

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO
LISTADO DE ESTADO

ESTADO No. 011 Fecha: 30/01/2023 Página: 1

No Proceso	Clase de Proceso	Demandante	Demandado	Descripción Actuación	Fecha Auto	Folio	Cuad.
41001 2022 40 03002 00169	Ejecutivo Singular	CESAR AUGUSTO PLAZAS HERRERA	CAROLINA CASTRO CHARRY	Auto decide recurso REVOCA EL NUMERAL SEGUNDO DEL AUTC PROFERIDO EL 11 DE AGOSTO DE 2022 POR EL J2CM NEIVA	27/01/2023		
41001 2021 40 03003 00515	Ejecutivo Singular	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	Sentencia revocada	27/01/2023		
41524 2019 40 89001 00043	Verbal	CARLOS ENRIQUE RIVERA ROJAS	VICENTE SAAVEDRA MEJIA	Auto Ordena Devolver Proceso	27/01/2023		

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 321 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y PARA NOTIFICAR A LAS PARTES DE LAS ANTERIORES DECISIONES, EN LA FECHA 30/01/2023 Y A LA HORA DE LAS 8 A.M., SE FIJA EL PRESENTE ESTADO POR EL TERMINO LEGAL DE UN DIA SE DESFIJA EN LA MISMA A LAS 6:00 P.M.

ALFREDO DURAN BUENDIA
SECRETARIO



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
NEIVA - HUILA**

Neiva, veintisiete (27) de enero de dos mil veintitrés (2023).

PROCESO	EJECUTIVO SINGULAR DE MENOR CUANTÍA
DEMANDANTE	CESAR AUGUSTO PLAZAS HERRERA
DEMANDADO	CAROLINA CASTRO CHARRY
RADICACIÓN	41001400300220220016901
ASUNTO	RECURSO DE APELACIÓN - AUTO

I. ASUNTO

Procede el Despacho a desatar el recurso de apelación contra el auto proferido el once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022) por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva, que aceptó la reforma de la demanda y, en consecuencia, negó el mandamiento de pago por los intereses corrientes solicitados.

II. ANTECEDENTES

El 5 de mayo de 2022 se libró mandamiento de pago en favor de CESAR AUGUSTO PLAZAS HERRERA y contra CAROLINA CASTRO CHARRY por la suma de \$49.000.000 correspondiente al valor total de la obligación contenida en el título valor, más los intereses moratorios sobre el anterior capital liquidados a la tasa máxima legal permitida, certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, desde el 2 de noviembre de 2021 y hasta que se verifique el pago total de la obligación. En esa oportunidad, el despacho se abstuvo de librar mandamiento por los intereses corriente, al considerar que no se encontraban pactados en el título valor.

Contestada la demanda por la ejecutada, el apoderado de la parte demandante presentó escrito reformando la demanda, manifestando incluir nuevos hechos y pruebas, y una pretensión.

Con proveído de 11 de agosto de 2022, el despacho aceptó la reforma de la demanda ejecutiva, y al considerar que la pretensión ahora formulada era diferente de la inicialmente planteada, resolvió negar el mandamiento de pago, respecto a los intereses corrientes solicitados, por cuanto dicho concepto no se encontraba pactado en el título valor.

La anterior decisión fue objeto de reposición, el que fue decidido de manera desfavorable por auto de 13 de octubre de 2022.

III.DEL RECURSO.

La parte demandante fundamenta la alzada en que la obligación contenida en la letra de cambio, implica la causación de interés remuneratorio, que es el rendimiento de un capital entregado a un tercero, lo que ocurrió en este asunto, por cuanto la demandada recibió dinero en calidad de préstamo, crédito o mutuo, pactándose réditos con el señor Jansen Hernández Fernández.

Agregó que, si las partes no estipulan interés de plazo en material mercantil, éste es el bancario corriente conforme lo dispone el artículo 884 del Código de Comercio, sin que con ello se desconozca los principios de autonomía y literalidad que regulan los títulos valores.

IV. CONSIDERACIONES

En el marco de la competencia señalada en el artículo 328 del Código General del Proceso, se ocupa el despacho de determinar si el auto que negó librar mandamiento ejecutivo por los intereses corrientes solicitados, se encuentra ajustado a las normas contenidas en el Código de Comercio.

Pues bien, dispone el artículo 1.163 del Código de Comercio que, salvo pacto expreso en contrario, el mutuario deberá pagar al mutuante los intereses legales comerciales de las sumas de dinero o del valor de las cosas recibidas en mutuo.

A su turno, el artículo 884 del estatuto comercial, modificado por el Artículo 111 de la Ley 510 de 1999, establece que cuando en los negocios mercantiles haya de pagarse réditos de un capital, sin que se especifique por convenio el interés, éste será el bancario corriente; si las partes no han estipulado el interés moratorio, será equivalente a una y media veces del bancario corriente y en cuanto sobrepase cualquiera de estos montos el acreedor perderá todos los intereses, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 72 de la Ley 45 de 1990..

Atendiendo los anteriores preceptos normativos, en este asunto se encuentra, que la parte demandante afirma en los hechos de la demanda, que entre la demandada CAROLINA CASTRO CHARRY y JANSEN HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, primer beneficiario del título valor, se celebró un contrato de mutuo que originó el título valor que sirve de base a la ejecución.

En consideración al negocio jurídico referido y siendo claro que, en esta etapa procesal no es procedente examinar su existencia y validez, el despacho considera que es procedente librar mandamiento ejecutivo por los intereses remuneratorios solicitados, por cuanto no se observa en el título valor, pacto

expreso en contrario que impida el cobro del fruto de las prestaciones dinerarias.

Lo anterior, teniendo en cuenta lo dicho por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 28 de noviembre de 1989¹, en donde expresó que:

“[c]onvencionalmente se pueden estipular los intereses remuneratorios y los moratorios; cuando no ha habido tal estipulación, nada debe el deudor por razón de los primeros, pero en caso de mora, ipso iure, deberá pagar intereses legales a título de indemnización de los perjuicios correspondientes (...)»”

Y puntualizó que:

“(...) el Código de Comercio, permite el cobro de intereses remuneratorios o de plazo, pero sólo en aquellos negocios mercantiles “en que hayan de pagarse réditos de un capital”, bien sea por convenio de las partes o por disposición legal expresa como ocurre, por ejemplo, en los suministros y ventas al fiado, sin estipulación del plazo, un mes después de pasada la cuenta (artículo 885 del Código de Comercio), en la cuenta corriente mercantil (art. 1251 C. de Co.), en el mutuo comercial (art. 1163 C. de Co.) (...)”(Gaceta CXCVII, n° 2435)”. negrita fuera del texto.

En similares términos, la Corporación en sentencia de treinta y uno (31) de enero de dos mil trece (2013), en el expediente N°. 05001-22-03-000-2012-00868-01, expresó que en los contratos de mutuo opera la presunción y pago de intereses, al respecto sostuvo:

“3.1.- Desprovista explícitamente la letra de cambio de la causación de la tasa o monto de intereses de plazo y demostrado en el proceso que no obstante ello, se pactaron, se impone, aceptar su convenio, máxime que el artículo 1163 del Código de Comercio, establece en su parte pertinente en los contratos de “mutuo” la “PRESUNCIÓN Y PAGO DE INTERESES. Salvo pacto expreso en contrario, el mutuuario deberá pagar al mutuante los intereses legales comerciales de las sumas de dinero o del valor de las cosas recibidas en mutuo; no obstante el juzgador de instancia, so pretexto del principio de la literalidad que debe regir a los títulos valores”

Así pues, sin lugar a duda, el mutuo comercial es un contrato que por expresa disposición legal permite el cobro de intereses remuneratorios, de

¹ Citada en sentencia STC12891-2019 de 23 de septiembre de 2019. M.P. Luis Alfonso Rico Puerta

suerte que, la única forma de excluirlas, es el pacto en contrario, hecho que como se anunció, no aparece demostrado en este asunto.

Por lo expuesto, se revocará la decisión de primer grado y, en consecuencia, se libraré mandamiento ejecutivo por los intereses bancarios corrientes a la tasa certificada por la Superintendencia Financiera, desde el 18 de noviembre de 2015 hasta el 1 de noviembre de 2021. Lo anterior, sin perjuicio de lo que se pruebe en el curso del proceso.

Sin condena en costas por haberse resuelto favorablemente el recurso de apelación.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva,

R E S U E L V E:

PRIMERO: REVOCAR el numeral segundo del auto proferido el once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022) por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: LIBRAR mandamiento ejecutivo por los intereses bancarios corrientes a la tasa certificada por la Superintendencia Financiera, desde el 18 de noviembre de 2015 hasta el 1 de noviembre de 2021.

TERCERO: SIN CONDENA en costas a la parte recurrente, por haberse resuelto favorablemente el recurso de apelación.

CUARTO: ORDENAR la devolución del expediente judicial electrónico al Juzgado de origen, una vez en firme este proveído.

NOTIFÍQUESE



EDGAR RICARDO CORREA GAMBOA
JUEZ

*



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

Neiva, veintisiete (27) de enero de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO	EJECUTIVO
DEMANDANTE	CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
DEMANDADO	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
RADICACIÓN	41001400300320210051501

I. ASUNTO

Procede este Despacho a pronunciarse sobre el recurso de apelación formulado por el apoderado de la parte demandada contra la sentencia proferida el veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022) por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva.

II. ANTECEDENTES

CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. obrando a través de apoderada judicial, formula demanda ejecutiva contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, para que se libre mandamiento por las sumas de dineros contenidas en las facturas aportadas con la demanda, que comprende los servicios médicos hospitalarios prestados a personas amparadas por el SOAT expedido por la ejecutada, en virtud de las obligaciones legales impuestas en los artículos 168 de la Ley 100 de 1993 y 67 de la Ley 715 de 2001, además de lo dispuesto en el Decreto 056 de 2015.

Para soportar sus pedimentos, expresó que la demandante en cumplimiento de las obligaciones contempladas en los artículos 168 de la Ley 100 de 1993, 67 de la Ley 715 de 2001 y en el Decreto 056 de 2015 brindó atención médica hospitalaria de acuerdo a su nivel de complejidad en la ciudad de Neiva, a las personas lesionadas y amparadas por el SOAT expedido por la entidad demandada, sin que resultare necesario contrato y orden previa para su prestación.

Que, la demandante presentó para su pago ante LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, ciento veintiséis (126) facturas que presenta con la demanda, las cuales tiene sello de recibido de la empresa GRUPO MOK, proveedor de gestión documental que la ejecutada autorizó para recibirlas según circular externa de 13 de noviembre de 2019.



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

Afirma que, a pesar de haberse vencidos los términos legales, la demandada no realizó los pagos y los valores que canceló de manera extemporánea, fueron aplicados a cada factura.

III. CONTESTACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA.

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a través de apoderado judicial contestó la demanda y se opuso a las pretensiones formulando las excepciones de mérito que denominó *“APLICACIÓN DE LAS REGLAS RELATIVAS AL CONTRATO DE SEGURO SOAT PARA LA RECLAMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD”, “FALTA DE PRUEBAS SOBRE EL MONTO DE LOS PERJUICIOS RECLAMADO”, “INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS”, “COBRO DE LO NO DEBIDO”, “INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR EXISTIR GLOSAS Y OBJECIONES AL COBRO DE PARTE DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE PROCESO”, “CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. NO DESVIRTUÓ LAS GLOSAS PRESENTADAS POR LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS LAS CUALES SE ENTIENDEN ACEPTADAS EN LA TOTALIDAD DE LAS GLOSAS”, “PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS”, Y “CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE MÍ PROCURADA”.*

Como sustento de su defensa, expresó que la fuente de la obligación es el contrato de seguro por lo que la IPS sólo puede reclamar lo que surja de aquél, dada su condición de beneficiario.

Que, no obra prueba que acredite la prestación de los servicios, sumado a que los documentos y facturas no cumplen con los requisitos previstos en las normas que regulan los cobros del servicio de salud, entre las que se encuentran el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, el canon 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2015. Destacó que las facturas por sí solas no prueban el derecho reclamado, al ser apenas un requisito de todos los que exige la ley.

Que, le corresponde al juzgador examinar los artículos 82 y 90 del C.G.P., el artículo 774 del Código de Comercio modificado por la Ley 1238 de 2008 y la Resolución 3047 de 2008 anexo técnico N°. 5, y además, no existe fundamento para acceder a las pretensiones por ausencia de prueba de las obligaciones,



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

pues no bastan las facturas, sino que deben acompañarse de los soportes necesarios.

Que, las facturas presentadas como base de la ejecución fueron glosadas, en el término de 30 días previsto en el artículo 38 del Decreto 056 de 2015, concordante con el precepto 6 del Decreto 3990 de 2007 y canon 1080 del Código de Comercio, remitiéndose las objeciones mediante guías de envío, y transcurrido el tiempo legal, no acreditó su pretensión, entendiéndose desistida.

Po último, sostuvo que el régimen de prescripción aplicable, es el previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio, pues las facturas presentadas cumplen con la función de reclamación en virtud del contrato de seguros, de modo que, las facturas N°. 1836, 183046,180 y 1242 se encuentran prescritas dado que la demanda se interpuso el 29 de septiembre de 2021 y el siniestro y atención medica se produjo con anterioridad al 29 de septiembre de 2019.

IV. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022) el Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva profirió sentencia de primera instancia, resolviendo declarar no probadas las excepciones de mérito propuestas por la parte demandada, ordenar seguir adelante la ejecución conforme al mandamiento de pago, requerir a las partes para que allegaran la liquidación de crédito, ordenar el avalúo y posterior remate de los bienes cautelados, condenar en costas a la demandada y fijar agencias en derecho.

Lo anterior, al considerar que los medios de defensa denominados “*aplicación de las reglas relativas al contrato de seguro SOAT para la reclamación de servicios de salud; ii) falta de pruebas sobre el monto de los perjuicios reclamados; iii) inexistencia de los títulos o documentos que determinen responsabilidad contractual de la Previsora S.A. Compañía de Seguros*”, no tenían vocación de prosperidad por cuanto la relación jurídica se fundamentó en sendas facturas de venta de contenido mercantil y no en títulos complejos, siendo esa la razón para concluir que reunían los requisitos previstos en los numerales 2° y 3° del artículo 774 del Código de Comercio, al constatar la indicación de la fecha y su recibido, junto con el estado de pago.

Precisó que, la documentación echada de menos por la parte demandada hace parte del procedimiento para el recobro por la prestación del servicio de salud



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

ante las aseguradoras, y no son del resorte para el inicio de la ejecución, reiterando que sólo son exigibles los requisitos consagrados en los artículos 621, 773, 774 y 789 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario.

De cara a la excepción de prescripción, sostuvo que la invocada en virtud del artículo 1.081 del Código de Comercio, no regla la prescripción de la obligación para este asunto, pues contempla el plazo para la reclamación administrativa del pago de la indemnización por servicios médico quirúrgicos prestados. Que, en este asunto el término prescriptivo es el establecido en el artículo 789 del Código de Comercio, de suerte que, las facturas reclamadas no están prescritas.

Respecto a las exceptivas *“inexistencia de obligación por existir glosas y objeciones al cobro de parte de los servicios materia; vi) Clínica de Fracturas y Ortopedia Ltda. no desvirtuó las glosas presentadas por la Previsora S.A. Compañía de Seguros las cuales se entienden aceptadas en la totalidad de las glosas”*, el despacho sostuvo que al revisar cada una de las facturas encontró que la ejecutante sí se pronunció frente a las glosas presentadas por la demandada, sin que con posterioridad a tales respuestas obre otra actuación relacionada con el levantamiento total o parcial de las glosas o si quedaban como definitivas. Agregó que tampoco encontró demostrado que la aseguradora demandada hubiese acudido a la Superintendencia de Salud a conciliar con la IPS lo relativo a las glosas o que el conflicto hubiese sido definido mediante un proceso preferente y sumario adelantado por esa autoridad.

Por último, en cuanto concierne a la excepción de cobro de lo no debido, afirmó que la demandada no aportó prueba que desvirtúe las obligaciones contenidas en los títulos allegados con la ejecución.

V. FUNDAMENTOS DEL RECURSO DE APELACIÓN.

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a través de apoderado judicial, sustentó el recurso de apelación así:

1. La ejecución de las facturas se fundamenta en los Decretos 056 de 2015 y 780 de 2015, cuerpos normativos que determinan los documentos que el prestador del servicio médico hospitalario debe presentar, sin que se observe que la ejecutante presentó con su reclamación, la totalidad de documentos para probar el siniestro, la cuantía, la prestación de servicios cobrados y la cobertura de la póliza contratada, pues no es



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

suficiente para demostrar el derecho, la creación de las facturas como títulos autónomo, siendo por esa vía inexigibles.

2. La demandada formuló glosas u objeciones dentro del término de 30 días, como se demostró con las pruebas documentales aportadas con la contestación, que revelan la fecha de envío, el número de guía junto con la glosa y objeción presentada. Que, por ocasión de las glosas presentadas, las obligaciones no son exigibles, pues al no haberse subsanado las falencias u objetar las glosas, éstas se entienden aceptadas conforme al artículo 6° del parágrafo 1 del Decreto 3990 de 2007
3. Debe declararse probada la excepción de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros, y declarar el fenómeno extintivo respecto a las facturas relacionadas en la defensa, por superar el término bienal establecido en la norma para solicitar la reclamación.

VI. CONSIDERACIONES:

De conformidad con la competencia señalada en el artículo 328 del Código General del Proceso, y la facultad de realizar control oficioso sobre el título ejecutivo conforme lo ha sostenido reiterada jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia¹, se ocupa el despacho de determinar si los documentos presentados por la CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. entre los que se encuentran las facturas de venta, los formularios únicos de reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito y las epicrisis o resúmenes clínicos de atención, reúnen los presupuestos del artículo 422 del Código General del Proceso, esto es, contienen obligaciones claras, expresas y exigibles en favor de la parte demandante y contra la demandada.

El artículo 422 del Código General del Proceso, establece que puede demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que conste en documentos que provengan del deudor o de su causante y constituyan plena prueba contra él.

La anterior norma, implica que el documento o grupo de documentos (título ejecutivo complejo) debe(n) contener una obligación que sea inteligible,

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, entre otras, Sentencias STC18432-2016, STC14595-2017, STC1506-201.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

inequívoca y sin confusión en el contenido y alcance obligacional (clara); que resulte explícita, no implícita ni presunta (expresa) y por último, que sea pura y simple o de plazo vencido o de condición cumplida(exigible)².

Así pues, la esencia del proceso ejecutivo la constituye, un título ejecutivo, de suerte que no podrá ejecutarse sin apoyo en un documento que efectivamente produzca en el juzgador un grado de certeza tal, que de su simple lectura se acredite una obligación insatisfecha.

A partir de las anteriores consideraciones, en el caso en estudio se tiene que los documentos presentados como base de la ejecución, no constituyen un título ejecutivo complejo con obligaciones claras, expresas y exigibles, por las razones que a continuación se exponen:

Lo primero a señalar, es que la parte ejecutante reclama el pago de las sumas de dinero que le adeuda LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por ocasión de la atención médica hospitalaria que brindó a las personas lesionadas y amparadas por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT expedido por ésta última, de conformidad con el hecho primero de la demanda.

Partiendo de la veracidad del anterior supuesto – por no ser materia de controversia- , y ante las especialísimas normas que regulan la prestación del servicio de salud con cobertura del SOAT, para este despacho no es suficiente que la parte ejecutante soporte su aspiración de pago de las sumas adeudadas, en facturas de venta, cómo si se tratase de ejercer la acción cambiaria de manera autónoma, cuando lo que le correspondía era conformar el título ejecutivo complejo, derivado de la reclamación presentada ante la aseguradora y de su no pago, en las condiciones previstas en la Ley.

Lo anterior, si se tiene en cuenta que el artículo 2.6.1.4.2.2 del Decreto 780 del 2016 establece que la prestación de servicios de salud a las víctimas de accidente de tránsito, legitima al prestador de servicios de salud que haya atendido la víctima para formular reclamación ante la compañía de seguros que expida el SOAT, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, conforme se consigna en el canon 2.6.1.4.2.5. Es decir que, la legitimación para obtener el pago de los servicios prestados, está demarcada por la existencia de los presupuestos previstos en la Ley y no, por la celebración de un negocio jurídico entre las partes, como ocurre en algunos casos, en la prestación de servicios de salud en los que es parte una IPS, previo contrato con la EPS.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia STC3298-2019, reiterada en STC720-2021.



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

Atendida la víctima por la entidad prestadora de salud, siguiendo lo dispuesto en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 del 2016, le corresponde presentar la solicitud de pago de los servicios brindados acompañada de los siguientes documentos:

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

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

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

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

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

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”

Presentada la reclamación, conforme lo prevé el artículo 2.6.1.4.3.10 del mismo compendio normativo, la compañía de seguros autorizada para operar el SOAT estudia su procedencia, verificando 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 previsto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.

Si la reclamación reúne los anteriores requisitos, la Aseguradora pagará dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

De esa manera, la obligación clara, expresa y exigible a cargo de la compañía de seguros, surge cuando: *i)* el prestador del servicio de salud presenta en término la reclamación acreditando la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, junto con la totalidad de documentos exigidos por la Ley, especialmente aquellos previstos en el Decreto 780 del 2016 y, *ii)* la Aseguradora omite realizar su pago dentro del término del mes siguiente, siempre y cuando, no formule objeción, conforme lo prevé el artículo 1053 de Código de Comercio.

Cuestión distinta ocurre, cuando la Aseguradora objeta la reclamación, pues en este caso, surge un desacuerdo entre la entidad responsable del pago de servicios de salud y el prestador; en otras palabras, hay controversia frente al contenido obligacional, lo que le impide al acreedor acudir al proceso ejecutivo ante la ausencia de certeza y claridad de la obligación, obligándolo, a acudir a las autoridades competentes para dirimirla. Así pues, si opta por acudir a la jurisdicción civil, la vía elegida debe ser el proceso verbal, pues surge palmario que el proceso ejecutivo deja de ser el indicado, ante la ausencia de título ejecutivo que contenga una obligación clara, expresa y exigible.

Pues bien, siguiendo los anteriores derroteros, se advierte que las reclamaciones presentadas por la parte demandante ante la demandada, fueron objetadas dentro del término previsto en la ley, con excepción de aquellas que encuentran soporte en las facturas N°. FEC1-437, FEC1-438, FEC1-674, FEC1-682, FEC1-687, FEC1-1566, 184081 que no fueron objetadas dentro del término, según se desprende del plenario.

Así, no existe duda que las objeciones a las reclamaciones presentadas por la aseguradora demandada, hacían imperativo que la parte demandante previo a incoar un proceso ejecutivo, dirimiera la controversia a través de los medios previstos por el Legislador, para que existiera claridad y certeza frente a la existencia de la obligación. Por el contrario, la ejecutante optó por accionar a través del juicio ejecutivo, pretendiendo el cobro coercitivo con soporte en facturas de venta, como si entre las partes existiese un negocio jurídico causal que diera lugar a la creación de tales instrumentos, pasando por alto, la normativa especial que regula la prestación de servicios de salud a las víctimas de accidentes de tránsito y el procedimiento para el cobro.



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

Y es que, si bien es cierto el artículo 2.6.1.4.3.7 del Decreto 780 del 2016, establece que la factura por prestación de servicios de salud debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes, ésta es apenas uno de los documentos que conforman la reclamación; en otras palabras, no basta con que el prestador de salud presente la factura de venta ante la Aseguradora para hacer efectivo su derecho, pues existe una normativa especial, que le exige presentar la reclamación acreditando la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, aportando no sólo la factura, sino también, los documentos expresamente señalados en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 del 2016.

Ahora bien, en lo que respecta a las reclamaciones en cuyos anexos se encuentran las facturas N°. FEC1-437, FEC1-438, FEC1-674, FEC1-682, FEC1-687, FEC1-1566, 184081, se tiene que su cobro por la vía ejecutiva no es procedente, por cuanto al examinar los requisitos de las facturas, establecidos en el artículo 773 del Código de Comercio, se encuentra que, no consta en el cuerpo de los instrumentos, el recibo del servicio por parte de su beneficiario, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo. Al respecto, el inciso 2° del artículo 773 del Código de Comercio señala que:

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

Del contenido de la norma, se deduce que la fecha de recibo del servicio por parte del beneficiario se trata de un imperativo legal (*“Igualmente, deberá constar...”*), por lo que, al tratarse de un componente de la aceptación, debe ser atendido. Frente a este presupuesto legal esencial para la existencia del título valor, el tratadista GUIO FONSECA explica lo siguiente: *“(...) si las mercancías o el servicio no es prestado en debida forma no es posible emitir una factura*



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO NEIVA - HUILA

cambiaría, idéntica consecuencia acarrea si a pesar de la ejecución del contrato no se deja atestación del hecho en el documento (...)” (pág. 697).

En ese orden, como las facturas N°. FEC1-437, FEC1-438, FEC1-674, FEC1-682, FEC1-687, FEC1-1566 y 184081, no cumplen con la totalidad de requisitos previstos en el Código de Comercio, resulta imperativo concluir que las reclamaciones presentadas por CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. ante la demandada, carecen de todos los documentos exigidos en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 del 2016 y por tanto, de mérito ejecutivo, pues para que opere ésta característica, es necesario, presentar la reclamación aparejada de los comprobantes indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, junto con los documentos que reúnan los requisitos previstos en la normativa especial.

Así las cosas, el control oficioso sobre los títulos ejecutivos aportados, permite concluir que no fueron aportados documentos que contengan obligaciones claras, expresas y exigibles a cargo del deudor, por cuanto existe controversia pendiente de resolver por las autoridades competentes respecto a las objeciones debidamente presentadas por la compañía aseguradora; y las reclamaciones integradas, entre otros, por las facturas N°. FEC1-437, FEC1-438, FEC1-674, FEC1-682, FEC1-687, FEC1-1566 y 184081, carecen de la totalidad de requisitos legales, ante la ausencia del recibido del servicio en el cuerpo de los títulos.

Lo anterior, es suficiente para revocar la sentencia proferida el veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022) por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva, y en su lugar, negar el mandamiento ejecutivo por las sumas de dinero reclamadas en las pretensiones de la demanda.

Sin condena en costas de segunda instancia, por no aparecer causadas.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva (H), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR en todas sus partes, la sentencia proferida el veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022), por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva, conforme a la motivación.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
NEIVA - HUILA**

SEGUNDO: NEGAR el mandamiento ejecutivo por las sumas de dinero reclamadas en las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de la providencia.

TERCERO: SIN CONDENA en costas a la parte recurrente, por no aparecer causadas.

CUARTO: ORDENAR la devolución del expediente al Juzgado de origen, previo registro en el software de gestión.

NOTIFÍQUESE.

EDGAR RICARDO CORREA GAMBOA
JUEZ



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
NEIVA – HUILA**

Neiva, veintisiete (27) de enero de dos mil veintitrés (2023).

PROCESO:	VERBAL DE PERTENENCIA
DEMANDANTE:	CARLOS ENRIQUE RIVERA ROJAS
DEMANDADO:	MISAEAL DUSSAN FIERRO, VICENTE SAAVEDRA MEJÍA Y PERSONAS INDETERMINADAS
RADICACIÓN:	41524408900120190004301

Sería del caso, hacer el examen de admisibilidad del recurso de apelación, formulado **por la parte demandante** contra la sentencia dictada el **14 de diciembre de 2022** en el proceso verbal de pertenencia promovido por CARLOS ENRIQUE RIVERA ROJAS contra MISAEAL DUSSAN FIERRO, VICENTE SAAVEDRA MEJÍA Y PERSONAS INDETERMINADAS, sino es porque se advierte que se omitió conceder el término tres (3) días de que trata el numeral 3° del artículo 322 del C.G.P. en consonancia con el artículo 324 ibídem, para que el apelante, si a bien lo tiene, precise de manera breve los repartos concretos que le hace a la decisión.

En consecuencia, **SE ORDENA** la devolución del expediente, para lo correspondiente.

NOTIFÍQUESE.


EDGAR RICARDO CORREA GAMBOA
JUEZ