIVIS PAOLA MURGAS PEREZ No. Auto: 0						
CANT	COD.	DESCRIPCIÓN	LOTE	VR. UNIT	NDESC	VLR-DESC	%VA	VR. TOTAL
1	409637080	Placa de compresión y Soporte tipo de tibia posterior (L2) - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 35 GR - UNIDAD	180113303	\$ 2.109.000				\$ 2.109.000
1	IM 2408	Tornillo cervical de 4,5 mm x 38 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 1 GR - UNIDAD	180106021	\$ 84.000				\$ 84.000
1	INS 01887	Tornillo cervical de 4,5 mm x 54 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 2 GR - UNIDAD	03030	\$ 84.000				\$ 84.000
1	INS 01895	Tornillo de bloqueo de 5,0 mm x 32 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 2 GR - UNIDAD	180106107	\$ 269.000				\$ 269.000
1	INS 01977	Tornillo de bloqueo de 5,0 mm x 40 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 3 GR - UNIDAD	180106479	\$ 269.000				\$ 269.000
1	INS 01981	Tornillo de bloqueo de 5,0 mm x 35 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 4 GR - UNIDAD	180123999	\$ 269.000				\$ 269.000
1	INS 01987	Tornillo de bloqueo de 5,0 mm x 75 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 5 GR - UNIDAD	180127409	\$ 269.000				\$ 269.000
1	IM 2340	Tornillo Ø11 bloqueo de 5,0 mm x 80 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 5 GR - UNIDAD	170963066	\$ 269.000				\$ 269.000
1	IM 2409	Tornillo estándar: tuerca 18 mm de 7,5 mm x 80 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 9 GR - UNIDAD	180137363	\$ 327.500				\$ 327.500
1	IM 2410	Arandela roscada para tornillo espesor 6,5 mm Ø - INVIMA 202004-000131-R1 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 2 GR - UNIDAD	180114034	\$ 60.200				\$ 60.200
1	IM 2174	Clave de freno de frenoespaldas 1800 4-10mm - Acura - INVIMA 201404-00119495 - 14256382-LUIS ADONAY PELEY GONZALEZ - Pesa: 125 GR - UNIDAD	ATSPW02198083-031-	\$ 2.798.000				\$ 2.798.000
SON: SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)						SUBTOTAL		\$ 6.753,700
						ANTICIPO/COPAGO		
Observaciones: FECHA CX: 29/01/2021-CONTRATO No. 0398-2021						IVA		\$ 0
						TOTAL		\$ 6.753,700
Esta factura se asimila a todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art 774 del código de Comercio) y genera su vencimiento intereses por mora del ___% *AUTORRETENEDORES DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Resolución N. 001351 del 25/02/2015 *AGENTES RETENEDORES DE IVA *AUTORRETENEDOR DE ICA en los municipios: Bannanbermeja, Bannanquilla, Cúcuta, Espinal, Girón, Neiva, Pereira, Piedecuesta, Riohacha, Santa maría y Valledupar. LH S.A.S. manifiesta bajo la gravedad del juramento que entregó copia original de la presente factura al comprador, e informamos que transcurridos los tres (3) días calendario siguientes a la recepción de la presente factura y no se reciba aceptación o rechazo por el comprador en documento aparte, LH S.A.S manifiesta que en esta factura operaron los presupuestos de aceptación tácita e irrevocable consagrados en el Decreto 410 de 1971, Decreto 3327 de 2008, Ley 1231 de 2008 y artículo 86 de la Ley 1678 de 2013						FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE ACEPTADA CC _____ FECHA _____		
Resolución de facturación No. 16763002787263 de fecha 18/12/2019 12:00:00 a. m. Rangos RH-10001-15000-Fecha de Vencimiento: 18/12/2021 - 24 Meses						LH S.A.S ELABORADO POR MLOPEZ		
Actividad Económica 4645								

Finalmente, se pone en conocimiento que este mismo material de osteosíntesis en la casa comercial INSUMED, tiene un valor unitario de \$ 3.355.000, tal como se puede observar:

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia



INSUMED SAS

INSUMOS MEDICOS INSUMED SAS

Nit: 900824377-2 Responsable de IVA

CRA 7 NO. 3-55 BARRIO SAN RAFAEL ESPINAL TOLIMA Tel. 3123526075

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FVE 783

Adquiriente	CLINICA LAS VICTORIAS FRACTURAS SAS	Fecha	Vencimiento	Forma de pago	
Identific.	NIT 900471504-5 Tels: 2394767	Feb-26-2021	May-26-2021	CREDITO CUENTAS X	
Direccion	CRA 7 NO. 3-55 BARRIO SAN RAFAEL ESPINAL - TOLIMA	Vendedor		Pedido	
		INSUMOS MEDICOS		-	
REF.	DETALLE	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
03407	CHIPS DE TEJIDO OSEO CORTICAL ESPONJOSO X 10CC		1.00	3,355,000.00	3,355,000.00
03121	PLACA BLOQ TIBIA PROXIMAL PALO DE GOLF X 5 ORIF EN TITA		1.00	5,680,080.00	5,680,080.00
00186	TORNILLO CORTICAL DE TITA 4.5 X 28 MM		1.00	465,750.00	465,750.00
00728	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 X 75 MM EN TITA		2.00	465,750.00	931,500.00
01365	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 X 70 EN TITA		1.00	465,750.00	465,750.00

NOMBRE DEL PACIENTE MABEL HERRERA

NUMERO DE DOCUMENTO 65690884

Tal como se refirió, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. LIQ-202011000638 que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:



						soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. => SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (CLAVO STEINMAN DE 2.5). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.\$3870000 SE GLOSA LA DIFERENCIA
13725AY	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA SUSTITUTIVA POR AUTO INJERTO O ALONJERTO (AY) GRUPO 20(Codigo SOAT 39125)	1.0	\$264,200	\$203,100	\$61,100	2081 => Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados y/o justificadas en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados. => SE OBJETA MVC EN 13725 AY, SE RECONOCE SEGUN TARIFA SOAT VIGENTE A LA FECHA DE ATENCION.
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	1.0	\$6,269,836	\$3,870,000	\$2,399,836	2061 => Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificadas en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. => SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (CLAVO STEINMAN DE 2.5). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.\$3870000 SE GLOSA LA DIFERENCIA
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS	1.0	\$170,865	\$170,865	\$0	2061 => Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificadas en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. => SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTEISIS (CLAVO STEINMAN DE 2.5). SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.\$3870000 SE GLOSA LA DIFERENCIA
253	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	90.0	\$17,820	\$17,820	\$0	
18215CX	CONDROPLASTIA DE HOMBRO O RODILLA (CX) GRUPO 11(Codigo SOAT 39009)	2.0	\$729,175	\$729,175	\$0	
IC11571	PROLENE 3/0 PS-1	1.0	\$16,390	\$16,390	\$0	
13540CX	INJERTO OSED EN TIBIA O PERONE (CX) GRUPO 11(Codigo SOAT 39009)	1.0	\$257,800	\$0	\$257,800	1271 => Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. => NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 13540, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
18233DS	MENISECTOMIA MEDIA O LATERAL (DS) GRUPO 13(Codigo SOAT 39215)	1.0	\$485,150	\$485,150	\$0	
13725DS	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA SUSTITUTIVA POR AUTO INJERTO O ALONJERTO (DS) GRUPO 20(Codigo SOAT 39216)	1.0	\$1,068,300	\$1,018,800	\$49,500	2081 => Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados y/o justificadas en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados. => SE OBJETA MVC EN 1372, SE RECONOCE SEGUN TARIFA SOAT VIGENTE A LA FECHA DE ATENCION.
ICIC572	VICRYL 1 CA CT-1	1.0	\$18,590	\$18,590	\$0	
IC14890	Vendas algodón 6" x 5 yds.	2.0	\$5,500	\$5,500	\$0	
13540AY	INJERTO OSED EN TIBIA O PERONE (AY) GRUPO 11(Codigo SOAT 39122)	1.0	\$70,650	\$0	\$70,650	1271 => Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. => NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 13540, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
IC14890	Vendas elasticas 6" x 5 yds.	4.0	\$28,600	\$16,768	\$11,832	2061 => Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificadas en los soportes de la factura, presentan diferencias

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que, fue remitida el día 6 de noviembre de 2020 y fue recibida por la accionante en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado

No. E34386090-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E34386090-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 6 de Noviembre de 2020 (12:01 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 6 de Noviembre de 2020 (12:01 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202011000128 LIQ-202011000638 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

4. A modo ilustrativo, se pone en conocimiento que, respecto a la reclamación No. CHE1056, por valor de \$40.522, mi representada formuló la objeción No. IQ03453601113818710, al encontrar sobrepeso en el material de osteosíntesis (MAOS) utilizado en la atención quirúrgica de la paciente Sra. Yamile Rojas Ninguno, dentro de estos se encuentra el denominado: "GUIA PTA LISA O PTA TROCAR 0.9 MM X 10 CM", sin embargo, mi representada solo reconoció el valor promedio del mercado, toda vez que, existen

materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad, vale la pena advertir que el valor pretendido por la IPS por cada unidad asciende a la suma de \$ 90.298, sin embargo, mi representada solo reconoció la suma de \$ 20.745, encontrándose un sobreprecio en este material, de hasta el 92%.

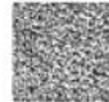
Este material de osteosíntesis en la casa comercial IMPLAMEQ S.A.S, tiene un valor unitario de \$34.500, como se puede apreciar a continuación:

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
Número:	1FE7951
Fecha:	31/08/2021 9:39:29
Página:	1 de 1

IMPLAMEQ S.A.S.

900515661-4
 CL 5 B 2 30 14
 CALI
 5545089

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de marzo de 2020
 Actividad Económica de Ica Cali : 203 -11 (7.7 * 1000)
 Actividad Económica de Ica Pereira: 227 (4.8 * 1000)
 Código CIUU: 4773



Cliente:	CLINICA DE FRACTURAS SAS	Medio de pago:	Forma de pago:
Contacto:	CLINICA DE FRACTURAS SAS		Credito, CREDITO 30 DIAS
NIT:	800254141	Código:	
Dirección:	CL 45 28 07	Vendedor:	113059733 CORREA BOTERO JENNY ALEXANDRA
Ciudad:	PALMIRA		Fecha vcto. 01-10-2021
Teléfono:	2834000	OC. Nro	Docto. Alt.
Fax:			TR-20864
		Remisiones	RM-00021029
		Moneda	COP

INFORMACION DEL PACIENTE									
Paciente:	MARIA ANDREA MELENJE	Historia Clínica:	68766544	Fecha de Cirugia:	23-08-2021				
Doctor:	JOSE IGNACIO SANCHEZ SHIMA	Asesor Técnico:	DIANA MARIA MONCAYO	Hora de Cirugia:	4:30:06 PM				
Referencia	Descripción	Mot	U.M.	Cantidad	Lote	Precio unit.	Vlr Total	IVA %	
Q1130780-1524	PIN GLUIA DE 0.9MM*150 MM R.S.: 1577	01	UND	2	150118-729	\$34.500	\$69.000	0 %	
Q134713024	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 2.5 X 24MM R.S.: 20130M-0010435	01	UND	1	202200494	\$926.657	\$926.657	0 %	1285
Q134713028	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 2.5 X 28MM R.S.: 20130M-0010435	01	UND	1	203201362	\$926.657	\$926.657	0 %	
Q-H2-GD-006	PLACA MATRIX X 8A. DOR.PERF. 1.0 R.S.: 2012DM-0008870	01	UND	1	130730E23	\$2.642.268	\$2.642.268	0 %	1704000
Q-20-HC-016.	MINITORNILLO STARDRIVE 2.0 X 16MM. R.S.: 2012DM-0008870	01	UND	1	120704H316	\$237.000	\$237.000	0 %	2019010
Q-20-HC-016.	MINITORNILLO STARDRIVE 2.0 X 18MM R.S.:	01	UND	1	120179H318	\$237.000	\$237.000	0 %	2019010
Q-20-HC-020.	MINITORNILLO STARDRIVE 2.0 X 20MM R.S.:	01	UND	2	120724H320	\$237.000	\$474.000	0 %	2019010
Retención:	Descripción	Base	Tasa	Valor total					
Impuesto:	Descripción	Base	Tasa	Valor Total					

En el mismo sentido, este material de osteosíntesis en la casa comercial COMERCIALIZADORA FIJACION S.A.S, tiene un valor unitario de \$ 32.400, tal como lo puede advertir el Despacho a continuación:



		COMERCIALIZADORA Fijación <small>EXTENSAS S.A.S.</small>		<small>NIT. 891180026-5</small>		
<small>Fecha y Hora de Generación: 2021-11-04 08:18:39 CUFE: 2030e9ae056c3d995fb70e2d32a084ee88da3363e6940d1f9a316375f00c3429e88445dff2127c2f1ec87049680407</small>						
CIUDAD EXPEDICIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA CIRUGIA	FACTURA DE VENTA ELECTRONICA		CFEE 16163
PASTO	2021-11-04	2021-12-04	2021-11-02			
CLIENTE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL				NIT: 891180026-5		
DIRECCIÓN CLIENTE: CALLE 7 N° 14 - 69			CIUDAD: GARZÓN			
SEDE: NEIVA		TELÉFONO: 888332570		PEDIDO:6610		
PACIENTE: DANIEL TRUJILLO LOSADA			MEDICO: PERFIÑAN ALBERTO			
No. HCL: 1192814447		CLINICA: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL				
REF	DESCRIPCIÓN	LOTE	CAN.	V. UNITARIO	IVA	V. TOTAL
CK10230	CLAVO DE KIRSCHNER 1.0 X 230 MM	0	1	32.400	0	32.400
<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> Recad. Din. 8579481341602-85318223-AUTORIDAD NUMERACION CFEE 12001 AL CFEE 23100 FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR HOI SAS. NIT. 811021438-4 </div>						
OBSERVACIONES:						
VALOR EN LETRAS: TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS						
RECIBIDO Y ACEPTADO (FIRMA Y SELLO) _____ ELABORO _____ DANIEL IGUA				VALOR	\$ 32,400.00	
				DESCUENTO	\$ 0.00	
<small>Esta factura se extiende en sus efectos a la letra de cambio según Art. 774 del código de comercio. Después de vencida cobramos intereses de mora a la tasa establecida por la ley. Cheques devueltos por fondos insuficientes, sanción del 20%. No aceptamos devoluciones de mercancía que presente deterioro. CUENTAS PARA CONSIGNACIÓN: BANCO DE BOGOTÁ CTA. CTE. No. 893000269 // BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 879-512677-24 // BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 895-01164-2 // BANCO DAVIVIENDA CTA. CTE. No. 1306 8999 9364</small>				SUBTOTAL	\$ 32,400.00	
				IVA	\$ 0.00	
				RETE. FUENTE	\$ 0.00	
				RETE ICA	\$ 0.00	
				TOTAL	\$ 32,400.00	

CRA 36 No. 8 - 134 BARRIO LAS ACACIAS AV. PANAMERICANA - CONMUTADOR 7238336 - 7236228
 SAN JUAN DE PASTO - BOGOTÁ - NEIVA - VILLAVICENCIO - www.fijacionextensa.com - info@fijacionextensa.com

Finalmente, se pone en conocimiento que este mismo material de osteosíntesis en la casa comercial LA INSTRUMENTADORA S.A.S, tiene un

valor unitario de \$ 39.600, tal como se puede observar:



La Instrumentadora S.A.S
Cinco Mil noventa y cinco
Calle 4 Sur No 43AA 30 Oficina 404 - Bogotá

NIT No 005 360-4 Bogotá Centro
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
N° 351581

Cliente: CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS CME S.A. NIT / C.C.: 808219102 1 Dirección: CR 24 58 50 Teléfono: 8878810 EXT 707 18150 E-mail: abastecimiento@jcmcasentiboga.com Ciudad: MANGALES Departamento: CALDAS Hábitat: Inmueble sobre las ventas - IVA Vendedor: EAS SERVICIOS QUIRURGICOS Y LOGISTICOS S.A.S	Fecha de Emisión: 06-07-2021 00:00:00-05:00 Fecha de Validación: 06-07-2021 11:54:27-05:00 Moneda Aplicada: COP Fecha de Vencimiento: 06-10-2021 Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Transferencia Crédito Nro. Orden Compra: - Nro. Doc. Despacho: EJE 12071
--	--

PACIENTE: PABLO EMBILIO SALAZAR MONTOYA
C.H o A.F.: 10232432
Fecha de la Cirugía: Jul 6 2021

Linea	Referencia	Artículo	Lote No	Cant	V. Unit	Subtp	IVA/T	VTotal
1	K32-090	CLAVOS KIRSCHNER 8.9MM X 150 MM - DOBLE PUNTA EV-REG 201308 031069	LI001 (1)	1	33.440	NA 0%	0	33.440
2	CK 1.0 X 180mm	CLAVO DE KIRSCHNER DE 1.0 X 180mm LISO - NO ESTERIL. F.V.- REG 201308 031069	LI001 (3)	3	39.600	NA 0%	0	118.800

- TOTAL DE LINEA 2 -

SubTotal 152.240
 Descuentos 0
 IVA 0% 0
TOTAL FACTURA 152.240

SON: Ciento Cincuenta Y Dos Mil Doscientos Cuarenta Piso Colombiano

LA INSTRUMENTADORA S.A.S. CUIDA SU REPUTACION Y LA CALIDAD DE SUS PRODUCTOS. POR LO QUE TODAS LAS VECES SE ATENTA A LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS QUE SE VENDEN EN SU EMPRESA. LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS QUE SE VENDEN EN SU EMPRESA ES LA QUE LE DA LA REPUTACION A LA INSTRUMENTADORA S.A.S.

www.instrumentadora.com
 Bogotá - Colombia
 Calle 4 Sur No 43AA 30 Oficina 404

**Favor efectuar pago a nombre de:
LA INSTRUMENTADORA S.A.S**

ASOCIACION PROTECTORA DE CONSUMIDORES

Verificar el precio
 antes de comprar
 para evitar
 fraudes

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No 1870203950012 Convenio-orden 20001-4-350190 de 2015-02-11 hasta 2015-02-23
 ACTIVADO ECONOMICA-808 TAREA 11 04x 1008
 No somos instrumentadora

Av. Cra 28 No. 27- 17 Bogotá, D.C. - Colombia - Pbx 7941850 - E-mail: facturacion@lainstrumentadora.com
 CUPÉ: 7802213110860056de6c7198a7801053600339cebr325c94caa726a75346439dc82095ea15612a6ed7f0eada0904

Tal como se refirió, tanto estos, como los demás conceptos objetados por mi representada se pueden evidenciar en la objeción No. IQ03453601113818710, que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:



3014	CLORURO DE SODIO BP 0.9% x 500 ML BOLSA	1	2,503.00	0.00	1	2,503.00
38124	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS SEGUNDO NIVEL MED	2	343,600.00	0.00	2	343,600.00
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIAL	1	58,800.00	0.00	1	58,800.00
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA OIN	1	55,900.00	0.00	1	55,900.00
39145	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICAS	1	57,600.00	0.00	1	57,600.00
39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	1	20,800.00	0.00	1	20,800.00
54	CLORURO DE SODIO BP 0.9% x 100 ML BOLSA	2	7,920.00	0.00	2	7,920.00
6	RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA	1	3,636.00	1,957.00		1,679.00
IC2920	Cateter insytle 18,20,22 unidad	1	4,070.00	0.00	1	4,070.00
IC5470	Eq. venoclisis unidad	2	6,160.00	0.00	2	6,160.00
IC7290	Jeringa 3 ml ag.21 x 1.1 /2	1	440.00	0.00	1	440.00
IC7310	Jeringa 10 ml ag. 21 x 1.1/2	3	1,650.00	0.00	3	1,650.00
IC7320	Jeringa 20 ml ag.21 x 1. 37288	1	880.00	0.00	1	880.00
Total :			5,193,140.00	1,453,092.00		3,740,048.00

OBSERVACIONES Factura : **CHE 1056**

ITEM...:	00009	Valor:	720,045.00
2061:	SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN MAOS. SE RECONOCIO A PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO. TODA VEZ QUE EXISTEN MATERIALES EQUIVALENTES O CONVALIDABLES A MENOR COSTO, CON ÓPTIMOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y ENCAMINADOS A LA EXCELENCIA DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y COSTO-EFECTIVIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, SE RECONOCE GUIA PTA LISA O PTA TROCAR 0.9 MM X 10 CM A VALOR UNITARIO DE \$20.745.		
ITEM...:	1310	Valor:	36,840.00
2071:	SE OBJETA MVC CIPROFLOXACINO X 500 MG TABLETA , SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.		
ITEM...:	14140AN	Valor:	77,550.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14140, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	14140AY	Valor:	34,650.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14140, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	14140CX	Valor:	131,650.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14140, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	14332AN	Valor:	131,950.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14332, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	14332AY	Valor:	62,600.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14332, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	14332CX	Valor:	229,850.00
1271:	NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14332, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .		
ITEM...:	21108	Valor:	26,000.00
6081:	SE OBJETA 21108 - RADIOGRAFIA PROYECCION ADICIONAL (STRESS, TUNEL, TANGENCIALES, OBLICUAS), CADA UNA; AL VALOR DE LA REGION AGREGAR: NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO.		
ITEM...:	6	Valor:	1,957.00
2071:	SE OBJETA MVC RANITIDINA 50 MG (ZANTAC) SLN INYECTABLE, AMPOLLA, SE RECONOCE SEGÚN COSTO		

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que, fue remitida el día 30 de octubre de 2020 y fue recibida por la accionante en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E34040307-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E34040307-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 30 de Octubre de 2020 (15:20 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 30 de Octubre de 2020 (15:20 GMT -05:00)

Asunto: IQ03453601113818710 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

Por las razones expuestas, no existe justificación alguna para que una IPS pretenda el pago del material de osteosíntesis utilizado en la atención quirúrgica del paciente, a un valor superior al precio promedio del mercado, máxime si existen otras casas comerciales que brindan los mismos estándares de calidad y a un precio considerablemente inferior; en los ejemplos antes indicados, podrá verificar el Despacho que otras IPS que adquieren:

- El "TORNILLO CANUADO 4 MM 1/3 ROSCA 24 MM" de otros proveedores, facturan precios notablemente inferiores al facturado por la demandante, es así como en relación al precio menor facturado por otras IPS (\$ 281.164)

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

existe una diferencia de \$709.905 respecto del precio facturado por CLÍNICA PALMIRA S.A y en el precio más alto facturado por otra IPS (\$ 498.000), existe una diferencia de \$493.069.

- La "SUTURA PARCUS BRAID N 2 de otros proveedores, facturan precios notablemente inferiores al facturado por la demandante, es así como en relación al precio menor facturado por otras IPS (\$130.000) existe una diferencia de \$316.490 respecto del precio facturado por CLÍNICA PALMIRA S.A y en el precio más alto facturado por otra IPS (\$209.129), existe una diferencia de \$237.361.
- La "SUST OSEO CHIP CORT ESPONJ CUBOS 15CC" de otros proveedores, facturan precios notablemente inferiores al facturado por la demandante, es así como en relación al precio menor facturado por otras IPS (\$ 2.109.000) existe una diferencia de \$4.160.836 respecto del precio facturado por CLÍNICA PALMIRA S.A y en el precio más alto facturado por otra IPS (\$4.200.000), existe una diferencia de \$2.069.836.
- La "GUIA PTA LISA O PTA TROCAR 0.9 MM X 10 CM" de otros proveedores, facturan precios notablemente inferiores al facturado por la demandante, es así como en relación al precio menor facturado por otras IPS (\$ 32.400) existe una diferencia de \$57.898 respecto del precio facturado por CLÍNICA PALMIRA S.A y en el precio más alto facturado por otra IPS (\$ 39.600), existe una diferencia de \$850.698.

La situación anterior demuestra, sin lugar a dudas que, la demandante por el mismo material está cobrando precios excesivos, abusando del derecho a reclamar. Es importante hacer mención respecto a que este tipo de objeciones se encuentran sustentadas en el Artículo 11 de la ley 1474 de 2.011, el cual indica:

"1. Obligación y control. Las instituciones sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, estarán obligadas a adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas a evitar que se generen fraudes en el sistema de seguridad social en salud.

2. Mecanismos de control. Para los efectos del numeral anterior, esas instituciones en cuanto les sean aplicables adoptarán mecanismos y reglas de conducta que deberán observar sus representantes legales, directores, administradores y funcionarios, con los siguientes propósitos:

a) Identificar adecuadamente a sus afiliados, su actividad económica, vínculo laboral y salario;

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

b) Establecer la frecuencia y magnitud con la cual sus usuarios utilizan el sistema de seguridad social en salud;

c) Reportar de forma inmediata y suficiente a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos –CNPMD–, cualquier sobrecosto en la venta u ofrecimiento de medicamentos e insumos;

d) Reportar de forma inmediata y suficiente al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, la falsificación de medicamentos e insumos y el suministro de medicamentos vencidos, sin perjuicio de las denuncias penales correspondientes;

e) Reportar de forma inmediata y suficiente a la Unidad Administrativa de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) y a la Superintendencia Nacional de Salud cualquier información relevante cuando puedan presentarse eventos de afiliación fraudulenta o de fraude en los aportes a la seguridad social para lo de su competencia;

f) Los demás que señale el Gobierno Nacional.

3. Adopción de procedimientos. Para efectos de implementar los mecanismos de control a que se refiere el numeral anterior, las entidades vigiladas deberán diseñar y poner en práctica procedimientos específicos, y designar funcionarios responsables de verificar el adecuado cumplimiento de dichos procedimientos.

4. A partir de la expedición de la presente ley, ninguna entidad prestadora del servicio de salud en cualquiera de sus modalidades, incluidas las cooperativas podrán hacer ningún tipo de donaciones a campañas políticas o actividades que no tenga <sic> relación con la prestación del servicio."

También es importante que se considere que el artículo 1 de la ley 155 de 1959, por la cual se dictan algunas disposiciones sobre prácticas comerciales restrictivas, prohíbe a los actores del mercado cobrar precios inequitativos, y no hay duda alguna que cuando CLÍNICA PALMIRA S.A, reclama a SEGUROS MUNDIAL precios desequilibrados, se afecta no solo a la víctima que ve reducida la cobertura del amparo de gastos médicos quirúrgicos y hospitalarios, sino también al sistema de salud, toda vez que, cuando se agota la cobertura del SOAT, las atenciones médicas tienen que ser asumidas por la EPS, ARL o SISBEN, según el caso.

Otro aspecto a tener en cuenta con relación a precios excesivos del MAOS, es el relativo a la figura del ABUSO DEL DERECHO consignado en el artículo 830 del Código de Comercio, que establece que el que abuse de sus derechos estará obligado a indemnizar los perjuicios que cause, si bien en materia de MAOS no existe un tarifario que establezca el precio de cada dispositivo, esto no autoriza a quien reclama para abusar de ese derecho de reclamación pretendiendo el pago de precios que son excesivos, como se pudo apreciar en los ejemplos anteriores.

En todas y cada una de las reclamaciones en las que CLÍNICA PALMIRA S.A, está reclamando el reconocimiento de este tipo materiales que superan el precio del mercado, se puede válidamente concluir que la objeción formulada está bien fundamentada y como se realizó el pago al precio promedio del mercado, no existe obligación pendiente de reconocimiento, y al proferir sentencia deberá declararse la inexistencia de la obligación, acogiendo la presente excepción.

Se precisa al Despacho que adicional a lo anteriormente expuesto, en la actualidad existen materiales equivalentes o convalidables a menor costo, los cuales cuentan con óptimos estándares de calidad y que se encuentran encaminados a la excelencia de la atención en salud y costo efectividad de la prestación del servicio médico, razón que llevó a mi representada a formular la respectiva objeción, no existiendo justificación alguna para que una IPS pretenda el pago del material de osteosíntesis utilizado en la atención quirúrgica del paciente a un valor superior al precio promedio del mercado, así las cosas, al haberse formulado oportunamente las objeciones respecto a las reclamaciones referenciadas, no puede considerar el Despacho que de estas se deriva una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Que en materia de MAOS (material de osteosíntesis) no existan unas tarifas, no autoriza al prestador del servicio a reclamar precios que exceden el valor promedio del mercado, si así fuere, se presentaría un abuso del derecho que afecta no solo a la víctima que ve reducida la cobertura del seguro sino al sistema de salud.

Así las cosas, las situaciones indicadas a modo de ejemplo en las **4** reclamaciones relacionadas, también se presentaron en las otras **118** reclamaciones objetadas por esta razón, esto es, el asegurador oportunamente objetó la reclamación, la cual fue remitida a la IPS y recibida por esta, por lo que a la fecha se encuentra en firme, generando con esto que no pueda surgir obligación alguna respecto a mi

representada, pues, en otros términos, mi representada ha procedido a objetar el valor en exceso reclamado y a pagar el valor real del material que se indica utilizado en cada paciente, conforme al precio promedio en el mercado.

La situación presentada con los sobrepuestos de MAOS, es tan repetitiva en esta IPS, y tiene unos sobrepuestos tan altos que, la demandada instauró una queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio, que es el ente competente para establecer si se están cobrando precios inequitativos, violando la normatividad vigente, estando en estos momentos en curso ante este organismo, para dar una visión al Despacho de la problemática adjuntamos copia de la queja formulada a la SIC, y en el acápite de pruebas se solicitará la prueba trasladada de dicho trámite al presente proceso.

4.4.3. OBJECCIÓN PARCIAL POR FACTURACIÓN: Este concepto obedece a todo aquello que la IPS factura pero que no está cubierto por la póliza o está siendo cobrado a un valor diferente a lo que el manual de auditoría tiene consignado que se debe cobrar, también hace alusión a los casos en los cuales las entidades cobran procedimientos que son inherentes a la técnica quirúrgica – procedimiento principal, razón por la cual no se encuentra acreditada su pertinencia y por tal motivo no surge obligación alguna por parte de mi representada.

Las reclamaciones que fueron objetadas por este concepto ascienden a la suma de **OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$80.416.858)**

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	FACTURACION
1	1011253	\$1.277,00
2	-1017424	\$78.100,00
3	-1021794	\$3.960,00
4	-1022742	\$1.980,00
5	CHE935	\$205.841,00
6	CH-67679	\$140.256,00
7	-1025759	\$4.070,00
8	1029654	\$13.420,00
9	1030203	\$16.830,00
10	CHE1092	\$72.290,00

11	-1038150	\$24.005,00
12	SV2667	\$12.120,00
13	.CH-60775	\$272.250,00
14	..CH-54723	\$266.699,00
15	..CH-55578	\$16.000,00
16	..CH-56088	\$328.800,00
17	..CH-56097	\$69.600,00
18	..CH-70132	\$545.520,00
19	CHE-2062	\$545.520,00
20	.CH-60623	\$1.930.477,00
21	CH-62067	\$597.418,00
22	CH-62295	\$75.536,00

23	CH-68284	\$267.050,00
24	CH-64056	\$117.200,00
25	CH-69268	\$113.235,00
26	CH-64403	\$146.000,00
27	CH-73398	\$627.650,00
28	CH-65733	\$325.000,00
29	CH-65786	\$267.050,00
30	CH-66849	\$45.300,00
31	CH-67634	\$139.385,00
32	CH-67676	\$92.800,00
33	CH-67811	\$316.718,00
34	.CH-68129	\$267.050,00
35	..UCI-6377	\$357.050,00
36	CH-68508	\$191.191,00
37	CHE-2031	\$712.016,00
38	CH-68816	\$1.276.405,00
39	CH-69205	\$51.900,00
40	CHE1479	\$2.153.125,00
41	CH-69500	\$849.350,00
42	CH-69527	\$244.634,00
43	CH-69735	\$476.797,00
44	CH-70494	\$1.352.200,00
45	CH-70558	\$773.545,00
46	CH-70854	\$133.750,00
47	CH-70956	\$133.750,00
48	CH-68468	\$1.348.360,00
49	CH72105	\$2.160.300,00
50	CH-58459	\$260.254,00
51	CH-62467	\$271.645,00
52	CH-73529	\$2.283.122,00
53	CH-74294	\$1.371.550,00
54	CH-74317	\$1.804.500,00
55	CH74946	\$1.092.650,00
56	CH-75043	\$243.000,00
57	CH-75105	\$1.121.075,00
58	CH-75216	\$283.100,00
59	CH-75217	\$1.387.800,00
60	CH-75240	\$459.350,00
61	CHE1045	\$55.900,00
62	CHE1056	\$1.388.220,00

63	CHE1098	\$108.400,00
64	CHE117	\$459.350,00
65	CHE1170	\$946.175,00
66	CHE118	\$1.037.075,00
67	CHE119	\$2.446.700,00
68	CHE1245	\$1.734.045,00
69	CHE1253	\$624.000,00
70	CHE1304	\$424.400,00
71	CHE1358	\$283.100,00
72	CHE1504	\$283.100,00
73	CHE1617	\$783.400,00
74	CHE-1638	\$940.650,00
75	CHE-1641	\$1.189.550,00
76	CHE1664	\$55.900,00
77	CHE198	\$344.550,00
78	CHE-1991	\$111.424,00
79	CHE-2010	\$475.900,00
80	CH-71672	\$267.050,00
81	CHE-2094	\$115.580,00
82	CHE-2096	\$2.400.500,00
83	CHE-2099	\$491.550,00
84	CHE-2133	\$606.475,00
85	CHE-2186	\$913.175,00
86	CHE-2237	\$2.249.000,00
87	CHE-2286	\$412.100,00
88	CHE-2287	\$1.950.350,00
89	CHE-2317	\$459.350,00
90	CHE361	\$424.400,00
91	CHE467	\$55.900,00
92	CHE483	\$913.175,00
93	CHE59	\$283.100,00
94	CHE670	\$436.400,00
95	CHE671	\$703.200,00
96	CHE732	\$475.900,00
97	CHE733	\$379.650,00
98	CHE792	\$459.450,00
99	CHE795	\$192.400,00
100	CHE796	\$2.548.600,00
101	CHE799	\$141.800,00
102	CHE800	\$913.175,00

103	CHE843	\$198.654,00
104	CHE87	\$1.020.700,00
105	CHE903	\$245.800,00
106	CHE921	\$1.392.400,00
107	FECp-10424	\$57.600,00
108	FECp-10476	\$57.600,00
109	FECp1070	\$57.600,00
110	FECp182	\$48.000,00
111	FECp208	\$22.500,00
112	FECp2138	\$16.390,00
113	FECp2424	\$19.107,00
114	FECp2431	\$57.600,00
115	FECp2780	\$20.800,00
116	FECp2786	\$2.503,00
117	FECp-2789	\$63.450,00
118	FECp291	\$57.600,00
119	FECp293	\$63.450,00
120	FECp3052	\$22.500,00
121	FECp3100	\$190.247,00
122	FECp3356	\$25.400,00
123	FECp3367	\$21.605,00
124	CH-63675	\$580.430,00
125	CHE1211	\$243.850,00
126	CH-61425	\$612.714,00
127	FECp4760	\$920,00
128	UCIE-372	\$10.250.000,00
129	FECp4890	\$57.400,00
130	FECp4910	\$4.941,00

131	FECp4942	\$50.600,00
132	FECp-5104	\$57.600,00
133	CHE-464	\$601.150,00
134	FECp5642	\$660,00
135	FECp-8587	\$55.900,00
136	FECp6271	\$47.100,00
137	FECp6560	\$104.000,00
138	CH-69206	\$55.000,00
139	CH-67461	\$133.750,00
140	FECp-7391	\$7.150,00
141	FECp740	\$3.630,00
142	FECp-7783	\$57.600,00
143	FECp-7794	\$660,00
144	FECp-7817	\$48.000,00
145	FECp841	\$41.600,00
146	FECp890	\$43.300,00
147	FECp-9651	\$57.600,00
148	FECp3910	\$8.357,00
149	SV-1787	\$20.945,00
150	SV-1808	\$82.800,00
151	CHE-2245	\$63.050,00
152	SV2512	\$48.000,00
153	SV2571	\$57.600,00
154	SV2660	\$30.700,00
155	UCI-6559	\$619.400,00
156	CH-69324	\$486.000,00
TOTAL:		\$80.416.858,00

1. A modo ilustrativo, se toma la reclamación respaldada por la factura No. CH72105, por valor de \$2.160.300,00, frente a la cual mi representada de manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-202010000940, al encontrar que el concepto pretendido por "CIERRE PERFORACION SEPTAL; INCLUYE INJERTO", se considera que hace parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la lesión de fractura nasal, que presentaba el Sr. Humberto Caicedo, al respecto, se tiene que, el Sr. Caicedo, con ocasión del accidente de tránsito, sufrió una desviación del tabique nasal, cuyo tratamiento implicó la limpieza del área, la resección de restos fracturados, su reacomodación, fijación y finalmente, el cierre, bajo esa lógica, no puede, este último ser cobrado de forma individual o

autónoma, pues, representa uno de los pasos finales a seguir en el tratamiento integral de la lesión, no resultaba factible, tratar el área sin cerrarla, como tampoco resulta procedente, facturar, de una parte, el procedimiento quirúrgico, y facturar, por otra parte, el cierre la intervención, por ende, se estima que este procedimiento es intrínseco al manejo de la lesión en cirugía, pues, se insiste, no es posible operar al paciente, sin cerrar la herida; es por lo anterior, que, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202010000940, sin que, a la fecha, la entidad accionante, haya logrado acreditar las razones suficientes para su reconocimiento y la cual, me permito relacionar a continuación:



Liquidación de siniestro No. 14-2020-1150454

Fecha de Pago : 02/10/2020 Víctima : CC - 94320214 - Número de factura : **CH72105**
 Fecha de siniestro : 03/01/2020 Póliza : 75737227 Orden de pago : 14695938
 Fecha de ingreso : 22/01/2020 DX : V99 Número de cheque ó transferencia : 439253

Número de radicación : IQ03453502393798650

Respetados señores (as) : Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
ICMN323	OXIMETAZOLINA 0,05% SOLUCIÓN NASAL ADULTO FCO X 15 ML	1.0	\$4,931	\$4,931	\$0	
3441CX	REDUCCION FRACTURA ABIERTA HUESOS PROPIOS (CX) GRUPO 5(Codigo SOAT 39003)	1.0	\$128,625	\$128,625	\$0	
3441DS	REDUCCION FRACTURA ABIERTA HUESOS PROPIOS (DS) GRUPO 5(Codigo SOAT 39207)	1.0	\$144,250	\$144,250	\$0	
3441AN	REDUCCION FRACTURA ABIERTA HUESOS PROPIOS (AN) GRUPO 5(Codigo SOAT 39103)	1.0	\$84,075	\$84,075	\$0	
3410AN	CIERRE PERFORACION SEPTAL; INCLUYE INJERTO (AN) GRUPO12(Codigo SOAT 39110)	1.0	\$315,800	\$0	\$315,800	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 3410, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
253	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	20.0	\$3,960	\$3,960	\$0	
3410CX	CIERRE PERFORACION SEPTAL; INCLUYE INJERTO (CX) GRUPO12(Codigo SOAT 39010)	1.0	\$541,900	\$0	\$541,900	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 3410, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
3441MT	REDUCCION FRACTURA ABIERTA HUESOS PROPIOS (MT) GRUPO 5(Codigo SOAT 39302)	1.0	\$88,425	\$88,425	\$0	
3410DS	CIERRE PERFORACION SEPTAL; INCLUYE INJERTO (DS) GRUPO12(Codigo SOAT 39214)	1.0	\$868,700	\$0	\$868,700	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 3410, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .

Se señala que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 6 de octubre de 2020 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E32644894-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E32644894-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 6 de Octubre de 2020 (19:16 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 6 de Octubre de 2020 (19:16 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202010000940 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

2. En el mismo sentido del ejemplo anterior, también, podrá observar el Despacho cómo frente a la reclamación No. CH-75217, por valor de \$ \$1.387.800, mi representada dentro del término oportuno, formuló la

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

objeción No. LIQ-202008032623, al encontrar que el concepto pretendido por el procedimiento denominado: "DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE TIBIA O PERONE", se estaba facturando doblemente en lo atinente a un procedimiento mayor, como es la cirugía de Osteotomía en Peroné, puesto que, en el procedimiento quirúrgico la limpieza del área a intervenir hace parte de la técnica quirúrgica misma, no se puede simplemente intervenir un área, sin limpiarla y sin eliminar el tejido muerto o dañado con el fin de optimizar el éxito del procedimiento principal, por ende, no es pertinente el cobro del procedimiento quirúrgico de Osteotomía en Peroné, y luego, el cobro de la limpieza del mismo procedimiento, motivo este por el que su cobro de forma individual, se estima como doble y se objeta por mi representada, sin que a la fecha, la entidad accionante, acredite las razones suficientes para su reconocimiento.

Tal como se señaló, las circunstancias referidas con anterioridad, se pueden apreciar en la objeción No. LIQ-202008032623, la cual, relaciono a continuación:

Liquidación de siniestro No. 84-2020-1044074

Fecha de Pago :	13/08/2020	Víctima : CC - 16866850 -	Número de factura :	CH-75217
Fecha de siniestro :	01/02/2020	Póliza : 75898543	Orden de pago :	14678227
Fecha de ingreso :	17/07/2020	DX : T07	Número de cheque ó transferencia :	427958

Número de radicación : IQ03453177623714876

Respetados señores (as) : Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
149	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA.	12.0	\$17,160	\$12,804	\$4,356	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC CEFALOXINA 500 MG CAPSULA , SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
14332CX	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS (UNA A DOS) (CX) GRUPO 10(Código SOAT 39008)	1.0	\$459,700	\$459,700	\$0	
14332AN	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS (UNA A DOS) (AN) GRUPO 10(Código SOAT 39108)	1.0	\$263,900	\$263,900	\$0	
13500DS	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE TIBIA O PERONE(DS) GRUPO 9(Código SOAT 39211)	1.0	\$308,700	\$0	\$308,700	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 13500 DRENAJE, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
250	TRAMADOL X 100 MG (10%) SOLUCIÓN ORAL (TRAMAL) GOTAS	1.0	\$10,164	\$8,412	\$1,752	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC TRAMADOL X 100 MG (10%) SOLUCIÓN ORAL (TRAMAL) GOTAS , SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
253	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	60.0	\$11,880	\$11,880	\$0	
13500AN	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE TIBIA O PERONE(AN) GRUPO 9(Código SOAT 39107)	1.0	\$106,800	\$0	\$106,800	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 13500 DRENAJE, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
14332DS	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS (UNA A DOS) (DS) GRUPO 10(Código SOAT 39212)	1.0	\$821,600	\$821,600	\$0	

Se señala que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 15 de agosto de 2020 (recibida por la IPS en esa misma fecha), tal como se puede apreciar en el certificado No. E29728684-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E29728684-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 15 de Agosto de 2020 (13:20 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 15 de Agosto de 2020 (13:20 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202008032457 LIQ-202008032623 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

3. Finalmente, se pone en conocimiento del Despacho la reclamación No. CHE-2099, por valor de \$491.550, frente a la cual mi representada de

manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-202101008688, al encontrar que el valor facturado por el concepto denominado: "INJERTO OSEO EN FALANGES (UNA A DOS) ", se había facturado doblemente, toda vez que, este hacía parte de la técnica quirúrgica y el manejo integral de la lesión, correspondiente a la alineación de fractura del dedo pulgar del Sr. Andrés Felipe Carlosama Girón; al respecto, el procedimiento quirúrgico, relacionado en la historia clínica indica:

"(...), reseco piel macerada y desvitalizada, regularizo bordes de herida, desbrido TCS y paratenom y tendón flexor expuesto, procedo a realizar curetaje óseo de fractura expuesta de falange distal del pulgar y lavado con agua oxigenada (...) procedo a tomar injerto óseo de la metafisis distal de la falange proximal del mismo dedo con cureta y aplico injertos en foco de fractura de falange distal. Realizo capsulorrafia interfalángica con prolene (...)"

A continuación, me permito relacionar el apartado de la historia clínica que establece lo transcrito en líneas precedentes:

Via de acceso y desarrollo del procedimientos

MEDIANTE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA COVID-19, INICIO ATENCIÓN DE PACIENTE. VERIFICO Y FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LISTA CHEQUEO. ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. DECÚBITO SUPINO, BAJO ANESTESIA POR BLOQUEO DIGITAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS EN MSD, CAMPOS OPERATORIOS ESTÉRILES. TORNIQUETE DIGITAL CON GUANTE ESTERIL.

VIA 1:

DESBRIDAMIENTO DE BORDES DE HERIDA TRAUMÁTICA EN DORSO Y CARA RADIAL DE PRIMER DEDO MANO DERECHA, RESECO PIEL MACERADA Y DESVITALIZADA. REGULARIZO BORDES DE HERIDA, DESBRIDO TCS Y PARATENOM Y TENDON FLEXOR EXPUESTO. PROCEDO A REALIZAR CURETAJE OSEO DE FRACTURA EXPUESTA DE FALANGE DISTAL DEL PULGAR Y LAVADO CON AGUA OXIGENADA Y SSN 3000 CC. PROCEDO A REDUCIR BAJO VISION DIRECTA FRACTURA DE TERCIO MEDIO DE FALANGE DISTAL Y FIJO CON CLAVO PERCUTANEO ENDOMEDULAR DE 1.5 MM, VERIFICO EN INTENSIFICADOR DE IMAGEN REDUCCION Y POSICION DE CLAVO, ADECUADAS. PROCEDO A TOMAR INJERTO OSEO DE LA METAFISIS DISTAL DE LA FALANGE PROXIMAL DEL MISMO DEDO CON CURETA Y APLICO INJERTOS EN FOCO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL. REALIZO CAPSULORRAFIA INTERFALANGICA CON PROLENE 3-0 Y LIGAMENTORRAFIA TERMINOTERMINAL DE LIGAMENTOS COLATERALES RADIALES DE LA ARTICULACION IF CON VICRYL 5-0. PROCEDO A REALIZAR TENORRAFIA CON PUNTOS KRAKOW CON PROLENE 3-0 DE RUPTURA INTRASUSTANCIA DE FLEXOR PROFUNDO A CONTINUACION REALIZO TENODESIS DE LA INSERCCION DISTAL DEL FLEXOR PROFUNDO MEDIANTE SUTURA TRANSOSEA CON PROLENE 3-0. RETIRO TORNIQUETE, VERIFICO HEMOSTASIA. PROCEDO A MOLDEAR COLGAJO FASCIOCUTANEO PARA COBERTURA DE TENDON FLEXOR PROFUNDO Y FALANGE DISTAL EXPUESTOS POR HERIDA TRAUMATICA RADIAL, ROTO COLGAJO Y AFRONTO CON PUNTOS DE PROLENE 3-0. CON ADECUADA COBERTURA Y PERFUSION DISTAL DEL COLGAJO. PROCEDO A TOMAR INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL Y REALIZO RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON EL INJERTO Y LO SUTURO CON VICRYL 5-0 QUEDANDO SUPERFICIE REGULAR. PROCEDO A REALIZAR COLOCACION DE PROTESIS DE POLIETILENO PARA SUPLIR UÑA Y LA FIJO CON 3 PUNTOS CARDINALES A PIEL CON PROLENE 3-0. PERFUSION DISTAL DEL DEDO ADECUADA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. CURACION CON GASAS ESTERILES. REALIZO INMOVILIZACION DIGITAL CON FERULA DE ZIMMER Y VENDAJE ELASTICO ESTERIL. SIN COMPLICACIONES. TRASLADO A RECUPERACION.

GASTO CASA MEDICA - MEDITECH
1 CLAVO KIRSCHNER 1.5 MM

Con base en lo expuesto, no es de recibo la facturación en forma independiente del injerto óseo en falanges, pues, tal como se señaló, este correspondió a una de las múltiples intervenciones que se efectuaron al paciente Sr. Andrés Felipe Carlosama Girón, en aras de tratar los traumas que este presentaba en su mano y no era posible lograr la adecuada recuperación de esta, sin la colocación del injerto óseo; las circunstancias referidas con anterioridad, se pueden apreciar en la objeción No. LIQ-202101008688, la cual, relaciono a continuación:

858	TOXOIDE TETANICO SLN INYECTABLE. /AMPOLLA	1.0	\$7,260	\$7,260	\$0	
14144AN	INJERTO OSEO EN FALANGES (UNA A DOS) (AN) GRUPO 8(Codigo SOAT 39106)	1.0	\$90,250	\$0	\$90,250	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14144 INJERTO, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
ICMN109	CANULA YANKAWE PLASTICA ADULTO	1.0	\$3,016	\$3,016	\$0	

LIQ-202101008688 Pagina 30 de 35

Se señala que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 8 de enero de 2021 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E37883027-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E37883027-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 8 de Enero de 2021 (13:16 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 8 de Enero de 2021 (13:16 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202101008688 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLÍNICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

Según la normatividad SOAT los procedimientos relacionados, no se pueden cobrar de manera independiente, sino que se encuentran incluidos dentro del procedimiento quirúrgico que en forma independiente cobró la demandante, así entonces, por tal motivo, la aseguradora se encuentra facultada para objetar la reclamación como en efecto aconteció, lo que impide que surja una obligación a cargo de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., la IPS no puede cobrar doblemente el mismo procedimiento.

Vale la pena advertir que la situación planteada respecto a las **3** reclamaciones relacionadas, se presenta, también, en las otras **153** reclamaciones relacionadas en el recuadro, por lo que frente a ellas no puede surgir obligación de reconocimiento alguna por parte de mi representada; bastará al Despacho en cada una de estas reclamaciones analizar la documentación que se aporta como prueba documental para concluir que lo explicado en los ejemplos anteriores, se repite en todas las reclamaciones, es decir, que la IPS está facturando dos veces el mismo

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

procedimiento o está facturando algo no cubierto por el SOAT.

4.4.4. OBJECCIÓN PARCIAL POR TARIFAS: Este concepto corresponde a las objeciones formuladas por la compañía, cuando en la factura encuentra un valor mayor cobrado por parte de la IPS, traduciéndose esto en un sobre costo en los medicamentos e insumos utilizados en la atención médica brindada al paciente. Las reclamaciones que fueron objetadas por esta razón ascienden a la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$36.490.567)**, tal como se detalla a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	TARIFAS
1	-966392	\$7.420,00
2	-1001957	\$74.619,00
3	-1010861	\$5.994,00
4	-1011974	\$11.540,00
5	-1016894	\$26.106,00
6	CH-72986	\$17.825,00
7	-1017424	\$6.656,00
8	-1018231	\$22.742,00
9	-1019776	\$14.774,00
10	-1021076	\$10.219,00
11	-1021099	\$16.820,00
12	-1021169	\$37.328,00
13	-1021275	\$53.611,00
14	-1021562	\$10.022,00
15	-1021794	\$20.186,00
16	CHE-2241	\$1.094,00
17	-1022419	\$67.568,00
18	-1022741	\$10.022,00
19	-1022742	\$20.186,00
20	-1022894	\$158.938,00
21	-1023597	\$6.483,00
22	-1023934	\$7.483,00
23	-1023994	\$13.882,00
24	-1023997	\$17.882,00
25	-1024072	\$25.356,00
26	CHE935	\$146.892,00
27	-1024223	\$13.216,00
28	-1024337	\$7.836,00
29	-1024410	\$10.022,00
30	-1024472	\$71.602,00
31	-1024569	\$3.914,00
32	-1024859	\$15.787,00
33	-1025120	\$11.540,00
34	-1025160	\$10.022,00
35	CH-73648	\$36.790,00
36	CH-67679	\$143.341,00
37	-1025759	\$1.397,00
38	-1027166	\$5.873,00
39	1027642	\$15.300,00
40	-1027918	\$20.856,00
41	-1028108	\$14.279,00
42	1037914	\$45.797,00
43	-1029521	\$7.711,00
44	1029654	\$28.116,00
45	FECF-6705	\$24.770,00
46	1029844	\$10.164,00
47	UCIE225	\$133.660,00
48	1030196	\$10.611,00
49	1030203	\$17.603,00
50	1030499	\$10.022,00
51	1030519	\$2.821,00
52	SV2581	\$1.094,00
53	1031953	\$6.527,00
54	1032102	\$10.329,00
55	1032517	\$10.022,00
56	-1032893	\$5.873,00
57	-1033310	\$14.897,00
58	-1033659	\$4.779,00

59	-1033976	\$1.958,00
60	1029665	\$10.841,00
61	-1034498	\$3.711,00
62	-1035536	\$16.037,00
63	-1035547	\$44.467,00
64	-1035559	\$9.647,00
65	-1035804	\$12.966,00
66	-1036396	\$10.022,00
67	FECF-9929	\$848,00
68	CHE1092	\$55.001,00
69	-1038107	\$17.342,00
70	-1038109	\$18.838,00
71	-1038114	\$8.822,00
72	-1038122	\$14.080,00
73	-1038150	\$4.161,00
74	CHE39	\$6.322,00
75	-1038311	\$4.900,00
76	-1038385	\$10.022,00
77	-1038390	\$9.746,00
78	-1038413	\$5.873,00
79	-1038465	\$9.734,00
80	1038473	\$5.994,00
81	-1038714	\$21.015,00
82	SV2667	\$7.606,00
83	-1038801	\$83.455,00
84	-1038928	\$11.424,00
85	1039091	\$34.450,00
86	-1039199	\$7.361,00
87	1039521	\$8.875,00
88	1039539	\$38.724,00
89	1040324	\$25.427,00
90	1040432	\$43.241,00
91	1040618	\$17.169,00
92	1040818	\$3.915,00
93	1040892	\$10.022,00
94	1041847	\$2.691,00
95	1041887	\$11.552,00
96	1042026	\$6.192,00
97	1042301	\$15.645,00
98	1042319	\$59.206,00

99	1042329	\$4.541,00
100	1042333	\$9.860,00
101	1042878	\$5.009,00
102	1042879	\$4.779,00
103	1042880	\$17.358,00
104	1042904	\$6.236,00
105	1042906	\$8.577,00
106	1042911	\$346.695,00
107	1043024	\$13.996,00
108	.CH-60775	\$71.472,00
109	..CH-55165	\$111.600,00
110	..CH-55578	\$34.332,00
111	..CH-56097	\$27.800,00
112	..CH-70132	\$6.544,00
113	CHE-2062	\$6.544,00
114	.CH-60623	\$2.569,00
115	CH-68550	\$35.274,00
116	CH-62067	\$38.119,00
117	CH-62295	\$6.851,00
118	CH-65237	\$147.751,00
119	CH-68284	\$33.709,00
120	CH-62566	\$30.399,00
121	CH-62695	\$852.936,00
122	CH-62961	\$4.840,00
123	CH-63175	\$57.243,00
124	CH-63176	\$32.713,00
125	CH-69268	\$18.061,00
126	CH-64403	\$63.118,00
127	CH-65115	\$29.626,00
128	CH-73398	\$35.857,00
129	CH-65733	\$34.058,00
130	CH-65786	\$336.464,00
131	CH-66849	\$12.821,00
132	-1037139	\$864,00
133	CH-67634	\$70.129,00
134	CH-67676	\$7.178,00
135	CH-74131	\$22.178,00
136	CH-67811	\$59.470,00
137	.CH-68129	\$335.051,00
138	FECF7210	\$4.769,00

139	..UCI-6377	\$433.419,00
140	CH-68508	\$27.852,00
141	CHE-2031	\$436.958,00
142	CH-68816	\$55.750,00
143	CH-69030	\$246.349,00
144	CH-69205	\$41.578,00
145	UCI-8247	\$360.465,00
146	.CH-56876	\$96.088,00
147	CHE1479	\$19.800,00
148	CH-69333	\$18.677,00
149	CH-69500	\$17.076,00
150	CH-69527	\$116.415,00
151	CH-69735	\$16.310,00
152	CH-69737	\$20.460,00
153	CH-69856	\$12.500,00
154	-1025538	\$10.022,00
155	CH-71771	\$12.480,00
156	CH-70447	\$72.427,00
157	CH-70494	\$267.411,00
158	CH-70558	\$27.890,00
159	CH-70566	\$12.122,00
160	CH-70852	\$22.034,00
161	CH-70854	\$15.984,00
162	1024220	\$12.480,00
163	CH-70873	\$2.523.287,00
164	CH-70940	\$35.032,00
165	CH-70956	\$16.217,00
166	CH-70979	\$26.876,00
167	CH-71023	\$49.606,00
168	CH-71095	\$10.017,00
169	CH-71203	\$300.524,00
170	CH-71660	\$16.599,00
171	CH-71665	\$56.089,00
172	CH-71669	\$28.467,00
173	FECp-8352	\$848,00
174	CH-71740	\$14.080,00
175	CH-68468	\$122.492,00
176	CH-71776	\$79.667,00
177	CH-71882	\$22.116,00
178	CH-71885	\$25.475,00

179	CH-72094	\$66.289,00
180	CH-72196	\$26.100,00
181	CH-72249	\$44.368,00
182	CH-72254	\$124.311,00
183	CH-72297	\$18.356,00
184	CH-72466	\$15.348,00
185	CH-72489	\$19.603,00
186	CH-72534	\$814.569,00
187	CH-72547	\$457.996,00
188	CH-72584	\$5.220,00
189	CH-72590	\$5.265.919,00
190	CH-72607	\$19.044,00
191	CH-72619	\$50.523,00
192	CH-58459	\$38.170,00
193	CH-62467	\$38.170,00
194	CH-73136	\$29.701,00
195	CH-73324	\$373.115,00
196	CH-73447	\$5.010,00
197	CH-73450	\$8.145,00
198	CH-73532	\$4.356,00
199	CH-73534	\$73.247,00
200	CH-73618	\$136.930,00
201	CH-73636	\$9.155,00
202	CH-73637	\$19.876,00
203	FECp7215	\$1.003,00
204	CH-73647	\$16.080,00
205	CH-73679	\$43.725,00
206	CH-73688	\$79.657,00
207	CH-73696	\$8.694,00
208	CH-73713	\$3.915,00
209	CH-73724	\$11.175,00
210	CH-73775	\$18.131,00
211	CH-73891	\$131.539,00
212	CH-73927	\$120.503,00
213	CH-73929	\$3.637.590,00
214	CH-73963	\$131.501,00
215	CH-74055	\$12.417,00
216	FECp6552	\$6.578,00
217	CH-74219	\$41.593,00
218	CH-74224	\$4.960,00

219	CH-74225	\$104.817,00
220	CH-74294	\$237.950,00
221	CH-74295	\$5.873,00
222	CH-74299	\$15.563,00
223	CH-74317	\$1.132.581,00
224	CH-74357	\$50.423,00
225	CH-74428	\$237.208,00
226	CH-74589	\$79.336,00
227	CH-74614	\$6.967,00
228	CH-74629	\$308.730,00
229	CH74946	\$326.300,00
230	CH-74988	\$170.289,00
231	CH-75043	\$3.051,00
232	CH-75076	\$5.009,00
233	CH-75105	\$24.309,00
234	CH-75159	\$13.646,00
235	CH-75216	\$3.582,00
236	CH-75217	\$6.108,00
237	CH-75239	\$27.010,00
238	CH-75240	\$42.377,00
239	CHE1045	\$15.201,00
240	CHE1051	\$29.538,00
241	CHE1056	\$24.350,00
242	CHE1089	\$17.774,00
243	CH-72722	\$27.098,00
244	CHE117	\$6.942,00
245	CHE1170	\$2.019,00
246	CHE1171	\$293.968,00
247	CHE118	\$6.510,00
248	CHE119	\$109.163,00
249	FECF-7214	\$5.546,00
250	CHE1253	\$92.212,00
251	CHE1304	\$3.660,00
252	CHE1358	\$931.008,00
253	CHE1363	\$10.389,00
254	CH-62387	\$315.637,00
255	CHE1504	\$21.240,00
256	CHE1617	\$8.640,00
257	CHE1622	\$112.538,00
258	CHE-1638	\$2.367,00

259	CHE-1641	\$4.242,00
260	CHE1664	\$12.310,00
261	CHE1737	\$25.665,00
262	CHE-1796	\$14.419,00
263	CHE-1850	\$15.651,00
264	CHE-1941	\$8.070,00
265	CHE-1991	\$16.988,00
266	CHE-2010	\$46.051,00
267	CH-71672	\$18.583,00
268	CHE-2094	\$988.317,00
269	CHE-2075	\$75.764,00
270	CHE-2096	\$48.005,00
271	CHE-2099	\$1.090.018,00
272	CHE-2133	\$131.201,00
273	CHE-2186	\$2.745,00
274	CHE-2237	\$33.367,00
275	CH-69945	\$7.711,00
276	CHE-2286	\$1.122.500,00
277	CHE-2287	\$91.931,00
278	CHE-2317	\$19.282,00
279	CHE361	\$54.496,00
280	CHE467	\$18.545,00
281	CHE483	\$44.532,00
282	CHE59	\$4.702,00
283	CHE670	\$939.605,00
284	CHE671	\$64.403,00
285	CHE732	\$521.571,00
286	CHE792	\$2.745,00
287	CHE795	\$2.745,00
288	CHE796	\$2.745,00
289	CHE799	\$2.745,00
290	CHE800	\$925,00
291	CHE831	\$933.601,00
292	CHE843	\$28.970,00
293	CHE87	\$29.739,00
294	CHE903	\$415,00
295	CHE921	\$24.350,00
296	CHE978	\$30.055,00
297	FECF-10397	\$5.313,00
298	FECF-10399	\$10.093,00

299	FECp-10401	\$17.358,00
300	FECp-10402	\$3.382,00
301	FECp-10422	\$6.781,00
302	FECp-10477	\$4.843,00
303	FECp-10478	\$6.407,00
304	FECp-10483	\$9.349,00
305	FECp-10498	\$7.331,00
306	FECp-10504	\$1.647,00
307	FECp1060	\$23.439,00
308	FECp1072	\$10.443,00
309	FECp-1087	\$8.208,00
310	FECp1089	\$8.887,00
311	FECp1231	\$70.200,00
312	FECp1417	\$6.781,00
313	FECp1421	\$4.937,00
314	FECp1424	\$8.969,00
315	FECp1425	\$5.796,00
316	FECp1426	\$5.112,00
317	FECp1481	\$2.188,00
318	SV-1587	\$1.094,00
319	FECp1692	\$3.795,00
320	FECp182	\$6.781,00
321	FECp1878	\$6.407,00
322	FECp1880	\$9.349,00
323	FECp190	\$5.347,00
324	FECp203	\$4.446,00
325	FECp2138	\$5.991,00
326	FECp2143	\$6.260,00
327	FECp2161	\$5.417,00
328	FECp2163	\$2.144,00
329	FECp218	\$5.130,00
330	FECp229	\$11.554,00
331	FECp2377	\$3.865,00
332	FECp2387	\$9.260,00
333	FECp2408	\$11.805,00
334	FECp2410	\$5.332,00
335	FECp2411	\$11.464,00
336	FECp2415	\$8.149,00
337	FECp2416	\$20.840,00
338	FECp2418	\$16.155,00

339	FECp2421	\$7.976,00
340	FECp2422	\$3.839,00
341	FECp2424	\$1.094,00
342	FECp2431	\$4.036,00
343	FECp2517	\$6.407,00
344	FECp2521	\$1.094,00
345	FECp2527	\$8.159,00
346	FECp2530	\$2.564,00
347	FECp2773	\$6.407,00
348	FECp2782	\$4.660,00
349	FECp4757	\$1.273,00
350	FECp2786	\$7.644,00
351	FECp-2789	\$3.843,00
352	CH-69019	\$63.473,00
353	FECp2802	\$15.808,00
354	FECp2858	\$19.150,00
355	FECp303	\$5.796,00
356	FECp3049	\$6.407,00
357	FECp3061	\$6.204,00
358	FECp3085	\$6.407,00
359	FECp3154	\$11.215,00
360	FECp3356	\$4.161,00
361	FECp3357	\$6.781,00
362	FECp3367	\$1.890,00
363	FECp3368	\$20.883,00
364	FECp3483	\$8.190,00
365	FECp3491	\$8.208,00
366	SV2439	\$4.036,00
367	CH-63675	\$55.702,00
368	FECp3528	\$6.335,00
369	FECp3530	\$2.564,00
370	-1034408	\$10.022,00
371	FECp3914	\$2.745,00
372	FECp3915	\$171,00
373	-1025695	\$20.834,00
374	FECp4296	\$13.357,00
375	FECp4628	\$6.578,00
376	FECp4630	\$5.067,00
377	FECp4756	\$6.407,00
378	CH-61425	\$1.080,00

379	FECp-4759	\$9.349,00
380	FECp4760	\$6.407,00
381	FECp4761	\$5.313,00
382	FECp4771	\$7.508,00
383	FECp4784	\$9.303,00
384	FECp-4809	\$1.470,00
385	UCIE-372	\$206.556,00
386	FECp4873	\$6.313,00
387	FECp4876	\$5.313,00
388	FECp4878	\$6.407,00
389	FECp4881	\$5.130,00
390	-1038292	\$1.958,00
391	FECp4887	\$7.416,00
392	FECp4890	\$1.094,00
393	FECp4893	\$84.452,00
394	FECp4909	\$10.443,00
395	FECp4910	\$1.094,00
396	FECp5009	\$19.516,00
397	FECp5021	\$1.094,00
398	FECp5029	\$3.843,00
399	FECp512	\$1.094,00
400	FECp522	\$1.094,00
401	CHE-464	\$13.489,00
402	FECp5226	\$2.745,00
403	FECp4813	\$2.745,00
404	FECp5236	\$6.313,00
405	FECp-5249	\$2.388,00
406	FECp5630	\$9.341,00
407	FECp5642	\$4.732,00
408	FECp-8587	\$2.604,00
409	FECp6026	\$28.047,00
410	FECp6252	\$1.647,00
411	FECp6271	\$1.094,00
412	FECp-9942	\$2.745,00
413	FECp6558	\$5.069,00
414	CH-69206	\$15.600,00
415	-1024332	\$7.210,00
416	FECp6586	\$5.130,00
417	CH-67461	\$44.017,00
418	FECp-6628	\$14.040,00

419	FECp6630	\$6.952,00
420	FECp664	\$7.879,00
421	FECp5225	\$4.036,00
422	FECp6658	\$5.313,00
423	FECp6661	\$14.765,00
424	CH-70866	\$10.643,00
425	FECp6869	\$6.407,00
426	FECp-6945	\$6.407,00
427	FECp6973	\$5.674,00
428	CH-64311	\$70.217,00
429	FECp785	\$2.194,00
430	FECp7208	\$6.407,00
431	FECp-9921	\$4.937,00
432	FECp6596	\$115.546,00
433	FECp7323	\$6.781,00
434	FECp-7391	\$10.220,00
435	FECp740	\$4.036,00
436	FECp7400	\$16.517,00
437	FECp7405	\$6.578,00
438	FECp7410	\$6.538,00
439	FECp7446	\$6.224,00
440	FECp4884	\$1.094,00
441	FECp-7765	\$8.047,00
442	FECp-7768	\$6.407,00
443	FECp-7770	\$6.238,00
444	FECp-7793	\$2.367,00
445	FECp-7794	\$3.660,00
446	FECp7798	\$6.110,00
447	FECp-7799	\$22.164,00
448	FECp7207	\$1.094,00
449	FECp-8078	\$6.407,00
450	FECp-8079	\$15.220,00
451	FECp-8085	\$5.313,00
452	FECp-8087	\$9.349,00
453	FECp2792	\$5.489,00
454	FECp-8306	\$6.777,00
455	FECp-8309	\$110.520,00
456	FECp-834	\$13.720,00
457	FECp3909	\$6.525,00
458	FECp-8360	\$16.534,00

459	FEC P845	\$8.930,00
460	FEC P-8484	\$5.016,00
461	FEC P-8485	\$171,00
462	FEC P-8501	\$12.457,00
463	FEC P-8506	\$10.780,00
464	FEC P-8595	\$8.525,00
465	FEC P-8599	\$6.407,00
466	FEC P8697	\$8.859,00
467	FEC P-8734	\$9.711,00
468	FEC P-9252	\$6.781,00
469	FEC P-9260	\$3.839,00
470	FEC P-9268	\$1.919,00
471	FEC P-9345	\$5.781,00
472	FEC P3940	\$2.745,00
473	FEC P-9630	\$8.973,00
474	FEC P-9631	\$4.036,00
475	FEC P-9632	\$1.277,00
476	FEC P-9638	\$5.313,00
477	FEC P6585	\$1.000,00
478	FEC P-9642	\$9.093,00
479	FEC P-9643	\$5.313,00
480	FEC P-9648	\$2.431,00
481	FEC P6648	\$1.094,00
482	FEC P-9923	\$7.833,00
483	FEC P-9926	\$6.407,00
484	SV-2275	\$1.958,00
485	FEC P-9939	\$4.754,00
486	FEC P3910	\$16.160,00
487	FEC P-9944	\$17.155,00
488	FEC P-9949	\$6.976,00
489	FEC P-9978	\$6.407,00
490	SV-1151	\$4.937,00
491	FEC P3515	\$10.104,00

492	SV-1613	\$7.761,00
493	SV-1614	\$5.490,00
494	SV1784	\$6.781,00
495	SV-1787	\$9.218,00
496	SV-1808	\$5.873,00
497	SV-1952	\$8.815,00
498	SV-1958	\$9.909,00
499	SV-2118	\$5.813,00
500	SV-2165	\$6.314,00
501	FEC P2785	\$2.745,00
502	SV2436	\$1.094,00
503	SV2438	\$6.781,00
504	CHE-2245	\$100,00
505	SV2440	\$5.674,00
506	SV2441	\$6.781,00
507	SV2551	\$7.455,00
508	SV2559	\$6.595,00
509	SV2574	\$5.130,00
510	FEC P6584	\$3.081,00
511	SV2594	\$5.625,00
512	FEC P836	\$4.937,00
513	SV2660	\$2.745,00
514	SV2666	\$3.577,00
515	FEC P-9640	\$6.407,00
516	SV2834	\$1.094,00
517	SV2836	\$9.218,00
518	..UCI-6255	\$57.758,00
519	-1021941	\$1.627,00
520	1030835	\$1.958,00
521	-1032075	\$1.958,00
522	CH-69324	\$30.095,00
TOTAL:		\$36.490.567,00

1. A modo de ejemplo, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación en la que se acompañó la factura No. CH-73929, por valor de \$3.637.590,00, mi representada de manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-202006031800, pues, evidenció que, medicamentos, como: "PIPERACILINA X 4GR", presentaban un mayor valor cobrado, lo que llevó a

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS solo a reconocer el valor petitionado al costo comercial promedio en el mercado, y, como a la fecha la aquí demandante no ha subsanado el sobreprecio facturado, no puede

821	PIPERACILINA X 4 GR+TAZOBACTAM X 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	41.0	\$4,735,500	\$1,544,388	\$3,191,112	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC PIPERACILINA X 4 GR+TAZOBACTAM X 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA, SE RECONOCE SEGUN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
15103CX	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (CX) GRUPO 7(Codigo SOAT 39005)	3.0	\$789,900	\$789,900	\$0	

LIQ-202006031800 Pagina 25 de 88

predicarse entonces que de dicha reclamación se derive una obligación a cargo de mi representada, lo anterior se puede observar en la objeción referenciada y que será aportada con el presente escrito, así:

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 27 de junio de 2020 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E27007334-S , expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: [E27007334-S](#)

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 27 de Junio de 2020 (18:14 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 27 de Junio de 2020 (18:14 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202006031634-LIQ-202006031800 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

S.A -472-, el cual, se relaciona a continuación:

2. Por otra, parte, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación en la que se acompañó la factura No. CHE-2286, por valor de \$1.122.500, mi representada de manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-202102001219, pues, evidenció que el procedimiento denominado "COLGAJO DE PIEL REGIONAL", presentaba un mayor valor cobrado, respecto al tarifario SOAT, lo que llevó a mi representada solo a reconocer el valor petitionado en este, y, como a la fecha la aquí demandante no ha subsanado el sobreprecio facturado, no puede predicarse entonces que de dicha reclamación se deriva una obligación a cargo de mi representada, lo anterior se puede observar en la objeción referenciada y que será aportada con el presente escrito, así:

Liquidación de siniestro No. 95-2021-1171735

Fecha de Pago :	03/02/2021	Víctima :	TI - 1006325660 - DANEIL MAURICIO MENESES VELASQUEZ	Número de factura :	CHE-2286
Fecha de siniestro :	05/12/2020	Póliza :	78056574	Orden de pago :	14747337
Fecha de ingreso :	05/12/2020	DX :	V299	Número de cheque ó transferencia :	470433

Número de radicación :CMVIQ03400000533191

Respetados señores (as) :Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, de conformidad a las normas vigentes del ministerio de salud que nos imponen aplicar los valores del manual de tarifas y procedimientos vigentes; así:

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta de glosa.

Código	Descripción	Cant	Valor total	Valor pagado	Valor glosado	Observación
39145	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICAS	1.0	\$57,600	\$57,600	\$0	
15140MT	COLGAJO DE PIEL REGIONAL (MT) GRUPO 7(Codigo SOAT 39303)	1.0	\$460,000	\$290,300	\$169,700	2231 >> Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC EN 15140MT - COLGAJO DE PIEL REGIONAL (MT) GRUPO 7(Codigo SOAT 39303), SE RECONOCE SEGÚN TARIFA SOAT VIGENTE A LA FECHA DE ATENCIÓN.
176	GENTAMICINA x 160 MG/2 ML SLN INYECTABLE, AMPOLLA	2.0	\$16,294	\$16,294	\$0	
1440	DICLOFENACO 75 MG SLN INYECTABLE, AMPOLLA	1.0	\$1,980	\$1,980	\$0	
15140AY	COLGAJO DE PIEL REGIONAL (AY) GRUPO 7(Codigo SOAT 39118)	1.0	\$180,500	\$69,300	\$111,200	2231 >> Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC EN 15140AY - COLGAJO DE PIEL REGIONAL (AY) GRUPO 7(Codigo SOAT 39118), SE RECONOCE SEGUN TARIFA SOAT VIGENTE A LA FECHA DE ATENCIÓN.

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 9 de febrero de 2021 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha), tal como se puede apreciar en el certificado No. E39456595-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E39456595-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 9 de Febrero de 2021 (13:09 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 9 de Febrero de 2021 (13:09 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202102001219-LIQ-202102013365-LIQ-202102014004 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

3. Finalmente, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación en la que se acompañó la factura No. CH-70873, por valor de \$2.523.287, frente a la cual mi representada de manera oportuna formuló la objeción No. LIQ-202003015449, al evidenciar que varios medicamentos e insumos, tales como "PIPERACILINA X 4GR, CANISTER, CLINDAMICINA 600MG, VANCOMICINA X 500MG SLN INYECTABLE AMPOLLA, ENOXAPARINA X 40MG, LOSARTAN POTASICO 50MG, CATETER INSYTE, CLINDAMICINA 600MG, VANCOMICINA X 500MG SLN INYECTABLE AMPOLLA, PRONTOSAN,

GENTAMICINA X 160, VENDAS ELASTICAS 6" X 5 YDS, OMEPRAZOL 20MG, ENOXAPARINA X 60MG, VENDAS ELASTICAS 5" X 5 YDS, 1 TAPON ULTRASITE CONECTOR, EQUIPO BURETROL UNIDAD, TRAMADOL X 50MG, CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS" presentaban un mayor valor cobrado, lo que llevó a mi representada solo a reconocer el valor peticionado al costo comercial en el mercado, y, como a la fecha la aquí demandante no ha subsanado el sobreprecio facturado, no puede predicarse entonces que de dicha reclamación se deriva una obligación a cargo de mi representada, lo anterior se puede observar en la objeción referenciada y que será aportada con el presente escrito, así:

821	PIPERACILINA X 4 GR+TAZOBACTAM X 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	2.0	\$231,000	\$75,336	\$155,664	2071 >> Los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. >> SE OBJETA MVC PIPERACILINA X 4 GR+TAZOBACTAM X 0.5 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA, SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
IC7300	Jeringa 5 ml ag.21 x 1.1 /2	6.0	\$2,640	\$2,640	\$0	
00010	INSUMOS MEDICOS	2.0	\$551,200	\$361,958	\$189,242	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC INSUMOS MEDICOS (CANISTER 1000 CC), SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
1458	DIPIRONA x 1 GR SLN INYECTABLE, AMPOLLA	3.0	\$4,587	\$4,587	\$0	
00010	INSUMOS MEDICOS	2.0	\$932,800	\$932,800	\$0	6061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 1 TAPON ULTRASITE CONECTOR LIBRE NO PERTINENTE(S), NI JUSTIFICADO(S), DE ACUERDO A SOPORTES ANEXOS, PROTOCOLO DE CAMBIO CADA 72 HORAS Y ESTANCIA SOPORTADA, SE RECONOCEN 7 FACTURAN 8
19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1.0	\$33,400	\$33,400	\$0	
15141DS	COLGAJO PEDICULADO EN VARIOS TIEMPOS (DS) GRUPO 13(Codigo SOAT	1.0	\$915,300	\$0	\$915,300	3411 >> Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad

LIQ-202003015449 Pagina 39 de 247

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 21 de marzo de 2020 y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E22395570-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E22395570-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 21 de Marzo de 2020 (06:26 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 21 de Marzo de 2020 (06:26 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202003013645-LIQ-202003015372-LIQ-202003015449-LIQ-202003015459 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

El Despacho deberá tener en cuenta que el hecho de que los medicamentos o insumos se encuentren facturados con el precio que aparece en la factura aportada por la parte actora, no significa que la aseguradora deba pagar ese valor, si existe una tarifa o precio promedio en el mercado, el valor a pagar por el asegurador es el que indique esa tarifa o estándar de mercado y no el que en forma unilateral señaló la IPS.

Finalmente, además de lo expuesto, se pone en conocimiento del Despacho que lo acontecido en las **3** reclamaciones referidas en párrafos anteriores a modo de ejemplo, ocurre en todas las otras **519** reclamaciones objetadas por esta razón, le bastará al Despacho analizar la prueba documental que se acompaña con esta contestación para verificar que en todas esas reclamaciones se facturaron precios superiores a los consignados en el tarifario.

4.4.5. OBJECCIÓN PARCIAL POR SOPORTES: Cuando la IPS presenta una reclamación ante la aseguradora, dentro de los documentos requeridos para ello, debe acompañar la factura con los soportes correspondientes que acrediten lo allí facturado, es por tal razón que el asegurador, una vez recibe la reclamación, procede con el respectivo análisis para verificar que si haya coherencia entre lo facturado y la atención médica brindada a la víctima, en algunos casos la aseguradora logra evidenciar que la IPS no aportó el soporte de los conceptos facturados tales como RX, TAC, resonancias, o el soporte de la casa comercial donde se adquirieron los insumos, situación que lleva a que no se encuentre acreditado el siniestro ni la cuantía, por lo que no puede surgir obligación alguna por parte de mi representada, si la legislación SOAT además de presentar la factura, le exige al prestador que presente sus soportes y este no lo hace, la mera factura no es prueba de la obligación. Si el Juez pretermite la exigencia de los soportes, estaría desconociendo la legislación SOAT, es más, estaría yendo en contra de la misma, específicamente el artículo 26 de Decreto 056 del 2015.

Las objeciones que fueron objetadas por este motivo, ascienden a la suma de **VEINTE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS (\$20.065.804)**, tal como se detalla a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	SOPORTES
1	CH-72986	\$2.377.518,00
2	CHE-2241	\$1.303.350,00
3	CHE935	\$1.271.900,00
4	CHE-2246	\$1.189.503,00
5	CH-73648	\$710.700,00
6	CH-67679	\$613.199,00
7	1037914	\$555.900,00
8	FECp-6705	\$555.900,00
9	UCIE225	\$555.900,00
10	SV2581	\$553.900,00
11	1029665	\$489.800,00
12	FECp-9929	\$489.800,00
13	CHE1092	\$475.900,00
14	CHE39	\$450.900,00
15	SV2667	\$450.000,00
16	.CH-60775	\$414.255,00
17	..CH-70132	\$320.500,00
18	CHE-2062	\$320.500,00

19	..CH-52140	\$318.400,00
20	CH-65237	\$277.700,00
21	CH-68284	\$225.000,00
22	FECp746	\$210.100,00
23	CH-69268	\$199.300,00
24	CH-73398	\$198.000,00
25	-1037139	\$190.500,00
26	CH-74131	\$190.500,00
27	FECp7210	\$190.500,00
28	..UCI-6377	\$183.139,00
29	CHE-2031	\$515.700,00
30	FECp-7144	\$167.450,00
31	UCI-8247	\$167.344,00
32	.CH-56876	\$154.951,00
33	CHE1479	\$148.600,00
34	-1025538	\$147.150,00
35	CH-71771	\$144.447,00
36	1024220	\$140.089,00
37	FECp-8352	\$122.450,00
38	CH-68468	\$109.780,00

39	CH-58459	\$107.225,00
40	CH-62467	\$107.225,00
41	FECPS581	\$104.450,00
42	FECPP1604	\$103.000,00
43	FECPP6552	\$98.800,00
44	CH-72722	\$84.480,00
45	FECPP-7214	\$79.800,00
46	CH-62387	\$71.250,00
47	CH-71672	\$71.079,00
48	CHE-2094	\$66.315,00
49	FECPP5228	\$64.100,00
50	CH-69945	\$63.800,00
51	1030102	\$57.600,00
52	-1038796	\$57.600,00
53	FECPP3493	\$57.600,00
54	FECPP-9594	\$57.600,00
55	FECPP-3529	\$57.561,00
56	-1017410	\$57.458,00
57	SV-1587	\$55.000,00
58	FECPP4757	\$53.280,00
59	CH-69019	\$52.700,00
60	FECPP1514	\$50.600,00
61	SV2439	\$49.400,00
62	CH-63675	\$49.000,00
63	CHE1211	\$48.000,00
64	1029368	\$47.921,00
65	-1034408	\$43.700,00
66	FECPP828	\$41.600,00
67	-1025695	\$40.725,00
68	CH-61425	\$40.480,00
69	UCIE-372	\$35.280,00
70	-1038292	\$33.000,00
71	CHE-464	\$33.000,00
72	FECPP4813	\$33.000,00

73	FECPP-8587	\$33.000,00
74	FECPP-9942	\$32.050,00
75	CH-69206	\$29.816,00
76	-1024332	\$29.400,00
77	CH-67461	\$288.800,00
78	FECPP5225	\$27.200,00
79	CH-70866	\$27.000,00
80	CH-64311	\$25.250,00
81	FECPP785	\$24.700,00
82	SV2618	\$24.700,00
83	FECPP-9921	\$22.815,00
84	FECPP4884	\$22.113,00
85	FECPP7207	\$22.113,00
86	FECPP2792	\$20.800,00
87	FECPP3358	\$20.800,00
88	FECPP3909	\$20.800,00
89	FECPP3922	\$20.800,00
90	FECPP3940	\$20.800,00
91	FECPP6585	\$20.800,00
92	FECPP6648	\$20.800,00
93	SV-2275	\$20.800,00
94	FECPP3910	\$16.025,00
95	FECPP3515	\$15.834,00
96	FECPP2785	\$13.244,00
97	CHE-2245	\$12.350,00
98	FECPP6584	\$12.350,00
99	FECPP836	\$12.350,00
100	FECPP-9640	\$12.350,00
101	-1021941	\$10.330,00
102	1030835	\$3.915,00
103	-1032075	\$3.915,00
104	CH-69324	\$3.630,00
TOTAL:		\$20.065.804,00

1. A modo de ejemplo, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación acompañada por la factura N° FECP-6705, por valor de \$ 555.900, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202101009281, debido a que la CLÍNICA PALMIRA S.A no aportó para el procedimiento de "TRANSPORTE", por traslado interinstitucional, la resolución de tarifas oficiales de la entidad prestadora, toda vez que, así lo exige el artículo 63 del decreto 2423 de 1996, normativa que reza: "*ARTICULO 63. Cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia para traslados interinstitucionales, se debe reconocer las tarifas oficiales de la Institución Prestadora del Servicio*", por ende, si la parte accionante no acompaña la documental que, conforme a la normatividad debe anexar a la reclamación, para obtener el pago del valor petitionado, no le asiste facultad alguna de exigir a mi representada el pago del rubro anterior. A continuación, me permito referenciar los apartados de la objeción en mención que contienen lo enunciado en líneas precedentes:

00030	TRANSPORTE	1.0	\$555,900	\$0	\$555,900	3381 >> Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de traslado. >> SE OBJETA TRASLADO INTERINSTITUCIONAL, DEBIDO A QUE NO APORTAN RESOLUCION DE TARIFAS OFICIALES DE LA ENTIDAD PRESTADORA (DECRETO 2423/96 ART 63), SE VALIDA PLACAS VC1861 NO HABILITADA SEGÚN CONSULTA EN REPS.
ICMN207	JERINGA INSULINA 1ML REF 32670 REF 326709 SOB X 1 1ML	1.0	\$660	\$0	\$660	6061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA JERINGA DE INSULINA, NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMULADOS AL PACIENTE.
IC7310	Jeringa 10 ml ag. 21 x 1 .1/2	2.0	\$1,100	\$1,100	\$0	
00000	MEDICAMENTO	1.0	\$10,010	\$7,516	\$2,494	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC MEDICAMENTO (ROXICAINA JALEA 2), SE RECONOCE SEGÚN COSTO

LIQ-202101009281 Pagina 8 de 10

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 12 de enero de 2021, y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E37960031-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E37960031-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 12 de Enero de 2021 (11:31 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 12 de Enero de 2021 (11:31 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202101009027-LIQ-202101009281 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLÍNICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

2. Por otra parte, respecto a la reclamación acompañada por la factura N° CHE935, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202010001643, en lo atinente a los honorarios médicos, debido a que el procedimiento denominado: "DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (AN) GRUPO 7", no se encontraba soportado en su realización en la historia clínica del paciente Sr. Johan Sebastián Guevara Romero, y si la IPS, no acompaña junto a sus reclamaciones los soportes que acrediten que, el procedimiento efectivamente se realizó, no puede mi representada reconocer valor alguno. Tal como se señaló, las circunstancias referidas con anterioridad, se pueden apreciar en la objeción No. LIQ-202010001643, la cual, relaciono a continuación:

15103DS	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (DS) GRUPO 7(Codigo SOAT 39209)	1.0	\$493,900	\$0	\$493,900	3031 >> Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian los honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, >> SE OBJETAN HONORARIOS MEDICOS DE PROCEDIMIENTO 15103DS - DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (DS) GRUPO 7(CODIGO SOAT 39209) SIN SOPORTE DE SU REALIZACION EN LA HISTORIA CLINICA ANEXA.
253	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	54.0	\$10,692	\$10,692	\$0	
19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1.0	\$35,400	\$35,400	\$0	
15103CX	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (CX) GRUPO 7(Codigo SOAT 39005)	1.0	\$263,300	\$0	\$263,300	3031 >> Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian los honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, >> SE OBJETAN HONORARIOS MEDICOS DE PROCEDIMIENTO 15103DS - DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS DEL 5% AREA CORPORAL (DS) GRUPO 7(CODIGO SOAT 39209) SIN SOPORTE DE SU REALIZACION EN LA HISTORIA CLINICA ANEXA.
227	NAPROXENO x 250 MG (DOLUMBAR) TABLETA	20.0	\$11,120	\$0	\$11,120	1271 >> Se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura. >> NO SE RECONOCE PROCEDIMIENTO DEL COD 14101, DE ACUERDO A DESCRIPCION QUIRURGICA SE CONSIDERA QUE HACE PARTE DE LA TECNICA QUIRURGICA Y DEL MANEJO INTEGRAL DE LA LESION MAYOR Y/O SIN JUSTIFICACION PARA SU COBRO EN FORMA ADICIONAL .
IC7310	Jeringa 10 ml ag. 21 x 1 .1/2	30.0	\$16,500	\$16,500	\$0	
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTESIS	4.0	\$1,369,040	\$0	\$1,369,040	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC MATERIALES DE OSTEOSINTESIS (TORNILLO CORTICALSE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.\$101707 SE GLOS AL DIFERENCIA
Total			\$16,914,415	\$7,386,718	\$9,527,697	

Valor de Factura: \$16,914,415

LIQ-202010001643 Pagina 11 de 14

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que, fue remitida el día 13 de octubre de 2020, y fue recibida por la IPS el día en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E32954233-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E32954233-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 13 de Octubre de 2020 (15:39 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 13 de Octubre de 2020 (15:39 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202010001643-LIQ-202010001909-LIQ-202010002161-LIQ-202010002329 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

- Finalmente, se pone de presente al Despacho que respecto a la reclamación acompañada de la factura N° CH-73648, por valor de \$4.288.323, mi representada formuló la objeción No. LIQ-202007001676, al evidenciar que las ayudas diagnósticas denominadas: "TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES y TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL", se habían facturado en cantidad de 4, sin embargo, solo se encontraba soportada 1 de ellas, motivo por el cual y en aras de reconocer los valores reclamados por la parte actora se solicitó la acreditación efectiva de la práctica de estas imágenes, sin embargo, la IPS no logró hacerlo, y ante dicha omisión, no puede nacer obligación alguna a cargo de mi representada. A continuación, me permito referenciar los apartados de la objeción en mención que contienen lo enunciado en líneas precedentes:

21716	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	2.0	\$835,600	\$0	\$835,600	3081 >> Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. >> SE OBJETA 21716 - TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES NO PERTINENTE, NI JUSTIFICADO DE ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO. ADICIONAL, FACTURAN (4) SOPORTAN (2)
13540AN	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE (AN) GRUPO 11(Codigo SOAT 39109)	1.0	\$294,900	\$294,900	\$0	
21722	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL ¡AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN!	2.0	\$1,421,400	\$710,700	\$710,700	3081 >> Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian la práctica de ayudas diagnósticas que vienen relacionadas y/o justificadas en los soportes de la factura. >> FACTURAN (4) CÓDIGO 21722, SOPORTAN (1) EN HISTORIA CLÍNICA APORTADA.
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTESIS	3.0	\$1,024,053	\$373,992	\$650,061	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN MAOS, SE RECONOCE A PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO, TODA VEZ QUE EXISTEN MATERIALES EQUIVALENTES O CONVALIDABLES A MENOR COSTO, CON ÓPTIMOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y ENCAMINADOS A LA EXCELENCIA DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y COSTO-EFECTIVIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO TORNILLO CORTICAL 2.0MM \$ 124.664
00009	MATERIALES DE OSTEOSINTESIS	1.0	\$342,206	\$112,758	\$229,448	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN MAOS, SE RECONOCE A PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO, TODA VEZ QUE EXISTEN MATERIALES EQUIVALENTES O CONVALIDABLES A MENOR COSTO, CON ÓPTIMOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y ENCAMINADOS A LA EXCELENCIA DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y COSTO-EFECTIVIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO TORNILLO CORTICAL 1.5MM \$ 112.758
14161MT	REDUCCION ABIERTA FRACTURA METACARPÍANOS (UNO A DOS) (MT) GRUPO 10(Codigo SOAT 39304)	1.0	\$345,000	\$345,000	\$0	
Total			\$22,965,771	\$12,809,872	\$10,155,899	

LIQ-202007001676 Pagina 10 de 15

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que fue remitida el día 8 de julio de 2020, y fue recibida por la IPS en esa misma fecha, tal como se puede apreciar en el certificado No. E27635863-S, expedido por la empresa de mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, relacionado a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E27635863-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 8 de Julio de 2020 (21:31 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 8 de Julio de 2020 (21:31 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-202007001477 LIQ-202007001676 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:
CLÍNICA DE PALMIRA S.A.
Departamento de Cartera.
NIT - 891300047
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557
DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

El hecho de **que la IPS en la factura incluya el valor sin adjuntar los soportes con la reclamación, no hace que surja una obligación de pago por parte del asegurador**, máxime cuando la aseguradora objetó la reclamación por ausencia de soportes sin que a la fecha la entidad los haya acompañado; que en la factura estén incluidos los precios de los dispositivos, exámenes diagnósticos, insumos, medicamentos, etc., no significa que hayan sido suministrados a la víctima o que hubiesen sido usados en la atención brindada a esta, la IPS está en la obligación de acreditar con los respectivos soportes el suministro, el tiempo o uso de ellos y como no lo hizo, no era procedente el pago y era procedente formular la respectiva objeción como aconteció en los casos atrás referenciados.

Es importante precisar al Despacho que para poder pretender el reconocimiento de los servicios prestados a la víctima de accidente de tránsito, **la IPS está en la obligación de aportar los soportes donde conste que efectivamente fueron prestados a la víctima**, exigencia que no surge de la decisión unilateral del asegurador, sino de lo contemplado en normas legales, pero como en el presente caso, la entidad aquí demandante omitió aportar los soportes de los conceptos pretendidos, no puede nacer obligación de pago por parte de mi representada.

Lo explicado en los **3** ejemplos anteriores, se repite en todas las otras **101** reclamaciones relacionadas en esta objeción, donde la IPS demandante omitió acompañar los respectivos soportes de los servicios o bienes que estaba facturando.

4.4.6. OBJECCIÓN PARCIAL POR COBERTURA: El motivo de esta objeción se

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

presenta cuando se determina que los procedimientos realizados a la víctima, no guardan relación con el manejo de las lesiones causadas en el accidente de tránsito establecidas en la atención inicial de urgencias, o cuando conforme a la normatividad se encuentra que dichas lesiones no están cubiertas por el SOAT. Las reclamaciones que fueron objetadas por esta causa, ascienden a la suma de **TRES MILLONES DOSCIENTOS UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE (\$3.201.571)**, tal como se detalla a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	COBERTURA
1	CH-73638	\$2.081.211,00
2	CH-68550	\$509.702,00
3	CHE-2031	\$199.258,00
4	FECP7215	\$165.000,00
5	CH-61425	\$130.300,00
6	CH-67461	\$60.800,00
7	FECP6596	\$55.300,00
TOTAL:		\$3.201.571,00

A modo ilustrativo se pone de presente la reclamación No. CH-68550, la cual, fue objetada por mi representada, mediante comunicado No. LIQ-201910001720, al encontrar que la IPS pretendía el pago de: "2 DÍAS DE ESTANCIA ADICIONAL EN HABITACION BIPERSONAL SEGUNDO NIVEL MED INTENA, CIRUGIA, GINENO Obstetricia Y PEDIATRIA", correspondientes a los días 4 y 5 de agosto de 2019, al respecto, se debe tener en cuenta que, la estadía adicional en la institución obedeció a que el paciente Sr. Esteban Manyoma Betancurt presentaba un cuadro de neumonía por clínica, y en ese orden de ideas, dicha estadía con cargo al SOAT no tiene asidero, puesto que, no corresponde al tratamiento de lesiones originadas en el accidente de tránsito, tal como se advierte, de la historia clínica, en la que, se relaciona que, la causa de sus patologías correspondió a enfermedad general, la cual, me permito relacionar, a continuación:

"(...)

Recibo llamado de enfermería ya que paciente manifiesta que viene presentando dificultad respiratoria hace unos días, además, manifiesta cuadro de tos productiva purulenta hace 4 días (...)

Paciente en el momento con sospecha de neumonía por clínica y examen físico (...)

Diagnóstico principal: bronconeumonía, no especificada

Tipo diagnóstico: diagnóstico nuevo

Finalidad consulta: no aplica

Causa externa: enfermedad general".

A continuación, me permito relacionar, los apartados de la historia clínica que consignan lo transcrito en líneas precedentes:

ESTANCIA-HOSPITALIZACION

Fecha Historia: 3 ago 2019 10:52 a.m. **No. Documento: ADM-CP 433780** **Código Prestador: 765200227301**

Motivo consulta: SOAT ME CAI DE LA MOTO SAT: 98%
ANT: NIEGA

Enfermedad actual: PACIENTE QUE INGRESA POR ACCIDENTE DE TRANSITO RECIBIENDO TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON LIMITACION FUNCIONAL EN LOS RANGOS DE MOVIMIENTO

Diagnósticos -
Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

ANDRES FELIPE TRIVIÑO PAZ CC 14676728
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
63948
Se firma Electrónicamente

Evolución Clínica No. 1 **Punto Atención: HOSPITALIZACION**
Dr(a): NELSON DAVID ORTIZ LOZANO - MEDICINA GENERAL - Registro médico: 1113672920 - Fecha atención: 4 ago 2019 10:04 a.m.

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y Notas: **NOTA:**
RECIBO LLAMADO DE ENFERMERIA YA QUE PACIENTE MANIFIESTA QUE VIENE PRESENTANDO DIFICULTAD RESPIRATORIO HACE UNOS DIAS , ADEMAS MANIFIESTA CUADRO DE TOS PRODUCTIVA PURULENTO HACE 4 DIAS , EN EL MOMENTO PACIENTE TAQUIPNEICO Y TAQUICARDICO , EXAMEN FISICO PULMONES SIN BRONCOESPASMO CREPITOS EN BASE DERECHA , ABDOMEN NEGATIVO SNC GASGLOW 15/15

PLAN
PACIENTE EN EL MOMENTO CON SOSPECHA DE NEUMONIA POR CLINICA Y EXAMEN FISICO , CONSIDERO TOMA DE PARACLINICOS CONTROL Y RADIOGRAFIA , DEJO CON MANEJO MEDICO INSTAURADO ATENTOS A EVOLUCION. SS HEMOGRAMA , CREATININA , BUN , RADIOGRAFIA DE TORAX.

AVISAR INMEDIATAMENTE SE CUENTE CON RESULTADOS PARA DEFINIR CONDUCTA.

CLÍNICA PÁLMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
275557

HISTORIA CLINICA: 94319914
Páginas: 8 de 12
Fecha de Impresión: 26/08/2019 9:44:21
Usuario: JEISON HURTADO MERCHANCANO

I. Información del paciente

Paciente: ESTEBAN MANYOMA BETANCOURT	No. Identificación: CC 94319914	Fecha Nacimiento: 23/11/1973
Dirección: CARRERA 5 5 52	Teléfono: 3117891775	Celular: 3113656517-
		Estrato: R1

Diagnósticos -
Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Evolución Clínica No. 2 **Punto Atención: HOSPITALIZACION**
Dr(a): ANDRES FELIPE TRIVIÑO PAZ - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA - Registro médico: 63948 - Fecha atención: 4 ago 2019 12:26 p.m.

Evolucion hospitalaria

Observaciones, Recomen y Notas: estabn manyoma
45 años
DX
POP DE RAFI DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR DE HOMBRO DERECHO
SOSPECHA DE BRONCONEUMONIA

PACIENTE REFEIRE PERSISTENCIA DE DOLOR , CONTINUA CON ANLAGESIA , ADEMAS EN EL MOMENTO CO SOSPECHA DE CUADRO INFECCIOSO , CONSIDERO TOMA DE PARACLINICOS Y VALORACION POR MEDICINA INTERNAR .CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO , SE REFUERZA ANALGESIA.

Diagnósticos -
Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (J180) BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico nuevo
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Con base en lo expuesto, mi representada formuló la objeción No. LIQ-201910001720, pues, tal como se ha expuesto, el concepto cuyo pago pretende la IPS no correspondió a una patología derivada de lesiones causadas en accidente de tránsito, y al no serlo, ni los procedimientos realizados, ni los tratamientos suministrados, ni la estadía en clínica, pueden ser facturados a cargo de la póliza SOAT, a continuación, me permito señalar

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol

Teléfonos: 268 96 76 Celular: 318 243 48 95 - E-mail: jcyepes@jcyepesabogados.com - Medellín - Colombia

la objeción referenciada:

LIQ-201910001720 Pagina 44 de 48

						ACUERDO CON EL DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO DESCRITO.
IC7340	Jeringa insulina ag. 27x 37288	1.0	\$660	\$660	\$0	
IC2798	Canula nasal adulto unidad	1.0	\$7,150	\$3,585	\$3,585	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA MVC CANULA NASAL ADULTO UNIDAD, SE RECONOCE SEGÚN COSTO PROMEDIO DEL MERCADO.
13760AN	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR(AN)GRUPO10(Codigo SOAT 39108)	1.0	\$249,000	\$249,000	\$0	
13760MT	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR(MT)GRUPO10(Codigo SOAT 39304)	1.0	\$433,900	\$433,900	\$0	
38122	HABITACION BIPERSONAL SEGUNDO NIVEL MED INTENA, CIRUGIA, GINENO Obstetricia y PEDIATRIA.	4.0	\$927,600	\$463,800	\$463,800	6011 >> El cargo por estancia, sea ésta en observación o, habitación, que viene relacionado en los soportes de la factura, no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro. >> SE OBJETAN 2 DIAS DE ESTANCIA (4 Y 5 DE AGOSTO 2019) NO PERTINENTES. DE ACUERDO CON SOPORTES SE EVIDENCIA, PACIENTE QUIEN CURSA CON NEUMONIA PATOLOGIA NO RELACIONADA CON LAS LESIONES CAUSADAS POR EL ACCIDENTE

Es importante precisar al Despacho que la anterior objeción es conocida por la entidad demandante ya que fue remitida el día 10 de octubre de 2019 como se puede observar en el certificado de envío No. E17556072-S, expedido por la empresa Servicios Postales Nacionales S.A. -472-, que se relaciona a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E17556072-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 10 de Octubre de 2019 (03:22 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 10 de Octubre de 2019 (03:22 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201910001720 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 10/10/2019

Señores:

CLINICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 Tel: 2755557

DISTRITO CAPITAL - BOGOTÁ, D.C.

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

En ese orden de ideas, si lo facturado no guarda relación con las lesiones causadas en el accidente de tránsito, el asegurador formula la respectiva objeción, quedando a cargo de la IPS acreditar que los servicios facturados efectivamente guardaban relación directa con las lesiones de la víctima, sin embargo, si la IPS no da respuesta, las objeciones quedan en firme y, por lo tanto, frente a estas no puede surgir obligación alguna; si observa detalladamente el Despacho, toda la documentación que acompaña la reclamación, podrá concluir que lo facturado no guarda relación con las lesiones presentadas en el accidente de tránsito y que la situación presentada en las reclamación citada a modo de ejemplo, se presenta también en las **6** reclamaciones relacionadas en esta objeción.

4.4.7. OBJECIÓN POR HABILITACIÓN: Los servicios que prestan las IPS, deben estar habilitados en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social, por tal motivo, mi representada en las reclamaciones que se referenciarán más adelante y que ascienden a la suma de **UN MILLÓN SETENTA MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE (\$1.070.907)** objetó algunos servicios facturados al comprobar que la IPS no se encontraba habilitada para prestarlos.

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	HABILITACION
-----	--------------------	--------------

1	..CH-55578	\$237.668,00
2	CH-69206	\$535.297,00
3	..UCI-6255	\$297.942,00
TOTAL:		\$1.070.907,00

Con relación a la reclamación No. CH-55578, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. formuló la objeción No. LIQ-201802000773, , al encontrar que la IPS no se encontraba habilitada ante el REPS para realizar estudios tales como: "RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, PROTROMBINA, TIEMPO PT, PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPTOR, HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)", practicados al paciente Álvaro Tintinago Mera, por ende, no podían ser reconocidos por mi representada, sin embargo, ante esta situación, y en procura de otorgar el reconocimiento de los conceptos referenciados, se solicitó a la IPS, aportar el anexo de paz y salvo o la constancia de pagos, emitida por la entidad en la que debió de tercerizar el servicio, pues, se insiste, ella no se encontraba habilitada para la prestación del servicio ante el REPS, no obstante, pese a ello, la accionante no procedió de conformidad, y al no hacerlo, no puede surgir obligación alguna a cargo de mi representada.

Tal como se señaló, las circunstancias referidas con anterioridad, se pueden apreciar en la objeción No. LIQ-201802000773, la cual, relaciono a continuación:

19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPTOR	4.0	\$139,600	\$0	\$139,600	9421 >> Servicio no habilitado para la prestación en la institución >> DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 056/2015, EL LEGITIMADO PARA RECLAMAR ES LA IPS QUE HAYA ATENDIDO A LA VICTIMA, NO OBSTANTE, DADO QUE EL SERVICIO FACTURADO NO SE ENCUENTRA HABILITADO PARA SU INSTITUCION SE DEBE APORTAR LA CONSTANCIA DE PAGOS O PAZ Y SALVO EXPEDIDO POR LA ENTIDAD CON LA QUE SE TERCERIZO EL SERVICIO. (Resol. 1645/2016, artículo 6°). CONSULTA EN REPS 20180124
253	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	64.0	\$12,672	\$12,672	\$0	
IC7300	Jeringa 5 ml ag.21 x 1.1 /2	6.0	\$2,640	\$2,640	\$0	
13400AN	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE FEMUR (AN)GRUPO 9(Codigo SOAT 39107)	1.0	\$89,750	\$89,750	\$0	
00010	INSUMOS MEDICOS	4.0	\$23,260	\$5,950	\$17,310	2061 >> Los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados. >> SE OBJETA.

LIQ-201802000773 Pagina 83 de 411

Se advierte que la objeción No. LIQ-201802000773 es de pleno conocimiento de la IPS, toda vez que, fue remitida el día 6 de febrero de 2018 y fue recibida por la IPS ese mismo día, tal y como se puede apreciar en el certificado No. E6726430-S, expedido por la empresa de mensajería

Servicios Postales Nacionales S.A. -472-, el cual, se relaciona a continuación:

Certificado de comunicación electrónica Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: **E6726430-S**

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co <402354@certificado.4-72.com.co>
(reenviado en nombre de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Destino: dolly.diaz@clinicapalmira.com

Fecha y hora de envío: 6 de Febrero de 2018 (04:41 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 6 de Febrero de 2018 (04:41 GMT -05:00)

Asunto: LIQ-201802001267;LIQ-201802000773 :: Soportes de Liquidación pago por transferencia o cheque SOAT Mundial de Seguros (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Bogotá D.C. 2/6/2018

Señores:

CLINICA DE PALMIRA S.A.

Departamento de Cartera.

NIT - 891300047

CARRERA 31 # 31 - 62 Tel: 2755557

VALLE - PALMIRA

Asunto: Notificación soportes de liquidación pago por transferencia o cheque SOAT.

Si la IPS pretende el reconocimiento de un concepto frente al cual no se encontraba habilitada para prestarlo, quedaba facultada mi representada para formular la respectiva objeción, y de llegarse a declarar que existe algún tipo de obligación respecto a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., se estaría permitiendo que otras entidades continúen ejerciendo este tipo de prácticas que resultan ser completamente reprochables dado que tienen como finalidad defraudar a las aseguradoras.

Además de lo anterior, se pone de presente al Despacho que la situación presentada en los 3 ejemplos referenciados, también ocurre en las otras **2** reclamaciones, que componen esta objeción, esto es, la IPS, peticona el cobro de procedimientos, medicamentos o insumos para los que no se encontraba

habilitada en el REPS.

4.5. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN RESPECTO DE LAS RECLAMACIONES EN QUE SE FORMULÓ OBJECCIÓN TOTAL:

Ante el eventual caso en que no prospere la excepción de prescripción, el despacho deberá tener en cuenta que no surge obligación alguna a cargo de mi representada, porque frente a las reclamaciones que más adelante detallaré se formuló objeción total.

El trámite de cobro de las reclamaciones que generan las IPS, por la atención de servicios médicos y clínicos con cargo a las pólizas SOAT, se encuentra regulado por el Decreto 056 de 2015, Decreto 780 del 2016, Decreto 2423 de 1996, modificado por el Decreto 887 de 2001 en el cual se indica los amparos y límites de cobertura de las pólizas SOAT, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) a partir del artículo 192 y siguientes, y en lo no previsto allí, se aplica lo regulado en el Código de Comercio, para el seguro terrestre. Las tarifas de los servicios que prestan las IPS, los insumos como el material de osteosíntesis, la utilización de prótesis, entre muchos otros, están completamente regulados porque se busca que no se cobren sumas en exceso, que no se presten servicios que no son pertinentes para el tipo de lesión o tratamiento y que no se utilicen materiales innecesarios, o que se formulen reclamaciones con cargo al SOAT cuando no ocurrió un accidente de tránsito, el vehículo asegurado no estuvo involucrado, hubo concurrencia de vehículos; todas estas medidas buscan proteger los dineros que se recaudan por concepto de primas del SOAT.

Es así como luego de prestado el servicio, la IPS presenta las reclamaciones ante la aseguradora, por medio de la cuales, acreditan, su derecho ante esta, la ocurrencia del siniestro y la cuantía. Una vez radicada la reclamación ante la compañía aseguradora, está dentro del mes siguiente a la fecha de presentación de la misma, debe efectuar el pago de la indemnización; objetar la reclamación total o parcialmente. Ante los casos en los cuales es objetada la reclamación por parte de la compañía aseguradora y la IPS no está de acuerdo, esta debe manifestarse ante la aseguradora, indicando las razones por las cuales no debió ser objetada la reclamación, frente a lo cual, pueden ocurrir cuatro escenarios: (1) La compañía aseguradora se ratifica en la objeción, en razón a que no está de acuerdo con la justificación dada por la IPS; (2) se llega a un acuerdo conciliatorio respecto al valor, y en efecto se paga un valor inferior al reclamado; (3) la IPS acepta la objeción; o (4) La compañía desiste de la objeción y efectúa el pago.

De acuerdo a lo anterior, las compañías aseguradoras, como administradores de estos recursos, deben hacer un control de lo que se factura verificando que se cobren servicios efectivamente prestados, que se cobre dentro de las tarifas establecidas y que los materiales que se cobran cuenten con la respectiva factura.

Con base en lo anterior, procederé a exponer algunos casos para que el Despacho, logre determinar que las reclamaciones relacionadas en el recuadro no acreditan siniestro y cuantía en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, siendo improcedente, entonces, su cobro debido a que de estas no se desprende una obligación clara, expresa ni exigible.

Las objeciones y/o devoluciones de las reclamaciones objetadas totalmente, ascienden a la suma total de **VEINTISÉIS MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$26.525.027)**, y se

relacionan a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	CAUSAL OBJECION	VALOR OBJECION TOTAL O DEVOLUCION
1	CH-74684	POLIZA PRESTADA	\$4.513.735,00
2	-887193	PRESCRIPCION	\$130.915,00
3	CH-69225	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$12.081.845,00
4	-893254	PRESCRIPCION	\$53.900,00
5	-997880	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$427.720,00
6	FECF-9635	POLIZA PRESTADA	\$1.583.565,00
7	-904808	SITIO PRIVADO	\$135.397,00
8	-897584	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$372.240,00
9	1010343	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$262.234,00
10	-910581	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$243.556,00
11	-893163	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$226.572,00
12	-951973	POLIZA PRESTADA	\$613.937,00
13	-900647	POLIZA PRESTADA	\$322.834,00
14	-951416	POLIZA PRESTADA	\$237.731,00
15	-991719	ACLARACION DE HECHOS	\$1.469.525,00
16	1018581	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$119.629,00
17	FECF-8365	ACLARACION DE HECHOS	\$429.537,00
18	947869	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$88.000,00
19	FECF6578	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$315.343,00
20	-886795	POLIZA PRESTADA	\$234.926,00
21	-969696	ACLARACION DE HECHOS	\$51.300,00
22	FECF-1686	POLIZA PRESTADA	\$130.496,00
23	1032515	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$64.243,00
24	-962741	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$60.400,00
25	926462	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$45.100,00
26	948267	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$45.100,00
27	964664	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$44.000,00
28	CH-71775	TOPE MAXIMO DE COBERTURA	\$1.872.448,00
29	992928	POLIZA PRESTADA	\$129.756,00
30	-978614	POLIZA PRESTADA	\$107.643,00
31	963823	ACLARACION DE HECHOS	\$47.800,00
32	953693	ACLARACION DE HECHOS	\$45.100,00
33	-953102	POLIZA PRESTADA	\$18.500,00
TOTAL:			\$26.525.027,00

4.5.1. OBJECCIÓN TOTAL POR PÓLIZA PRESTADA: Tal como se evidencia en el siguiente cuadro, 10 reclamaciones cuyo reconocimiento y pago se pretende mediante este proceso, por la suma total de **SEISCIENTOS DIEZ MIL TREINTA Y SIETE PESO SM/CTE (\$ 7.893.123)** fueron objetadas debido a que se encontró que las lesiones presentadas por las víctimas fueron causadas mientras se transportaban en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto.

No.	NÚMERO RECLAMACIÓN	CAUSAL OBJECION	VALOR OBJECION TOTAL O DEVOLUCION
1	CH-74684	POLIZA PRESTADA	\$4.513.735,00
2	FECP-9635	POLIZA PRESTADA	\$1.583.565,00
3	-951973	POLIZA PRESTADA	\$613.937,00
4	-900647	POLIZA PRESTADA	\$322.834,00
5	-951416	POLIZA PRESTADA	\$237.731,00
6	-886795	POLIZA PRESTADA	\$234.926,00
7	FECP-1686	POLIZA PRESTADA	\$130.496,00
8	992928	POLIZA PRESTADA	\$129.756,00
9	-978614	POLIZA PRESTADA	\$107.643,00
10	-953102	POLIZA PRESTADA	\$18.500,00
TOTAL:			\$7.893.123,00

De acuerdo a la legislación SOAT en casos en donde las lesiones presentadas por las víctimas fueron causadas mientras se transportaban en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto, no está obligada la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. a realizar el pago de la atención medica lo que no significa que la IPS no pueda cobrar el costo que tuvo la misma, en los casos en que la víctima se desplaza en un vehículo sin SOAT la IPS debe acudir al ADRES para que asuma el pago de las indemnizaciones y en aquellos casos en que la víctima se desplaza en un vehículo que estaba asegurado por otra compañía la IPS debe acudir a esta para que realice el pago.

Se pone en conocimiento del Despacho que, respecto a la reclamación No. 886795, cuyo valor pretendido por la entidad accionante asciende a la suma de \$234.926, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201802000700, al encontrar que el día 20 de noviembre de 2017, fecha de ocurrencia de los hechos que generaron la atención médica, el afectado, Sr. Juan Sebastián Rodríguez Gutiérrez, se transportaba en motocicleta de su propiedad sin póliza SOAT vigente, la cual, perdió el equilibrio por la intervención de otro vehículo en la vía, generándole caída al Sr. Rodríguez Gutiérrez y lesiones que requerían atención médica, por ello, para poder garantizársela, se consiguió prestada la póliza SOAT de la motocicleta de placas No. ADS81E, de propiedad de su hermano, la cual, para la fecha de los acontecimientos tenía póliza vigente con COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, sin embargo, debe tenerse presente que, no fue esta la que generó las lesiones padecidas por el Sr. Rodríguez Gutiérrez, por ende, no puede nacer obligación de pago alguna a cargo de mi representada.

La información anterior, fue obtenida del informe de investigación No. gmg59668, adelantado por la empresa Global Red Ltda, la cual, teniendo como fuente de información entrevista libre y espontánea realizada con el afectado, pudo arribar a la conclusión planteada en líneas precedentes, tal como se relaciona en el resultado de la investigación del informe No. gmg59668, el cual, señala:

"Mediante labores de investigación se logra confirmar bajo declaración libre y espontánea aportada por el joven JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ GUTIERREZ quien manifiesta que al momento del siniestro se movilizaba en una motocicleta de

placas TRL46A la cual CARECIA DE SOAT VIGENTE, por tal razón le fueron facilitados los documentos de la motocicleta de placas ADS81E amparada bajo la póliza Soat No. 17318715-1, para cubrir su atención médica en la IPS CLINICA PALMIRA.

Por lo anterior expuesto nos encontramos ante un caso de POLIZA PRESTADA”.

9. CONCLUSIONES:

Mediante labores de investigación se logra confirmar bajo declaración libre y espontánea aportada por el joven **JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ GUTIERREZ** quien manifiesta que al momento del siniestro se movilizaba en una motocicleta de placas **TRL46A** la cual **CARECIA DE SOAT VIGENTE**, por tal razón le fueron facilitados los documentos de la motocicleta de placas **ADS81E** amparada bajo la póliza Soat No. **17318715-1**, para cubrir su atención medica en la IPS **CLINICA PALMIRA**.

Por lo anterior expuesto nos encontramos ante un caso de **POLIZA PRESTADA**.

10. SUGERENCIAS:

El caso sugiere **NO CUBIERTO**

Cordialmente,



JOSÉ M QUIJANO RODRIGUEZ
GERENTE

A continuación, me permito relacionar la declaración libre y espontanea rendida por el Sr. Juan Sebastián Rodríguez Gutiérrez, la cual da cuenta de lo referido en líneas precedentes:

"Yo Juan Sebastián Rodríguez 1005977189 conducía la motocicleta de placas TRL46A, el día 20 de Noviembre del 2017 a las 20:30, iba por la calle 31 con carrera 42 cuando un vehículo sin tener precaución se cruza por la vía haciéndome accidentar provocando el volcamiento de la motocicleta y caigo sobre mi hombro derecho dislocándomelo no hubo unidades de tránsito, ni ambulancia, **por mis propios medios me dirijo a la clínica Palmira pero como no tenía seguro de la motocicleta y mi hermano me presta el seguro de su moto para que me atiendan en la clínica, pero lo único que me hicieron fue radiografía pero no me acomodaron la clavícula ni me hicieron cirugía por que la tengo dislocada todavía, la motocicleta la vendí".** (énfasis propio).

seguros mundial tu compañía siempre

FORMATO DECLARACIÓN DE SINIESTROS SOAT

GLOBAL RED LTDA INVESTIGACIONES SIN FRONTERAS

Información para ser diligenciada por lesionado, tomador, conductor o familiar de lesionado.

DATOS DE DILIGENCIAMIENTO			
Fecha: 02.02.2012	Hora: 16:00	Lugar: Calle 21 # 25-15 B. Rector	
Nombre y Cédula de quien diligenció el Formato: José Arangoza Coto Medegans 16 220310			

DATOS DEL LESIONADO(A)			
Nombre: Juan Sebastián Rodríguez Gutiérrez	Identificación: 1.005.977.187	Edad: 19	
Fecha y lugar de nacimiento: Palmira UH N.05 1991	Estado Civil: Soltero		
Dirección de residencia: Calle 21 # 25-15	Barrio: Rector	Dpto./Ciudad: Vall. Palmira	
Teléfono fijo: N/A	Teléfono celular: 320 603 92 44	Ocupación: independiente Barbero	
Dirección laboral: N/A	Teléfono laboral: N/A	Otro teléfono contacto: N/A	
Correo electrónico: N/A			

DATOS DE VEHÍCULO INVOLUCRADO			
Placa: TRL 46A	Placa SOAT No.: B-318 715-7	Vigencia: 10.03.2012	
Tipo: Motocicleta	Marca: Suzuki AX100	Color: azul	

DATOS DEL TOMADOR(A) y/o PROPIETARIO			
Nombre: Michael Alexander Pérez	Identificación: 1.143.933.395		
Teléfono fijo: N/A	Teléfono celular: 318 603 3332	Dpto./Ciudad: Vall. Palmira	

DATOS DEL CONDUCTOR(A)			
Nombre: Juan Sebastián Rodríguez Gutiérrez	Identificación: 1.005.977.187		
Teléfono fijo: N/A	Teléfono celular: 312 629 77 00	Dpto./Ciudad: Vall. Palmira	

DATOS DEL ACCIDENTE			
Fecha: 20.11.2011	Hora: 20:30	Lugar: Calle 31 270 42	
Departamento: Vall.	Ciudad/Municipio: Palmira	Zona Rural o Urbana: Urbana	
<p>Enuncie las principales características del evento / accidente: Juan Sebastián Rodríguez Gutiérrez 1005977187 conducía la motocicleta de placa TRL 46A el día 20-11-2011 a las 20:30 hrs por la calle 31 270 42 cuando un vehículo sin tener precaución se cruzó por la vía haciendo un accidente que provocó el volcamiento de la motocicleta y cayó sobre el hombre lesionado. El lesionado no hubo heridas de tránsito o ambulancia por sus propios medios de desplazamiento a la Clínica Palmira pero como no tenía seguro de la motocicleta y el hermano de Jesús el seguro de la motocicleta para que se hiciera en la Clínica Palmira lo único que me hicieron fue la radiografía pero no de acompañaron la cirugía ni de hicieron cirugía por que la tengo dislocada todavía, la motocicleta la vendí.</p>			
Intervino autoridad de tránsito: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Traslado en ambulancia: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha ingreso: 20.11.2011	Hora ingreso: 21:03
APS: Atención Integral de Emergencias Clínica Palmira			

OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO			
Nombre	Ejido	Condición	Placa vehículo

Por las razones anteriores, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201802000700, en donde expuso los motivos por los cuales no podía asumir el pago, tal como se puede apreciar a continuación:

IQ03436987731833708

Bogotá D.C. 13 de febrero de 2018
OBJ-201802000700

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 31 # 31 - 62
PALMIRA - VALLE

AFECTADO	JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ GUTIERREZ
PÓLIZA	17318715
FACTURA	-886795
TIPO	OBJECCION

Respetados Señores,

En atención a la reclamación con la que pretenden afectar la póliza indicada en el asunto, nos permitimos informarles que esta Aseguradora decidió OBJETAR su solicitud y en consecuencia, negar el pago de la indemnización requerida.

En virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, la persona que pretenda la calidad de víctima o beneficiario de sus amparos, deberá acreditar tal calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación; así mismo, la ley 1438 de 2011 en su Artículo 143, habilita a las aseguradoras que operan el ramo de SOAT a realizar auditorías posteriores.

Con base en lo anterior, Seguros Mundial procedió a efectuar la correspondiente verificación del siniestro, encontrando que las lesiones presentadas por la víctima le fueron causadas mientras se transportaba en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto.

En este contexto y por las razones anteriormente expuestas esta Compañía OBJETA su solicitud, toda vez que a la luz de lo establecido en las normas que regulan las coberturas del SOAT, no se encuentra debidamente demostrada la ocurrencia del siniestro.

Adjunto a este escrito procedemos a devolverles los originales de los documentos que presentaron con la reclamación.

Atentamente,



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial

Dicha objeción es de pleno conocimiento de la IPS toda vez que fue remitida el día 15 de febrero de 2018 y fue recibida por la IPS el día 17 de febrero de 2018, tal y como se puede apreciar en la guía de envío No. 298260752, expedida por la empresa de mensajería SERVIENTREGA S.A:



ENTREGADO		Guía # 298260752
DETALLE	HISTORIAL	MODIFICAR DATOS DE ENTREGA
1	17/02/2018 Entrega verificada - Cali (Valle)	12:01
2	17/02/2018 Reportado entregado - Cali (Valle)	11:51
3	17/02/2018 En zona de distribucion - Cali (Valle)	07:06
4	17/02/2018 Ingreso al centro logistico - Cali (Valle)	05:03
5	16/02/2018 Salio a ciudad destino - Bogota (Cundinamarca)	22:53
6	16/02/2018 Ingreso al centro logistico - Bogota (Cundinamarca)	19:51
7	15/02/2018 Guia generada - Bogota (Cundinamarca)	15:23

Por otra parte, se pone en conocimiento del Despacho que, respecto a la reclamación No. CH-74684, cuyo valor pretendido por la entidad accionante asciende a la suma de \$4.513.735,00, mi representada formuló la objeción No. OBJ-202007002948, al encontrar que el día 15 de junio de 2020, fecha de ocurrencia de los hechos que generaron la atención médica, el afectado, Sr. John Edwar Monsalve Olaya, se transportaba en una motocicleta prestada sin póliza SOAT vigente, la cual, perdió el equilibrio por el impactó que le generó otra motocicleta, desencadenándole caída al Sr. Monsalve Olaya y lesiones que requerían atención médica, y que, no recibió por parte de la motocicleta que lo atropelló, por cuanto, esta se dio a la fuga, por ello, para poder tener acceso inmediato a la atención médica, presentó ante el centro hospitalario la póliza SOAT de la motocicleta de placas No. LIU51C, de su propiedad, la cual, para la fecha de los acontecimientos tenía póliza vigente con COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, sin embargo, debe tenerse presente que, no fue esta la que generó las lesiones padecidas por el Sr. Monsalve Olaya, por ende, no puede nacer obligación de pago alguna a cargo de mi representada.

La información anterior, fue obtenida del informe de investigación No. cg43062, adelantado por la empresa Global Red Ltda, la cual, teniendo como fuente de información entrevista libre y espontánea realizada con el afectado, pudo arribar a la conclusión planteada en líneas precedentes, tal como se relaciona en el resultado de la investigación del informe No. cg43062, el cual, señala:

"Al finalizar las labores de investigación, se logró confirmar mediante Declaración libre y espontánea brindada por el joven JOHN EDWARD MONSALVE OLAYA, que

el día 15 de junio de 2020, sufre lesión en mano derecha cuando se movilizaba en su motocicleta, la cual no cuenta con seguro vigente, y es colisionado por un vehículo, por tal motivo, decide ingresar a la CLINICA CRISTO REY, presentando los documentos correspondientes a la motocicleta con placa LIU51C amparada bajo la Póliza SOAT N° 77720693 de la Compañía MUNDIAL DE SEGUROS, para recibir atención médica, por lo que se sugiere a la compañía no cubrir la reclamación que por concepto de gastos médicos realiza la IPS, toda vez que nos encontramos ante un caso de PÓLIZA PRESTADA”

9. CONCLUSIONES:

Al finalizar las labores de investigación, se logró confirmar mediante Declaración libre y espontánea brindada por el joven **JOHN EDWARD MONSALVE OLAYA**, que el día 15 de junio de 2020, sufre lesión en mano derecha cuando se movilizaba en su motocicleta, la cual no cuenta con seguro vigente, y es colisionado por un vehículo, por tal motivo, decide ingresar a la **CLINICA CRISTO REY**, presentando los documentos correspondientes a la motocicleta con placa **LIU51C** amparada bajo la Póliza SOAT N° **77720693** de la Compañía **MUNDIAL DE SEGUROS**, para recibir atención médica, por lo que se sugiere a la compañía no cubrir la reclamación que por concepto de gastos médicos realiza la IPS, toda vez que nos encontramos ante un caso de **PÓLIZA PRESTADA**.

10. SUGERENCIAS:

El caso sugiere **NO CUBIERTO**

Cordialmente,



JOSÉ MARÍA QUIJANO RODRIGUEZ
GERENTE

A continuación, me permito relacionar la declaración libre y espontánea rendida por el Sr. John Edwar Monsalve Olaya, la cual da cuenta de lo referido en líneas precedentes:

*"Yo, John Edward Monsalve cc 1113698784 manifiesto que el día 15 de junio de 2020 me dirigía por la carrera 19 con calle 38 en la ciudad de Palmira, iba a comprar un pollo en una moto RX negra de un compañero que me la había prestado ya que la mía la tenía guardada dentro de mi casa y en dicha dirección otra motocicleta choca contra mí haciéndome perder el control y cayéndome, el otro motociclista se para y se da a la fuga, yo llego por mis propios medios a la casa y mi amigo sacó la moto mía ya que la de él se dañó y me lleva a la clínica de Palmira, donde me atienden por medio del seguro SOAT de la moto de placas LIU51C marca Suzuki color negra **ya que al pasar los documentos pasamos los de mi moto mas no de la que me accidenté.** Sufrí ruptura de tendones del dedo meñique de la mano derecha, dándome remisión después de haberme hecho cirugía el día 18 de junio para la clínica Cristo Rey para que me realizaran rayos X y verificación de la cirugía donde sólo me limpian la herida, me la miran y me dan salida." (énfasis propio).*

Bogotá D.C. 30 de julio de 2020
OBJ-202007002948

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 SEGUNDO PISO
BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL

AFECTADO	JOHN EDWAR MONSALVE OLAYA
PÓLIZA	77720693
FACTURA	CH-74684
TIPO	OBJECION

Respetados Señores

En atención a la reclamación con la que pretenden afectar la póliza indicada en el asunto, nos permitimos informarles que esta Aseguradora decidió OBJETAR su solicitud y en consecuencia, negar el pago de la indemnización requerida.

En virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, la persona que pretenda la calidad de víctima o beneficiario de sus amparos, deberá acreditar tal calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación; así mismo, la ley 1438 de 2011 en su Artículo 143, habilita a las aseguradoras que operan el ramo de SOAT a realizar auditorías posteriores, al respecto, resaltamos que con relación a la información obtenida, esta compañía de seguros debe dar aplicabilidad a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 que estableció de manera general los principios y disposiciones en cuanto a la administración de datos personales registrados en cualquier base de datos.

Con base en lo anterior, Seguros Mundial procedió a efectuar la correspondiente verificación del siniestro, encontrando que las lesiones presentadas por la víctima le fueron causadas mientras se transportaba en un automotor distinto al amparado por la póliza del asunto.

En este contexto y por las razones anteriormente expuestas esta Compañía OBJETA su solicitud, toda vez que a la luz de lo establecido en las normas que regulan las coberturas del SOAT, no se encuentra debidamente demostrada la ocurrencia del siniestro.

Adjunto a este escrito procedemos a devolverles los originales de los documentos que presentaron con la reclamación.

Atentamente,



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial

Dicha objeción es de pleno conocimiento de la IPS toda vez que fue remitida el día 31 de julio de 2020 y fue recibida por la IPS el día 4 de agosto de 2020, tal y como se puede apreciar en la guía de envío No. 2080363808, expedida por la empresa de mensajería SERVIENTREGA S.A:

ENTREGADO

Guía # 2080363808

DETALLE

HISTORIAL

MODIFICAR DATOS DE ENTREGA

1	04/08/2020 Entrega verificada - Bogota (Cundinamarca)	17:03
2	04/08/2020 Reportado entregado - Bogota (Cundinamarca)	14:15
3	04/08/2020 En zona de distribucion - Bogota (Cundinamarca)	09:59
4	03/08/2020 Ingreso al centro logistico - Bogota (Cundinamarca)	12:06
5	31/07/2020 Guia generada - Bogota (Cundinamarca)	13:49

Se pone en conocimiento del Despacho que, la situación presentada en los **2** ejemplos referenciados, también ocurre, en las otras **8** reclamaciones que se relacionan en el cuadro antecedente, las cuales, fueron objetadas por la misma razón, luego, de que mi representada adelantará los servicios de auditoría a las reclamaciones presentadas por la accionante, y mediante las empresas de investigación contratadas, concluyera la presencia de una póliza prestada, y, por ende, la ausencia de cobertura de la póliza SOAT, motivos estos, por los cuales, no puede nacer obligación de ninguna índole a cargo de mi representada.

4.5.2. OBJECCIÓN TOTAL NO ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Las compañías aseguradoras, tienen el deber de realizar un control a las reclamaciones presentadas, es por ello que luego de indagar y realizar el estudio de la documentación presentada, se puede advertir que en algunos casos el siniestro nunca existió, toda vez que, este no tenía sustento en un accidente de tránsito, razón por la cual es completamente reprochable el hecho de que la IPS pretenda el reconocimiento y pago de una reclamación que ya había sido objetada por lo expuesto anteriormente, dejando en evidencia un actuar temeroso y de mala fe por parte de la aquí demandante; si la aseguradora al objetar la reclamación logró establecer que las lesiones objeto de la atención médica no fueron causadas en un accidente de tránsito, resulta imposible que surja una obligación indemnizatoria a cargo de aquella ya que el SOAT solo ampara accidentes causados por el vehículo asegurado mientras se encuentre en movimiento en las vías nacionales, esto no significa que la IPS no pueda cobrar los costos de la atención médica cuando se objeta por esta razón una reclamación, la IPS queda en la posibilidad de cobrar el

costo de la atención médica a la EPS, a la ARL o a la víctima que recibió el servicio en el evento en que no exista una entidad obligada al pago.

Las reclamaciones que fueron objetadas por esta razón ascienden a la suma de **CATORCE MILLONES OCHENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$ 14.080.639).**

No.	NÚMERO RECLAMACION	CAUSAL OBJECION	VALOR OBJECION TOTAL O DEVOLUCION
1	CH-69225	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$12.081.845,00
2	-997880	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$427.720,00
3	-897584	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$372.240,00
4	1010343	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$262.234,00
5	-910581	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$243.556,00
6	-893163	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$226.572,00
7	1018581	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$119.629,00
8	947869	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$88.000,00
9	1032515	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$64.243,00
10	-962741	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$60.400,00
11	926462	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$45.100,00
12	948267	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$45.100,00
13	964664	NO ACCIDENTE DE TRANSITO	\$44.000,00
TOTAL:			\$14.080.639,00

A modo ilustrativo, se pone en conocimiento del Despacho que, respecto a la reclamación No. CH-69225, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201910047543, al encontrar que el día 27 de agosto de 2019, fecha de ocurrencia de los hechos que generaron la atención médica, la afectada, Sra. Gloria Ximena Ocampo, se desplazaba en calidad de ocupante del vehículo con placas No. CEV755, cuando el conductor del vehículo lo detuvo antes de que la Sra. Ocampo, se lanzase de él mientras se encontraba en movimiento, pues, conforme con el relato realizado por una de las personas que también se desplazaba en calidad de ocupante en dicho vehículo Sr. Diego Amable Mafle, esta tenía fines suicidas; es de señalar que, con la detención del vehículo, el conductor evitó que el impacto del lanzamiento fuese menor, sin embargo, la Sra. Ocampo presentó lesiones que requirieron atención médica, motivo por el cual se presentó la póliza SOAT del vehículo, no obstante, debe tomar en consideración el Despacho que, al no existir accidente de tránsito en el que se vio involucrado el vehículo cuya póliza SOAT se presentó a la accionante, no puede nacer obligación de pago alguna a cargo de mi representada.

La información anterior, fue obtenida del informe de investigación No. ga21285, adelantado por la empresa Global Red Ltda, la cual, teniendo como fuente de información la hoja de ingreso a Clínica Palmira S.A y la entrevista con el Sr. Diego Amable Mafle (ocupante del vehículo), pudo arribar a la conclusión planteada en líneas precedentes, tal como se relaciona a continuación:

- Formato de declaración de Siniestro de 5 de octubre de 2019, en el que el señor Diego Amable Mafle, acepta que: i) Sra. Gloria Ximena Ocampo se

desplazaba como ocupante del vehículo con placas No. CEV755, cuando decidió lanzarse por la ventada de este y ii) se presentó la póliza SOAT del vehículo con placas No. CEV755, para recibir atención médica:

*" Yo, DIEGO AMABLE MAFLA CHAPARRO, con cédula de ciudadanía No. 16.280.516 de Palmira, para el día 27 de agosto de 2019 me desplazaba en el vehículo de placas CEV755, con mi hijo Lisandro Alberto Trom Vidal y la señora Gloria Ximena Ocampo, nos encontrábamos por la vía Quisquina y en vista de las intenciones de la señora Gloria Ximena Ocampo de lanzarse del vehículo para hacerse daño y suicidarse, **mi hijo Lisandro detiene la marcha del vehículo, lo apaga para persuadir a la señora pero esta se tira por la ventana y cae a un lado del vehículo, causándose un golpe en la mano, es donde procedemos a llevarla a la clínica Palmira donde es atendida.** No hubo autoridad de tránsito ni ambulancia."*

seguros mundial®		FORMATO DECLARACIÓN DE SINIESTROS-SOAT		GLOBAL RED LTDA	
tu compañía siempre				INVESTIGACIONES SIN FRONTERAS	
Información para ser diligenciada por lesionado, tomador, conductor o familiar de lesionado.					
DATOS DE DILIGENCIAMIENTO					
Fecha	08/10/2019	Hora	08:30	Lugar	Comunidad Poblado C25 # 439
Nombre y Cédula de quien diligencia el formato		Jose Wilson Gomez Franco CC 94523229			
DATOS DEL LESIONADO(A)					
Nombre	Gloria Ximena Ocampo			Identificación	29688659
Fecha y lugar de nacimiento	16/11/1968			Estado Civil	viuda
Dirección de residencia	Comun. Poblado Palmira Barrio P. La J. 201650			Dpto./Ciudad	Valle - Palmira
Teléfono fijo	N/A			Teléfono celular	3112449256
Dirección laboral	N/A			Teléfono laboral	N/A
Correo electrónico	N/A			Otro teléfono contacto	N/A
DATOS DE VEHÍCULO INVOLUCRADO					
Placa	CEV755	Póliza / OAI No.	75343796	Vigencia	29/12/2019
Tipo	Vehículo	Marca	Chevrolet	Color	Blanco
DATOS DEL TOMADOR(A) Y/O PROPIETARIO					
Nombre	Henry Janeska Mafla Vidal			Identificación	1113655942
Teléfono fijo	N/A			Teléfono celular	3128129499
		Dpto./Ciudad			
		Valle Palmira			
DATOS DEL CONDUCTOR(A)					
Nombre	Lisandro Alberto Trom Vidal			Identificación	6396174
Teléfono fijo	N/A			Teléfono celular	3128129499
		Dpto./Ciudad			
		Valle Palmira			
DATOS DEL ACCIDENTE					
Fecha	27/08/2019	Hora	13:00	Lugar	Km 2 Via Palmira Quisquina
Departamento	Valle	Ciudad/Municipio	Palmira	Zona Rural o Urbana	Urbana
Enuncie las principales características del evento / accidente					
Yo Diego Amable Mafla Chir con CC 16-280516 de Palmira para el día 27/08/2019 me desplazaba en el vehículo de placas CEV 755 con mi hijo Lisandro Alberto Trom Vidal y la señora Gloria Ximena Ocampo, nos encontramos por la vía la Quisquina y en vista a las intenciones de la señora Gloria Ximena Ocampo de lanzarse del vehículo para hacerse daño y suicidarse mi hijo Lisandro detiene la marcha del vehículo lo apaga para persuadir a la señora pero esta se tira por la ventana y cae a un lado del vehículo causándose un golpe en la mano es donde procedemos a llevarla a la clínica Palmira donde es atendida no hubo autoridad de tránsito ni ambulancia					
Intervino autoridad de tránsito	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Traslado en ambulancia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
IPS Atención inicial de Urgencias	Clínica Palmira		Fecha Ingreso	27/08/2019	Hora Ingreso
		19:00			
OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO					

- Conclusión del informe de investigación No. ga21285, adelantado por la empresa Global Red Ltda, en el que se indica que el vehículo amparado por la póliza SOAT, expedida por Compañía de Seguros Mundial, no estuvo envuelto en accidente de tránsito alguno:

9. CONCLUSIONES:

Después de realizar toda la labor de investigación, se logra establecer mediante declaración aportada que al momento de los hechos, la señora **GLORIA XIMENA OCAMPO** pretendía cometer un acto suicida lanzándose por una de las ventanas del vehículo de placas **CEV755** en movimiento, el conductor al percatarse del hecho se detiene y apaga el automotor, cuando esta lo hace el vehículo estaba completamente detenido, siendo ingresada posteriormente a la clínica Palmira pretendiendo afectar la póliza SOAT No. **75543996** de la compañía *Mundial de Seguros*, por lo que estamos ante un caso de **NO ES ACCIDENTE DE TRÁNSITO**.

Por las razones anteriores, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201910047543, en donde expuso los motivos por los cuales no podía asumir el pago, tal como se puede apreciar a continuación:

Bogotá D.C. 30 de octubre de 2019
OBJ-201910047543

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202
BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL

AFECTADO	GLORIA XIMENA OCAMPO
PÓLIZA	75543996
FACTURA	CH-69225
TIPO	OBJECION

Respetados Señores,

En atención a la reclamación con la que pretenden afectar la póliza indicada en el asunto, nos permitimos informarles que esta Aseguradora decidió OBJETAR su solicitud y en consecuencia, negar el pago de la indemnización requerida.

En virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, la persona que pretenda la calidad de víctima o beneficiario de sus amparos, deberá acreditar tal calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación; así mismo, la ley 1438 de 2011 en su Artículo 143, habilita a las aseguradoras que operan el ramo de SOAT a realizar auditorías posteriores.

Con base en lo anterior, Seguros Mundial procedió a efectuar la correspondiente verificación del siniestro, encontrando que las lesiones presentadas por la víctima le fueron causadas al lanzarse del del automotor, cuando este se encontraba fuera de circulación.

En este contexto y por las razones anteriormente expuestas esta Compañía OBJETA su solicitud, toda vez que a la luz de lo establecido en las normas que regulan las coberturas del SOAT, no se encuentra debidamente demostrada la ocurrencia del siniestro.

Adjunto a este escrito procedemos a devolverles los originales de los documentos que presentaron con la reclamación.

Atentamente,



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial

Dicha objeción es de pleno conocimiento de la IPS toda vez que fue remitida el día 5 de noviembre de 2019 y fue recibida por la IPS el 6 de noviembre de 2019, tal y como se puede apreciar en la guía de envío No. 2053213346, expedida por la empresa de mensajería SERVIENTREGA S.A:



Por otra parte, también, se pone en conocimiento del Despacho que, respecto a la reclamación No. 893163, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201804004392, al encontrar que el día 14 de enero de 2018, fecha de ocurrencia de los hechos que generaron la atención médica, el afectado, Sr. Andrés Felipe Salazar García, llevaba la motocicleta de placas No. ELA15E apagada, cuando en su desplazamiento se resbala, cae y produce lesiones, motivo este, que lo lleva a presentar ante el centro hospitalario la póliza SOAT de la motocicleta, la cual, se encontraba a nombre de la propietaria anterior, como se observa no existe accidente de tránsito en el que se viera involucrada la motocicleta cuya póliza SOAT se presentó a la accionante al momento de la atención médica, motivo, por el cual, no puede nacer obligación de pago alguna a cargo de mi representada.

La información anterior, fue obtenida del informe de investigación No. gtg62083, adelantado por la empresa Global Red Ltda, la cual, teniendo como fuente de información la hoja de ingreso a IPS Clínica Palmira S.A y la entrevista con el Sr. Andrés Felipe Salazar García (propietario de la motocicleta), puso de presente la conclusión planteada en líneas precedentes, tal como se relaciona a continuación:

- Formato de declaración de Siniestro de 3 de marzo de 2018, en el que el Sr. Andrés Felipe Salazar García, acepta que: i) La motocicleta de placas No. ELA15E no estaba en movimiento y se cayó al trasladarla ii) presentó la póliza SOAT, en aras de obtener una atención rápida:

" Yo, Jeins Sebastián Urbano González, mayor de edad, 18 años cumplidos el 17 de febrero, sacaba mi moto apagada dentro de la finca

Calle 4 Sur No 43AA 30 oficina 404 - Edificio Formacol



casa blanca, bajando de la finca me resbalo y caigo causándome lesiones, no hubo tránsito, minutos más tarde llega la ambulancia y me trasladan a la Clínica Palmira donde me trasladan, fui atendido con el SOAT que figura a nombre de la anterior dueña a la que le compré la motocicleta de placas ELA15E Akt 125 blanca, dejo constancia de la contraseña de la cédula que soy mayor de edad."

	FORMATO DECLARACIÓN DE SINIESTROS SOAT		GLOBAL RED LTDA INVESTIGACIONES SIN FRONTERAS
tu compañía siempre			
Información para ser diligenciada por lesionado, tomador, conductor o Familiar de lesionado.			
DATOS DE DILIGENCIAMIENTO			
Fecha: 03.03.2018	Hora: 13:00	Lugar: <i>Casita Blanca Valle</i>	
Nombre y cédula de quien diligencia el formato:		<i>Alvaro Suarez Arango 91289731</i>	
DATOS DEL LESIONADO(A)			
Nombre: <i>Jeyns Sebastian Urbano Gonzalez</i>	Identificación: <i>1006218748</i>	Edad: <i>17</i>	
Fecha y lugar de nacimiento: <i>17-02-2000</i>	Estado Civil: <i>soltero</i>		
Dirección de residencia: <i>El Amarillo</i>	Barrio: <i>Bastardo</i>	Dpto/Ciudad: <i>Valle Pradera</i>	
Teléfono fijo: <i>N/A</i>	Teléfono celular: <i>3188091737</i>	Ocupación: <i>patrón</i>	
Dirección laboral: <i>Casita Blanca el campo</i>	Teléfono laboral: <i>N/A</i>	Otro teléfono contacto: <i>3122375020</i>	
Correo electrónico: <i>N/A</i>			
DATOS DE VEHÍCULO INVOLUCRADO			
Placa: <i>ELA 15E</i>	Póliza SOAT No: <i>178678791</i>	Vigencia: <i>27-09-2018</i>	
Tipo: <i>motocicleta</i>	Marca: <i>Akt</i>	Color: <i>blanco</i>	
DATOS DEL TOMADOR(A) Y/O PROPIETARIO			
Nombre: <i>Nelly Trujillo Gonzalez</i>	Identificación: <i>29680569</i>		
Teléfono fijo: <i>N/A</i>	Teléfono celular: <i>3153653359</i>	Dpto/Ciudad: <i>Valle - Palmira</i>	
DATOS DEL CONDUCTOR(A)			
Nombre: <i>Jeyns Sebastian Urbano Gonzalez</i>	Identificación: <i>11 1006218748</i>		
Teléfono fijo: <i>N/A</i>	Teléfono celular: <i>3188091737</i>	Dpto/Ciudad: <i>Valle - Palmira</i>	
DATOS DEL ACCIDENTE			
Fecha: <i>14-01-2018</i>	Hora: <i>13:30</i>	Lugar: <i>Via Bastardo</i>	
Departamento: <i>Valle</i>	Ciudad/Municipio: <i>Palmira</i>	Zona Rural o Urbana: <i>Rural</i>	
Enuncie las principales características del evento / accidente: <i>Yo Jeyns Sebastian Urbano Gonzalez mayor de edad 17 cumplidos 17 de febrero yo sacaba mi moto aparcada dentro de la finca casa blanca bajando de la finca me resbalo y caigo causandome lesiones no voy trabando minutos llega la ambulancia y me trasladan a la clinica Palmira donde me trasladan (fui atendido el SOAT figura a la anterior dueña a la que le compré la motocicleta de placas ELA 15E Akt 125 blanca de la constancia de la contraseña de la cédula que soy mayor de edad</i>			
Intervino autoridad de tránsito: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
IPS Atención inicial de Urgencias: <i>Clínica Palmira</i>		Fecha Ingreso: <i>15:20</i>	
Ocupantes del Vehículo Asegurado			
Nombre	Edad	Condición	Placa vehículo

- Conclusión del informe de investigación No. gtg62083, adelantado por la empresa Global Red Ltda, en el que se indica que el vehículo amparado por la póliza SOAT, expedida por Compañía de Seguros Mundial, no estuvo envuelto en accidente de tránsito alguno:

9. CONCLUSIONES:

Las investigaciones adelantadas lograron establecer que las lesiones sufridas por el joven **JEINS SEBASTIAN URBANO GONZALEZ**, sucedieron al momento en **que se encontraba en un lugar privado, para su atención médica en la IPS CLÍNICA PALMIRA**, ingresa con los documentos de la motocicleta de placas **ELA15E**, amparada bajo la Póliza SOAT N° **17867879** de la Compañía Mundial de Seguros.

10. SUGERENCIAS:

El caso sugiere **NO CUBIERTO**

Cordialmente,



JOSÉ M QUIJANO RODRIGUEZ
GERENTE

Por las razones anteriores, mi representada formuló la objeción No. OBJ-201804004392, en donde expuso los motivos por los cuales no podía asumir el pago, tal como se puede apreciar a continuación:

Bogotá D.C. 27 de abril de 2018
OBJ-201804004392

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 31 NO. 31 - 62
PALMIRA - VALLE

AFECTADO	ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA
PÓLIZA	17867879
FACTURA	-893163
TIPO	OBJECCIÓN

Respetados Señores,

En atención a la reclamación con la que pretenden afectar la póliza indicada en el asunto, nos permitimos informarles que esta Aseguradora decidió OBJETAR su solicitud y en consecuencia, negar el pago de la indemnización requerida.

En virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, la persona que pretenda la calidad de víctima o beneficiario de sus amparos, deberá acreditar tal calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación; así mismo, la ley 1438 de 2011 en su Artículo 143, habilita a las aseguradoras que operan el ramo de SOAT a realizar auditorías posteriores.

Con base en lo anterior, Seguros Mundial procedió a efectuar la correspondiente verificación del siniestro, encontrando que las lesiones que presenta la víctima no le fueron causadas en un suceso con las características de tiempo modo y lugar, descritas en la reclamación, en el que hubiera participado el automotor amparado por la póliza del asunto.

En este contexto y por las razones anteriormente expuestas esta Compañía OBJETA su solicitud, toda vez que a la luz de lo establecido en las normas que regulan las coberturas del SOAT, no se encuentra debidamente demostrada la ocurrencia del siniestro.

Adjunto a este escrito procedemos a devolverles los originales de los documentos que presentaron con la reclamación.

Atentamente,



Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial

Dicha objeción es de pleno conocimiento de la IPS toda vez que fue remitida el día 4 de mayo de 2018 y fue recibida por la IPS el 8 de mayo de 2018, tal y como se puede apreciar en la guía de envío No. 2004225939, expedida por la empresa de mensajería SERVIENTREGA S.A:



ENTREGADO

Guía # 2004225939

DETALLE

HISTORIAL

MODIFICAR DATOS DE ENTREGA

1	08/05/2018 Entrega verificada - Cali (Valle)	14:57
2	08/05/2018 Reportado entregado - Cali (Valle)	12:26
3	08/05/2018 En zona de distribucion - Cali (Valle)	07:41
4	08/05/2018 Ingreso al centro logistico - Cali (Valle)	05:20
5	07/05/2018 Salio a ciudad destino - Bogota (Cundinamarca)	22:01
6	07/05/2018 Ingreso al centro logistico - Bogota (Cundinamarca)	18:55
7	04/05/2018 Guia generada - Bogota (Cundinamarca)	16:43

De acuerdo a la legislación SOAT en casos como el antes relatado no está obligada MUNDIAL DE SEGUROS a realizar el pago de la atención médica, lo que no significa que la IPS no pueda cobrar el costo que tuvo la misma, en los casos en que la víctima sufrió lesiones que no son derivadas de un accidente de tránsito, la IPS puede acudir a la EPS, a la ARL, o incluso solicitar el pago a la misma víctima. En ese orden de ideas, no puede declararse que mi representada tiene algún tipo de obligación respecto a las reclamaciones mencionadas que fueron debidamente objetadas, en atención a que son reclamaciones que están basadas en hechos que no son ciertos y que como ya se ha expuesto anteriormente, NO CUENTAN CON COBERTURA POR PARTE DEL SOAT, y en el eventual caso de llegarse a declarar que dicha objeción es inoponible a la IPS, se estaría defraudando al sistema y abriendo una puerta para que se continúe presentando esta serie de hechos reprochables tanto por parte de las víctimas como de las IPS, quienes no adelantan las acciones correspondientes para verificar las circunstancias en las que se presentó el accidente para poder determinar cuál es la entidad encargada de asumir el pago reclamado.

Se pone en conocimiento del Despacho que, la situación presentada en los 2 ejemplos referenciados, también ocurre, en las otras 11 reclamaciones que se relacionan en el cuadro antecedente, las cuales, fueron objetadas por la misma razón, luego, de que mi representada adelantará los servicios de auditoría a las reclamaciones presentadas por la accionante, y mediante las empresas de investigación contratadas, concluyera la no existencia de un accidente de tránsito, y,

por ende, la ausencia de cobertura de la póliza SOAT.

4.5.3.OBJECIÓN TOTAL POR AGOTAMIENTO DE COBERTURA:

La reclamación número CH-71775, que se encuentran relacionadas en el recuadro y que ascienden a la suma total de \$1.872.448, deberá tenerse en cuenta que fue objetada porque se agotó el tope máximo permitido para el amparo de gastos médicos, y la compañía aseguradora no está obligada a pagar un mayor valor, sino que este se encuentra a cargo de la Entidad Prestadora del Servicio de Salud en la que se encuentra afiliado el paciente o del ADRES según sea el caso.

No.	NÚMERO RECLAMACION	CAUSAL OBJECCION	VALOR OBJECCION TOTAL O DEVOLUCION
1	CH-71775	TOPE MAXIMO DE COBERTURA	\$1.872.448,00
TOTAL:			\$1.872.448,00

El SOAT en el amparo de gastos médicos tiene fijado un límite determinado en salarios mínimos diarios vigentes, cuando a una víctima de accidente de tránsito se le realizan varias atenciones médicas, la IPS va enviando al asegurador las reclamaciones, y la compañía las paga teniendo como límite el indicado, los servicios de salud brindados al paciente que superen el tope, ya no están a cargo del asegurador SOAT porque se agotó el límite asignado, y el pago de la atención comienza a cargo de la EPS o del ADRES como ya se manifestó anteriormente.

Como el amparo de gastos médicos se encuentra agotado, la compañía aseguradora no está obligada a pagar la suma que pretende la demandante respecto a la reclamación referenciada anteriormente, toda vez que se cumplió con el pago del tope máximo permitido para el amparo de gastos médicos, no siendo entonces lógico que se declare deudora de un valor mayor al asumido por mi representada.

Se precisa que, con la presente contestación, se aporta como prueba documental el respectivo certificado de agotamiento de cobertura de cada reclamación, el cual también puede ser descargado en el siguiente enlace, luego de consignar los datos de la víctima: <https://soatmundial.com.co/tramites-soat/>, trámite que es de pleno conocimiento por parte de la entidad para que esta pueda reclamar con este certificado, lo no cubierto por haberse agotado la cobertura al segundo pagador.

4.5.4.OBJECIÓN TOTAL POR SITIO PRIVADO:

De acuerdo al Artículo 2 de la Ley 769 de 2.002 y el numeral 1 del Artículo 3 del Decreto 056 del 2.015, compilado en el Decreto 780 del 2016, se entiende por accidente de tránsito el suceso ocasionado o en el que haya intervenido al menos un vehículo automotor en movimiento, **en una vía pública o privada con acceso al público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales**, y que, como consecuencia de su circulación o tránsito, o que, por

violación de un precepto legal o reglamentario de tránsito, cause daño en la integridad física de las personas.

La noción de vehículo automotor se encuentra consagrada en el numeral 6 del Artículo 3 del Decreto 056 de 2.015, la cual es congruente con la definición dada por el legislador colombiano en el numeral 3 del Artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, norma que indican:

"De conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, se entiende por vehículo automotor todo aparato provisto de un motor propulsor, destinado a circular por el suelo para el transporte de personas o de bienes, incluyendo cualquier elemento montado sobre ruedas que le sea acoplado.

No quedan comprendidos dentro de esta definición los vehículos que circulan sobre rieles y los vehículos agrícolas e industriales siempre y cuando no circulen por vías o lugares públicos por sus propios medios".

De lo anterior se puede concluir que son los siguientes vehículos los que se entiende catalogados al interior de esta definición: TRICIMOTO, MOTOTRICICLO, MOTOCARRO, MOTOCICLO O CICLOMOTOR y CUADRICICLO.

De la definición que trae la ley de accidente de tránsito, se colige un concepto que es necesario analizar como el **concepto de vía**, pues es una circunstancia de lugar que debe ser tenida en cuenta para determinar si se está ante la presencia de un accidente de tránsito o no y la cobertura de este en el SOAT; al respecto el Decreto 056 de 2.015 trae la noción de vía estableciendo que: *De conformidad con lo establecido en la Ley [769](#) de 2002, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, **entiéndase por vía toda zona de uso público o privado destinada al tránsito de vehículos, personas y animales.***

De lo anterior podemos concluir que, para que el accidente sea cubierto por el SOAT, **este debe ocurrir en una vía pública o privada que esté abierta al público, lo que quiere decir que si se trata de una vía que cuenta con algún tipo de restricción o en la cual no se puede transitar de manera libre sin una autorización previa, esta no encaja en la noción que trae la norma, por lo que no resulta objeto de cobertura por el SOAT.**

Teniendo clara la noción de accidente de tránsito cubierto por el SOAT y que se entiende por vía pública, la reclamación relacionada en el recuadro fue objetada en su totalidad porque el accidente no ocurrió en una vía pública, sino en una vía privada, es decir, en la que no se puede transitar de manera libre sin ninguna autorización previa, tal como se relaciona a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACION	CAUSAL OBJECION	VALOR OBJECION TOTAL O DEVOLUCION
1	-904808	SITIO PRIVADO	\$135.397,00
TOTAL:			\$135.397,00

Tal como se indicó, podemos observar como respecto a la reclamación No. 904808, cuyo valor pretendido por la entidad accionante asciende a la suma de \$135.397, mi representada dentro del término oportuno formuló la objeción No. OBJ-201805005285, al encontrar que el día 26 de febrero de 2018, fecha de ocurrencia de los hechos, el afectado, Sr. Marino Burbano Moreno, se encontraba entrando a su casa en su motocicleta, cuando perdió el control de esta, cayó y se golpeó la rodilla, motivo, por el cual, y ante el intenso dolor que presentaba, presentó el SOAT de la motocicleta ante el centro hospitalario, así las cosas, al tratarse de un acontecimiento que no tiene cobertura por la póliza SOAT, pues, esta se limita al cubrimiento de los accidentes de tránsito ocurridos en la vía pública, no puede nacer obligación de pago alguna en contra de mi representada.

La información anterior, fue obtenida del informe de investigación No. gmg68397, adelantado por la empresa Global Red Ltda, la cual, teniendo como fuente de información la hoja de ingreso y la entrevista con el afectado, pudo arribar a la conclusión planteada en líneas precedentes tal como se relaciona a continuación:

- Formato de declaración de Siniestro de 4 de mayo de 2018, en el que el señor Marino Burbano Moreno, acepta que: i) al momento de ocurrencia de los hechos se encontraba sentada ingresando a su casa con la motocicleta y ii) las lesiones que sufrió se las propició al perder el control de esta:

" Yo entraba a mi casa en mi moto como de costumbre y perdí el control de la moto, fue allí cuando me golpeé la rodilla derecha con el muro de la puerta, por el intenso dolor me dirigí en taxi a la Clínica Palmira donde me atendieron con el SOAT de la moto". (énfasis propio).



FORMATO DECLARACIÓN DE SINIESTROS SOAT



GLOBAL RED LTDA
INVESTIGACIONES SIN FRONTERAS

Información para ser diligenciada por lesionado, tomador, conductor o Familiar de lesionado.

DATOS DE DILIGENCIAMIENTO		
Fecha: 04-05-2018	Hora: 15:00	Lugar: Palmiro Valle, calle 56 # 34643
Nombre y Cédula de quien diligencia el formato: MARINO BURBANO MORENO CC 94321885		

DATOS DEL LESIONADO(A)		
Nombre: MARINO BURBANO MORENO	Identificación: CC 94321885	Edad: 43
Fecha y lugar de nacimiento: PASTO NARIÑO	Estado Civil: CASADO	
Dirección de residencia: calle 56 # 34643	Barrio: Bosques del eden	Dpto/Ciudad: PALMIRO
Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3117453720	Ocupación: Asesora de seguridad
Dirección laboral:	Teléfono laboral:	
Correo electrónico:	Otro teléfono contacto: 3207835137	

DATOS DE VEHÍCULO INVOLUCRADO		
Placa: 113 09 D	Póliza SOAT No: AT 317178522433	Vigencia: 28-09-17/27-09-2018
Tipo: Motocicleta	Marca: Honda	Color: Negro

DATOS DEL TOMADOR(A) y/o PROPIETARIO		
Nombre: MARINO BURBANO MORENO	Identificación: CC 94321885	
Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3117453720	Dpto/Ciudad: Palmiro valle.

DATOS DEL CONDUCTOR(A)		
Nombre: MARINO BURBANO MORENO	Identificación: CC 94321885	
Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3117453720	Dpto/Ciudad: palmiro valle.

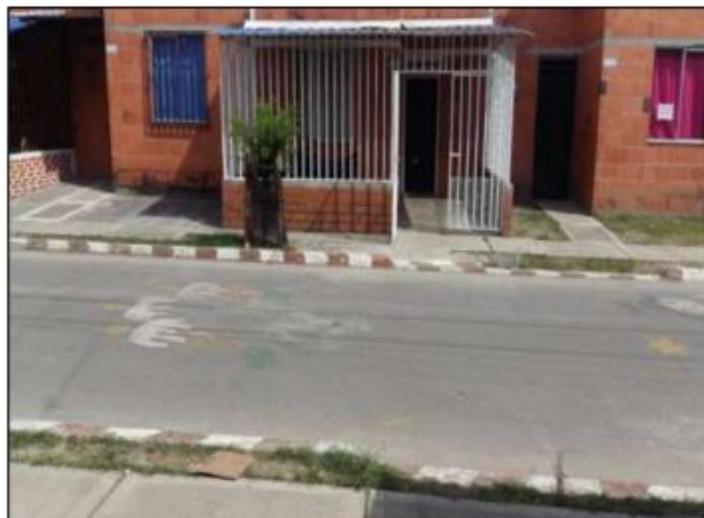
DATOS DEL ACCIDENTE		
Fecha: 26-02-2018	Hora: 12:00 PM	Lugar: calle 56 # 34643
Departamento: Valle	Ciudad/Municipio: palmiro	Zona Rural o Urbana: Urbana

Enuncie las principales características del evento / accidente:
Yo entraba a mi casa montado en mi moto como de costumbre y perdi el control de la moto y fue allí cuando me golpe la rodilla derecha con el muso de la puzita, y por el intenso dolor me dirigí en taxi a la clinica palmiro, donde me atendieron con el soat de la moto.

Intervino autoridad de tránsito	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Traslado en ambulancia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
IPS Atención Inicial de Urgencias	Clinica palmiro		Fecha Ingreso:	26-02-2018	Hora Ingreso:	14:24

OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO			
Nombre	Edad	Condición	Placa vehículo

Fotografía de la vivienda en que ocurrió el accidente:



*Lugar exacto
donde se
presentaron
los hechos.*

Conclusión del informe de investigación No. gmg68397, adelantado por la empresa Global Red Ltda, en el que se indica que el vehículo amparado por la póliza SOAT, expedida por Compañía de Seguros Mundial, no se encontraba en circulación por una vía pública, al momento de ocurrencia de los hechos:

9. CONCLUSIONES:

Las investigaciones adelantadas lograron establecer que las lesiones sufridas por el señor **MARINO BURBANO MORENO**, sucedieron al momento en que intentaba ingresar con su motocicleta a su residencia cuando se resbala y cae, para su atención médica en la IPS **CLÍNICA PALMIRA**, ingresa con los documentos de la motocicleta de placas **IJ09D** amparada bajo la Póliza SOAT N° **17852243**, por lo que estamos ante un caso de **SITIO PRIVADO**.

10. SUGERENCIAS:

El caso sugiere **NO CUBIERTO**

Cordialmente,



JOSÉ M QUIJANO RODRIGUEZ
GERENTE

Por las razones anteriores, mi representada dentro del término oportuno formuló la objeción No. OBJ-201805005285, en donde expuso los motivos por los cuales no podía asumir el pago, tal como se puede apreciar a continuación:

Bogotá D.C. 11 de mayo de 2018
OBJ-201805005285

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 31 # 31 - 62
PALMIRA - VALLE

AFECTADO	MARINO BURBANO MORENO
PÓLIZA	17852243
FACTURA	-904808
TIPO	OBJECION

Respetados Señores,

En atención a la reclamación con la que pretenden afectar la póliza indicada en el asunto, nos permitimos informarles que esta Aseguradora decidió OBJETAR su solicitud y en consecuencia, negar el pago de la indemnización requerida.

En virtud de lo señalado en las normas que regulan las coberturas del SOAT, la persona que pretenda la calidad de víctima o beneficiario de sus amparos, deberá acreditar tal calidad, así como la ocurrencia del hecho y la cuantía de su reclamación; así mismo, la ley 1438 de 2011 en su Artículo 143, habilita a las aseguradoras que operan el ramo de SOAT a realizar auditorías posteriores.

Con base en lo anterior, Seguros Mundial procedió a efectuar la correspondiente verificación del siniestro, encontrando que las lesiones presentadas por la víctima le fueron ocasionadas en un suceso ocurrido al interior de su vivienda, el referido suceso no constituye un accidente de tránsito al haber ocurrido en un lugar privado.

En este contexto y por las razones anteriormente expuestas esta Compañía OBJETA su solicitud, toda vez que a la luz de lo establecido en las normas que regulan las coberturas del SOAT, no se encuentra debidamente demostrada la ocurrencia del siniestro.

Adjunto a este escrito procedemos a devolverles los originales de los documentos que presentaron con la reclamación.

Atentamente,



**Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial**

Dicha objeción es de pleno conocimiento de la IPS toda vez que fue remitida el día 18 de mayo de 2018 y fue recibida por la IPS el 21 de mayo de 2018, tal y como se puede apreciar en la guía de envío No. 2004957154, expedida por la empresa de mensajería SERVIENTREGA S.A, como se puede apreciar a continuación:

ENTREGADO

Guía # 2004957154

DETALLE

HISTORIAL

MODIFICAR DATOS DE ENTREGA

1	21/05/2018 Entrega verificada - Cali (Valle)	15:26
2	21/05/2018 En zona de distribucion - Cali (Valle)	06:41
3	19/05/2018 Ingreso al centro logistico - Cali (Valle)	05:20
4	18/05/2018 Salio a ciudad destino - Bogota (Cundinamarca)	22:26
5	18/05/2018 Ingreso al centro logistico - Bogota (Cundinamarca)	18:59
6	18/05/2018 Guia generada - Bogota (Cundinamarca)	15:52

4.5.5.OBJECCIÓN TOTAL POR SOLICITUD DE DOCUMENTOS (DEVOLUCIÓN) Y/O ACLARACIÓN DE HECHOS:

Una vez presentada la reclamación ante la compañía que represento, las reclamaciones que se relacionan en el recuadro con la causal de objeción: devolución o aclaración de hechos, fueron objetadas en su totalidad, toda vez que, al analizar los documentos que se aportaron para sustentarla se observaron ciertas inconsistencias en la versión de los hechos, o en la documentación aportada, por lo que la compañía en los comunicados enviados, por medio de los cuales se formula la objeción y que se adjuntan como prueba documental al presente escrito, devolvió la documentación presentada en la reclamación y solicitó que sean remitidos documentos para así definir o resolver las inconsistencias presentadas, tales como, resumen médico de la atención inicial de urgencias, historia clínica inicial, datos completos de la víctima; ampliación en la versión de los hechos registrados en el Furips, hasta tanto la demandante no acompañe estos documentos solicitados, le resultará imposible a la compañía atender la reclamación, la reglamentación SOAT de manera clara establece los requisitos que debe cumplir una reclamación y si no se cumplen autoriza al asegurador para formular la objeción.

No obstante, de manera oportuna se objetó la reclamación y se solicitó ante la IPS complementación de la información y documentación adicional con el fin de levantar la objeción y en su lugar reconocer la indemnización, a la fecha esta no ha sido aportada, por lo tanto, es claro que un actuar omisivo imputable a la IPS

conlleva como consecuencia que la objeción se mantenga, ya que, la reclamación no cumple con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio y demás regulación especial antes citada, lo que genera que la obligación no exista.

Por lo anterior, llama bastante la atención el actuar de la IPS al incluir en la presente demanda, reclamaciones que fueron objetadas/devueltas en los términos antes indicados, dando cuenta así del desconocimiento arbitrario de las circunstancias que rodearon la reclamación. No puede surgir obligación de pago alguna frente a mi representada, cuando la objeción se encuentra totalmente en firme y genera plenos efectos, desconocer la misma, es desconocer la regulación del SOAT y la voluntad del legislador, de salvaguardar los dineros que se recaudan por concepto de primas del SOAT, en el sentido de evitar defraudaciones y acciones que pueden afectar la sostenibilidad misma del SOAT, desdibujando su objeto contractual.

Las reclamaciones que fueron objetadas en los términos antes descritos, esto es, por ACLARACIÓN DE HECHOS y DEVOLUCIÓN POR SOLICITUD DE DOCUMENTOS, ascienden a la suma total de **DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS (\$ 2.358.605)**, que se encuentran debidamente relacionadas en el recuadro de la presente contestación, y frente a las cuales no existe obligación alguna en cabeza de mi representada, en virtud de la objeción formulada, el cual, me permito relacionar a continuación:

No.	NÚMERO RECLAMACION	CAUSAL OBJECION	VALOR OBJECION TOTAL O DEVOLUCION
1	-991719	ACLARACION DE HECHOS	\$1.469.525,00
2	FECF-8365	ACLARACION DE HECHOS	\$429.537,00
3	FECF6578	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	\$315.343,00
4	-969696	ACLARACION DE HECHOS	\$51.300,00
5	963823	ACLARACION DE HECHOS	\$47.800,00
6	953693	ACLARACION DE HECHOS	\$45.100,00
TOTAL:			\$2.358.605,00

Si frente a las reclamaciones relacionadas en el presente numeral, mi representada solicitó la remisión de documentación adicional, pero la demandante hizo caso omiso a dichas comunicaciones y no aportó lo solicitado, es claro que la objeción a la fecha se encuentra en firme, razón por la cual no puede surgir obligación de pago frente a la compañía aseguradora porque la IPS no ha acreditado la existencia del siniestro y la cuantía, la falta de la documentación soporte impide que surja la obligación a cargo del asegurador.

A modo ilustrativo, se indica al Despacho que respecto a la reclamación No. FECF6578, mi representada, encontrándose dentro del término para ello, formuló la objeción No. DEV-202012000166, toda vez que, la IPS no aportó el Resumen Médico de la Atención inicial de urgencias, y una epicrisis que permitiera relacionar la atención facturada con las lesiones causadas en el accidente, documental

establecido en el artículo 26 del decreto 56 de 2015 como anexos a la reclamación que debe presentar la entidad prestadora de servicios de salud ante la entidad aseguradora, para lograr la afectación de la póliza SOAT. Tal como se indicó, esta objeción se puede evidenciar en el comunicado No. DEV-202012000166, que se aporta como prueba documental a la presente contestación así:

Bogotá D.C. 02 de diciembre de 2020
DEV-202012000166

Señores
CLINICA DE PALMIRA S.A.
CARRERA 13A No 34-59 OFICINA 202 SEGUNDO PISO
BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL

AFECTADO	WILLIAM YASMANY NARVAEZ TAPIA
PÓLIZA	78286295
FACTURA	FECP6578
TIPO	DEVOLUCION

Respetados Señores,

Hemos recibido la reclamación por los servicios de salud y/o gastos de transporte prestados al afectado del asunto con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el _04_ de octubre de _2020___; al respecto nos permitimos manifestarles que su solicitud de indemnización no será atendida de manera favorable.

De conformidad con lo establecido en las normas que regulan la cobertura del SOAT, les solicitamos remitir:

Resumen Médico de la Atención inicial de urgencias, y una epicrisis que permita relacionar la atención facturada con las lesiones causadas en el accidente, toda vez que es la primera reclamación que se presenta por este evento.

En consecuencia procedemos a devolver los documentos presentados con su reclamación.

Atentamente,



**Gerente de Indemnizaciones
Seguros Mundial**

Las solicitudes de indemnización deben ser radicadas en nuestra firma auditora IQ OUTSOURCING en la Carrera 13 A No. 29 - 30, Local 101, Edificio Allianz en Bogotá, de lunes a viernes de 8:00 a.m. - 5:00 p.m. Atención al cliente en Bogotá 3274712, línea gratuita nacional 018000 111935 o al correo electrónico seguros.mundialsc@iq-online.com. A si mismo puede dirigir sus peticiones, quejas o reclamos al Defensor del Consumidor: calle 90 No. 19-41 Oficina 301, Teléfono: 6181697, Fax: 2668788, Correo electrónico defensordeleconsumidorfinanciero@seguros.mundial.com.co

Se advierte que de dicha objeción tiene pleno conocimiento la IPS, toda vez que le fue remitida el día 4 de diciembre de 2020 y fue recibida el mismo día, tal y como se puede apreciar en el certificado No. 298257537, expedido por la empresa de

mensajería SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A -472-, tal como se relaciona a continuación:

Certificado de comunicación electrónica
Email certificado

El servicio de **envíos**
de Colombia



Identificador del certificado: E36020326-S

Lleida S.A.S., Aliado de 4-72, en calidad de tercero de confianza certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros de comunicaciones electrónicas.

Detalles del envío

Nombre/Razón social del usuario: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (CC/NIT 860.037.013-6)

Identificador de usuario: 402354

Remitente: EMAIL CERTIFICADO de Notificaciones Soat <402354@certificado.4-72.com.co>
(originado por Notificaciones Soat <notificacionessoat@segurosmondial.com.co>)

Destino: aseguradoras@aseisa-sas.com.co

Fecha y hora de envío: 4 de Diciembre de 2020 (08:58 GMT -05:00)

Fecha y hora de entrega: 4 de Diciembre de 2020 (08:58 GMT -05:00)

Asunto: NOTIFICACION DEV-202012000166 DEV-202012000167 (EMAIL CERTIFICADO de notificacionessoat@segurosmondial.com.co)

Mensaje:

Señores:

CLINICA DE PALMIRA S.A.

Cordial saludo;

Adjunto remitimos comunicado(s) de respuesta a su(s) reclamación(es) por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT.

La situación presentada en el ejemplo anterior, también ocurre, con las otras **5** reclamaciones relacionadas en el recuadro que, fueron objetadas por esta razón, motivo, por el cual, no puede predicarse que respecto a ellas surja una obligación a cargo de mi representada, toda vez que, la parte actora, no cumplió con la carga que le corresponde en este asunto.

4.6. INEXISTENCIA DE INTERESES MORATORIOS

El artículo 1080 del Código de Comercio establece que la obligación del asegurador de pagar intereses moratorios al 1,5 veces el interés corriente bancario, cuando ha transcurrido un mes de la fecha en la que el asegurado o beneficiario acrediten los requisitos del artículo 1077 del código de comercio, es decir siniestro y cuantía, solo si el beneficiario, IPS CLÍNICA PALMIRA S.A acredita siniestro y cuantía, surge la obligación del asegurador de reconocer intereses moratorios, en todas las reclamaciones que se incluyen en la demanda, el asegurador en forma oportuna objetó las mismas señalando las razones de la

objección, esto conlleva a que no esté acreditado el siniestro o la cuantía y en consecuencia no existe obligación a cargo del asegurador y menos aún el deber de pagar intereses moratorios respecto de una obligación que no existe.

De igual manera, se advierte al Despacho que no puede haber lugar a reconocer intereses moratorios, toda vez que frente a 62 reclamaciones que son objeto de la presente demanda se encuentra configurado el fenómeno de la prescripción ordinaria, situación que extingue las obligaciones.

En el hipotético evento en el que al dictarse sentencia se considere que existe alguna obligación a cargo del asegurador y se ordene su pago, deberá tenerse en cuenta que la tasa de interés moratorio que debe aplicarse es la establecida en el artículo 1080 del Código de Comercio correspondiente al 1,5 veces el interés corriente bancario establecido por la Superintendencia Financiera y el cual es variable cada mes.

De igual forma, se precisa al Despacho que el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 no es aplicable a mi representada toda vez que, la disposición regula el pago por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a los prestadores de salud, y es importante que el Despacho tenga claro que mi representada no es una EPS sino una aseguradora y, por lo tanto, cuenta con sus propias regulaciones normativas las cuales ya han sido expuestas en varias ocasiones.

Finalmente, el Despacho deberá tener en cuenta que los intereses moratorios que eventualmente se llegaren a causar, solo podrán liquidarse a partir de la ejecutoria del fallo que ponga fin a esta controversia, tal y como se desarrolló en la reciente sentencia SC 1947-2021 expedida por la Corte Suprema de Justicia el día 26 de mayo de 2021, por cuanto sólo será en el trámite de este proceso que se definirá si existe el derecho de la demandante de recibir el pago de las reclamaciones pretendidas.

“En casos como el de sub lite, la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.

Es que antes, ello es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actoray en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida).

Y, siendo ello así, y dado que, -como viene de verse- en contextos como el descrito la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la

condena impuesta por la jurisdicción, siendo por ello improcedente otorgar un plazo de gracia de treinta días que establece la misma codificación en el artículo 1080 previamente citado.

[...] 7. Lo hasta aquí expuesto, impone a la Sala el deber de abandonar la tesis consistente en que, frente a la ausencia de una reclamación extrajudicial del seguro y la formulación, por ende, de la correspondiente demanda judicial, la mora del asegurador está determinada por su constitución en mora, surtida por la notificación del auto admisorio de ese último escrito, de conformidad con lo que en su momento preveía el artículo 90 del Código de Procedimiento Civil y que en la actualidad estatuye el artículo 94 del Código General del Proceso. [...]

Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje. [...]

4.7. TEMERIDAD Y MALA FE

El artículo 79 del Código General del Proceso, establece los casos en los cuales se presume que ha existido temeridad o mala fe. Precepto normativo que se cita a continuación:

“Artículo 79. Temeridad o mala fe. Se presume que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos:

Cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.

Cuando se aduzcan calidades inexistentes.

Cuando se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos.

Cuando se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas.

Cuando por cualquier otro medio se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso.

Cuando se hagan transcripciones o citas deliberadamente inexactas”.

El numeral primero de la norma citada, es claro en indicar que se presume que hay temeridad y mala fe cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, **o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad**. Por lo tanto, en el caso que nos

ocupa la mala fe del demandante se presume, en la medida en que es evidente y claro que en la demanda alega hechos contrarios a la realidad, porque:

- i) En el hecho cuarto del libelo indica la IPS que ha subsanado las objeciones formuladas, situación esta, que es contraria a la realidad toda vez que con la demanda no se acompañó prueba que en efecto acredite lo afirmado por la parte actora
- ii) En la demanda se afirma en el hecho tercero que las reclamaciones, se presentaron con la documentación necesaria exigida por la legislación SOAT, cuando existen varias reclamaciones que no fueron aportadas con todos los soportes requeridos, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.
- iii) Se afirma que todas las reclamaciones incluidas en la demanda fueron indebidamente objetadas y que la demandada las adeuda, desconociendo que, 4 reclamaciones fueron pagas extinguiéndose la obligación por este medio y en 15 reclamaciones la demandante aceptó las objeciones formuladas por el asegurador, suscribiendo actas en las cuales manifiesta la aceptación de dichas objeciones.

4.8. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN POR MALA FE EN LA RECLAMACIÓN.

El artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2 establece: "la mala fe del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho".

En el caso que nos ocupa, existió mala fe de la demandante al formular la reclamación, por las siguientes razones:

4.8.1. SOBREPRECIO MAOS:

Frente a gran parte de las reclamaciones en las que se reclama el pago de MAOS, se solicita el pago de precios que exceden notoriamente los precios promedios del mercado que otras casas distribuidoras o fabricantes de esos MAOS, facturan por material de iguales características. Es por ello, que, no hay justificación alguna para que una IPS pretenda el pago del material de osteosíntesis utilizado en la atención quirúrgica del paciente, a un valor superior al precio promedio del mercado, máxime si existen otras casas comerciales que brindan los mismos estándares de calidad y a un precio mucho menor.

Es factible que entre un proveedor y otro haya diferencias en costos hasta del 15%, pero diferencias superiores al 159% tal como se ha podido observar en los ejemplos referidos en la respectiva objeción demuestran la mala fe de la reclamación, lo que al tenor de lo dispuesto en el artículo 1078 del Código de Comercio, da lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

4.8.2. COBRO DE ATENCIONES MÉDICAS Y/O EXAMENES DIAGNOSTICOS NO NECESARIOS

Cuando se analizaron las reclamaciones objetadas por impertinencia, se explicó de manera detallada como un gran número de las reclamaciones objeto de cobro en el presente proceso, incluían atenciones médicas, suministro de medicamentos, o realización de exámenes diagnósticos que de acuerdo a las guías médicas y los protocolos no eran pertinentes para lograr el mejoramiento de la salud de la víctima del accidente de tránsito, se relató tres ejemplos en los cuales, no era pertinente la práctica de esos exámenes, pues, la sintomatología de los pacientes no lo demanda, lo que conlleva a que exista una mala fe en las reclamaciones y que se presente la consecuencia jurídica de la pérdida del derecho a la indemnización de acuerdo a lo establecido en el artículo 1078 del Código de Comercio.

4.8.3. COBRO DE TARIFAS POR FUERA DEL TARIFARIO SOAT.

Como se explicó en la excepción de las objeciones por tarifas, la demandante factura algunos medicamentos, insumos o atenciones médicas con tarifas diferentes a las establecidas en el tarifario o precio promedio de mercado, es decir, que no obstante que la demandante conoce que algunos de los servicios que presta o de los medicamentos que suministra, tienen un precio fijado por el tarifario SOAT o por el precio promedio de mercado, cuando reclama no respeta ese precio e incluye en la factura un precio superior, lo que se constituye en un actuar de mala fe que da lugar a la pérdida del derecho de la indemnización, para no ser repetitivo, se remite al despacho a los análisis realizados en las respectivas objeciones por tarifas, donde podrá evidenciarse los mayores precios cobrados.

4.8.4. COBRO DE SERVICIOS PARA LOS CUALES LA IPS NO SE ENCUENTRA HABILITADA

En la excepción denominada "OBJECCIÓN POR HABILITACIÓN", se realizó una exposición en la cual se indica las razones por las cuales la compañía no pagó algunas reclamaciones, ya que en la factura presentada conjuntamente con la reclamación, se incluían servicios para los cuales la IPS no contaba con la respectiva habilitación para prestarlos, pues una vez realizada la consulta en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social, se evidenció que la IPS no se encontraba habilitada para ello.

Dicho actuar por parte de la demandante es constitutivo de mala fe, ya que pretende el pago de un servicio para el cual legalmente la IPS no se encuentra habilitada para prestarlo, tal como quedó consignado en dicha excepción y en las objeciones que como prueba documental se acompañan con este escrito.

Por las razones expuestas anteriormente y con la prueba documental que será

aportada al proceso, queda acreditada la mala fe en la reclamación, razón por la cual, se configura la pérdida de la indemnización tal y como lo establece el artículo 1078 del Código de Comercio en su inciso 2.

4.8.5. COBRO DE RECLAMACIONES QUE YA FUERON PAGADAS O ACEPTADAS.

Tal como se refirió en las excepciones 4.2 y 4.3, existen reclamaciones que se pagaron en su totalidad, y que, nuevamente, la accionante, por vía judicial está peticionando su cobro, o, existen reclamaciones en las cuales, la misma IPS, aceptó las razones de objeción de mi representada, y mediante el trámite de esta acción, está peticionando su cobro, con tal proceder, se está yendo en contravía del ordenamiento jurídico, al generar un enriqueciendo sin justa causa, además que, se está engañando y usando a la administración de justicia para la consecución de fines inicuos, y ello, sin contar que, también se está incurriendo en falta disciplinaria al omitir el cumplimiento de los deberes profesionales, estipulados en el numeral 4 del artículo 37 de la ley 1123 de 2007.

4.8.6. COBRO DE ATENCIONES MÉDICAS NO CUBIERTAS

En varias de las reclamaciones la demandante pretende el pago de procedimientos realizados a la víctima que no guardan relación con el manejo de las lesiones causadas en el accidente de tránsito relacionadas en la atención inicial de urgencias, o no cubierto por el SOAT, por lo tanto, si lo facturado no guarda relación con las lesiones causadas en el accidente de tránsito, claramente existe mala fe en la reclamación por parte de la IPS, porque está pretendiendo el pago de atenciones médicas que ninguna relación tenían con el manejo clínico y tratamiento de las lesiones generadas por el accidente de tránsito cubierto.

Si el despacho analiza toda la documentación que se aporta como anexo a la presente contestación, podrá concluir que existe mala fe de la demandante.

4.8.7. COBRO DE PROCIMIENTOS NO CUBIERTOS O POR VALORES DIFERENTES AL MANUAL (facturación)

La IPS CLÍNICA PALMIRA S.A pretendió el pago de atenciones médicas, procedimientos, que no están cubiertos por la póliza o está siendo cobrados a un valor diferente a lo que el manual de auditoría tiene consignado que se debe cobrar, además pretende el pago de procedimientos que son inherentes a la técnica quirúrgica – procedimiento principal, razón por la cual no se encuentra acreditada su pertinencia y por tal motivo se configura mala fe en la reclamación.

5 PRUEBAS

1. DOCUMENTAL

Para que sean valoradas como prueba me permito acompañar los siguientes documentos:

1.1. Cuadro en Excel en el que se relaciona cada una de las reclamaciones y se indica la fecha en la que fue avisada a la compañía y se indica la objeción que se hizo de la misma, que se encuentra en el archivo denominado "**CARTERA IPS CLÍNICA PALMIRA S.A**" y donde se especifica cuáles fueron las causales de las objeciones totales.

1.2. Comunicados enviados a la IPS por medio de los cuales se informa la objeción, que se encuentra en el link de OneDrive denominado "**CARTAS - LIQUIDACIONES**"

1.3. Pruebas de entrega de los comunicados por medio de los cuales se objetaron las reclamaciones, que se encuentra en el link de OneDrive denominado "**SOPORTES DE ENTREGA**"

1.4. Investigaciones realizadas por GLOBAL RED LTDA y VALUTIVE, con base en las cuales se sustentó la objeción total formulada frente a varias reclamaciones que se encuentran en el link de OneDrive denominado "**INFORMES**"

1.5. Constancias de pagos, los cuales se encuentran en el link de OneDrive denominado "**PAGOS**".

1.6. Actas de conciliación, las cuales se encuentran en el link de OneDrive en la carpeta denominada "**ACTAS**".

1.7. Certificado de agotamiento de cobertura, el cual se encuentran en el link de OneDrive en la carpeta denominada "**CERTIFICADO AGOTAMIENTO COBERTURA**".

1.8. Fallo de la Superintendencia Nacional de Salud, del día 6 de octubre de 2022 correspondiente al expediente J-2018-0207.

1.9. Queja formulada ante la SIC.

1.10. Análisis de objeciones parciales realizado por el equipo de auditoría médica de Compañía Mundial de Seguros S.A. los cuales se encuentran en el link de OneDrive denominado en la carpeta denominada "**ANÁLISIS OBJECIONES PARCIALES**".

• Las anteriores pruebas relacionadas se encuentran en el siguiente link de OneDrive:

<https://drive.google.com/drive/folders/1VSe-I6C5TvOyCEjdeL2u5aJbxqWqQpFD>

2. INTERROGATORIO DE PARTE

Cítese al representante legal de la demandante para que en la oportunidad señalada por el Despacho absuelva el Interrogatorio de Parte que en forma verbal le formularé, se pretende la confesión de los hechos relacionados con las excepciones de fondo formuladas.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

De conformidad con el artículo 165 y 198 del Código General del Proceso, aplicable por remisión expresa por el Código de Procedimiento Laboral, que establece como medio de prueba la declaración de parte, cítese al representante legal de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. para que, en la oportunidad señalada por el despacho, rinda declaración de parte, se pretende con esta prueba demostrar el pago de las facturas descritas y las razones por las cuales fueron objetadas.

4. TESTIMONIAL

4.1. Para acreditar las objeciones parciales, cítese a NARCY GARCÍA TORRES, Director Médico de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS. Quien se encuentra ubicada en la calle 33 N° 6B - 24 –Bogotá D.C. ngarcia@segurosmondial.com.co; teléfono (+571) 2855600.

4.2. Para acreditar los motivos de objeción y el trámite adelantado por cada reclamación, así como el estado de la cartera, cítese a ARIEL CARDENAS, funcionario de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS en el área de SOAT. Quien se encuentra ubicado en la calle 33 N° 6B - 24 – Bogotá D.C. acardenas@segurosmondial.com.co; teléfono (+571) 2855600.

4.3. Cítese a ALEXANDRA SALAZAR RONDÓN en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas celebrada el día 23 de octubre de 2020, este testigo se encuentra domiciliado en la Carrera 13ª No. 34-59 Of. 202 Bogotá D.C. Correo electrónico judicial@clinicapalmira.com.co.

4.4. Cítese a EDUARDO RAMOS en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas celebrada el día 11 de abril de 2021, este testigo se encuentra domiciliado en la Carrera 13ª No. 34-59 Of. 202 Bogotá D.C. Correo electrónico judicial@clinicapalmira.com.co.

4.5. Cítese a ALBA YANETH AGUILAR en calidad de auditor de la IPS, quien participó en la conciliación de objeciones y cuentas médicas celebrada el día 4 de noviembre de 2021, este testigo se encuentra domiciliado en la Carrera 13ª No. 34-59 Of. 202 Bogotá D.C. Correo electrónico judicial@clinicapalmira.com.co.

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Solicito que de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 265 y 266 del Código General del Proceso, ordénese a la accionante, exhibir los siguientes documentos, los cuales, tiene en su poder:

- 5.1.** Los extractos bancarios y los asientos contables respecto a las transferencias recibidas de MUNDIAL SEGUROS, según el siguiente cuadro:

No.	NUMERO RECLAMACION	SALDO REGISTRADO POR LA IPS	VALOR PAGO MUNDIAL	NUMERO DOCUMENTO DE PAGO	FECHA PAGO
1	993829	\$66.218,00	\$66.218,00	573951	5/01/2022
2	1017816	\$120.421,00	\$60.211,00	559747	24/11/2021
3	1019180	\$59.783,00	\$59.783,00	573951	5/01/2022
4	1027809	\$68.096,00	\$68.096,00	573951	5/01/2022
TOTAL:			\$254.308,00		

- 5.2.** Las actas No. 536 de 23 de octubre de 2020; Acta No. 20211104 de 11 de abril de 2021 y Acta sin no. de 4 de noviembre de 2021, respectivamente, en virtud de las cuales sus auditores médicos aceptaron las objeciones.

Esta prueba se solicita con el fin de realizar el cotejo entre el original y los soportes documentales no aportados y probar las excepciones relativas a la inexistencia de la obligación por reclamaciones pagadas a la IPS y a la inexistencia de la obligación por reclamaciones aceptadas por la IPS.

6. DICTAMEN PERICIAL RESPECTO A LA INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN RESPECTO A OBLIGACIONES OBJETADAS PARCIALMENTE.

De conformidad con el artículo 226 del Código General del Proceso en concordancia con el artículo 227 del mismo estatuto, me permito solicitar al Despacho, se fije un término prudencial para que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. aporte dictamen pericial con el que demostrará que en algunas de las reclamaciones objeto del proceso se solicita el pago doble de procedimientos, métodos diagnósticos, y medicamentos, o se solicita el pago de estos cuando son manifiestamente impertinentes, sin cobertura, por encima del precio promedio de mercado, con ausencia de soportes, y que respecto de algunos materiales de osteosíntesis incluidos en las reclamaciones, se solicita el pago de precios excesivos, respecto de los precios promedios del mercado.

En la fijación del plazo para la entrega del dictamen, deberá tener en cuenta el despacho que este versará sobre las reclamaciones objetadas parcialmente y que se refieren a atenciones médicas brindadas a cada una de las víctimas de accidente de tránsito, lo que hace que el perito deba analizar las voluminosas historias clínicas y demás soportes que en cada caso se elaboran y expiden.

7. PRUEBA TRASLADADA

De conformidad con el Artículo 174 del Código General del Proceso solicito se decrete la Prueba trasladada y prueba extraprocesal, de los siguientes procesos administrativos:

- 7.1.** Oficiése a la delegada de procesos administrativos de la **SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO** para que remita copia de todo el expediente que contiene los autos, actos, actuaciones surtidas, documentos, pruebas, decisiones y gestiones que se han radicado y adelantado en el proceso con radicado 22-443714- -1, adelantando por dicha dependencia. contra IPS CLÍNICA PALMIRA S.A. con Nit. 891.300.047-6, por las atenciones a las víctimas de accidente de tránsito.

ANEXOS

1. Los relacionados en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de la Compañía Mundial Seguros S.A.

DIRECCIONES DE NOTIFICACIÓN

APODERADO

Calle 4 sur Nro. 43 AA – 30, oficina 404, Edificio Formacol, Barrio El Poblado, Medellín.

e-mail: notificaciones@jcyepesabogados.com 318 243 4896

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Correo electrónico para notificaciones judiciales: mundial@segurosmondial.com.co

Cordialmente,



JULIO CESAR YEPES RESTREPO

C.C.71.651.989 de Medellín

T.P. 44.010 del C S de la J.

17350 KMSM

Juzgado 37 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.

De: NOTIFICACIONES Julio Cesar Yepes Abogados
<notificaciones@jcyepesabogados.com>
Enviado el: jueves, 1 de diciembre de 2022 2:36 p. m.
Para: Juzgado 37 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.
CC: contabilidad@globalsalud.co; judicial@clinicapalmira.com.co; Julio Cesar Yepes Restrepo; Kelly Soto
Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA RDO 11001 31 03 037 2022 00088 00
Datos adjuntos: 11001310303720220008800 CONTESTACIÓN DEMANDA.pdf

Señora

JUEZ 37 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ D.C.

Ciudad

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

REF: DECLARATIVO – MAYOR CUANTÍA
DTE: IPS CLÍNICA PALMIRA S.A
DDO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
RDO: 11001 31 03 037 2022 00088 00

JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO, en calidad de apoderado de la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Medellín adjunto, y estando dentro del término de traslado procedo a dar respuesta a la demanda.

Adjunto memorial contestación en formato PDF y link de onedrive con anexos: <https://drive.google.com/drive/folders/1VSe-I6C5TvOyCEjdeL2u5ajbxqWqQpFD>

Cordialmente:

JULIO CESAR YEPES RESTREPO

mcjv

--



Notificaciones

+ (57) 268 96 76
Calle 4 Sur No. 43 AA - 30
Edificio Formacol, oficina 404
www.jcyepesabogados.com