

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
Ibagué Tolima, martes veintiséis de enero de dos mil veintiuno.

RAD. 2018 – 00141 – 00

Procede el despacho a resolver el recurso de reposición interpuesto por la apoderada de la parte ejecutada en contra del auto que libró mandamiento de pago.

HECHOS

La recurrente en su escrito plantea la excepción de carencia de título claro, expreso y exigible, por no cumplimiento de los requisitos legales del sector salud, incumplimiento de los requisitos formales exigidos para las facturas producto de la prestación de servicios de salud, glosada sin conciliación entre las partes y con devolución al prestador sin evidencia de nueva radicación, sin evidencia de radicación. Y propone además la excepción de falta de título ejecutivo, conforme a los argumentos extensos relacionados en su escrito visible a folios 289 a 292. Y continúa con otros argumentos.

PETICION

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita como pretensión principal se revoque el auto de mandamiento ejecutivo o en su lugar se deniegue el mandamiento de pago. Entre otros argumentos.

TRAMITE PROCESAL

Del recurso de reposición se corrió traslado a la contraparte por el término de tres días, por fijación en lista que se hizo el día 18 de agosto de 2020 (fol. 292 A del cuaderno 6) y dentro del término legal la parte ejecutante hizo pronunciamiento tal como así aparece constancia secretarial que obra a folio 297.

CONSIDERACIONES

Este Despacho judicial a través de la providencia recurrida libró mandamiento de pago teniendo en cuenta que se allegaron como título un contrato de prestación de servicios y facturas emitidas por servicios prestados a la E.P.S. COMPARTA, como lo es la facturación de servicios de salud.

En relación con la excepción de falta de título ejecutivo tenemos que no le asiste razón al recurrente, véase que:

Las relaciones surgidas entre las I.P.S. y las entidades que administran recursos de la salud, como **COMPARTA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, se encuentran reglamentadas por la ley 100 de 1993, Decreto 046 de 2000, la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, es así como, en cuanto a la forma de pago de los servicios de salud, el legislador dispuso lo siguiente:

- La ley 1122 de enero 9 de 2007 en su artículo 13 literal d) dispuso:

"d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. **Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación.**

En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura."

El Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007, reglamentó la ley 1122 de 2007, y en materia de facturación, glosas y pagos dispuso:

Artículo 21. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 22. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 23. Trámite de glosas. **Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el Registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando éste sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surdan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.**

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud.

Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas.

Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.

Artículo 24. Reconocimiento de intereses. **En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el Artículo 7° del Decreto Ley 1281 de 2002.**

En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.

Además de lo anterior, tenemos que la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, nuevamente reglamentó lo concerniente a radicación, glosas y pagos de las facturas presentadas con ocasión de la prestación de servicios de salud y al respecto dispuso:

ARTÍCULO 56. PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la **Ley 1122 de 2007.**

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción.

Las entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surdan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja cómo definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirán a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago. (Negrillas y subrayados fuera de texto)

Acorde con lo anterior, se tiene que los requisitos que deben reunir las facturas de salud están definidos por las siguientes normas:

El Decreto 046 de 2000, en su artículo 8º modificó el artículo 40 del Decreto 723 de 1.997, y dispuso: que la totalidad de las entidades que administren recursos de la seguridad social deberán cancelar íntegramente la parte de las cuentas que no hubieran sido glosadas, como condición necesaria para que las I.P.S. estén obligadas a tramitar y dar alcance a las glosas formuladas, siempre que la factura cumpla con las normas de **la Dirección de Impuestos Nacionales.**

- **El artículo 617 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 40 de la ley 223 de 1.995, exige para la validez de las facturas desde el punto de vista tributario, que contenga: a) la denominación como factura de venta, b) Apellidos y nombre o razón y número de identificación tributaria del vendedor o de quien presta el servicio; c) Los apellidos y nombre o razón social del adquirente del servicio, d) Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta, e) Fecha de su expedición, O Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados, g) Valor total de la operación, h) El nombre o razón social del impresor, e O Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas. Los requisitos de impresión previa se consideran cumplidos cuando el contribuyente utilice facturación por computador.**

El anexo técnico No. 5 de la resolución 3047 de 2008, emanada del Ministerio de la protección Social, enumera los soportes que deben presentarse junto con las facturas a la E.P.S., a efectos de que esta proceda a revisarlas y determinar conforme a lo estipulado en el anexo No. 6, si hay lugar a glosa u objeción, por inconsistencia o ausencia de los soportes, entre otras causales, reparo que debe formularse a la I.P.S. dentro del término contemplado en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011.

A ese respecto es pertinente recordar lo dispuesto por la jurisprudencia nacional en donde se ha referido sobre este tópico, advirtiendo que el mérito ejecutivo de las facturas de venta de servicios de salud, no depende ni se encuentra supeditado a que

el demandante aporte prueba de los soportes de la prestación del servicio, dado que es al ejecutado quien corresponde demostrar que eventualmente procedió en su oportunidad a formular glosas a las facturas. Al respecto, es pertinente traer a colación lo resuelto por el Tribunal Superior de Medellín Sala Civil en providencia del 04 de marzo del 2013, que al respecto indicó lo siguiente:

“Con relación a los soportes que según la entidad ejecutada no contienen las facturas que se presentan como título ejecutivo, es decir, los señalados por el decreto 4747 de 2007 y la Resolución N° 003047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, esta Sala considera que se trata exigencias que no son indispensables para el cobro por la vía ejecutiva que hoy se pretende, por el contrario, considera que son requisitos propios dentro del trámite administrativo entre las propias entidades.

Si bien es cierto el simple hecho de recibir la documentación y contener las cuentas de cobro el sello de recibido por parte de la entidad no significa que se estén aceptando las facturas, también lo es que la entidad, en este caso CAPRECOM, dentro del término que le concede la ley no presentó las glosas ni procedió a realizar las devoluciones que considerara pertinentes según el análisis que de cada de ellas hiciera.

La ley 1438 de 2011 les da un plazo de 20 días a las entidades pagadoras para que le formulen y comuniquen a las entidades prestadoras de servicios de salud las glosas a cada una de las facturas que fueron presentadas, lo que da a entender que es este el mecanismo idóneo para controvertir el no cumplimiento de todos los requisitos exigidos, pues de lo contrario, al guardar silencio, en los términos del literal “C” del párrafo 1° del artículo 6° del decreto 3260 de 2004, se entenderá la aceptación de las facturas.

Con ello se desvirtúa el argumento de la EPS CAPRECOM según el cual, las facturas no han sido aceptadas porque la entidad debe auditarlas y verificar que realmente los servicios cobrados sí hayan sido prestados y sí correspondan a servicios de urgencias, pues precisamente para eso cuentan con la posibilidad de las glosas por inconformidad parcial, o simplemente devolverlas por inconformidad total con la factura que se presenta, de modo que al no decir nada al respecto, se reitera, se entiende que han sido aceptadas.

En conclusión, **la Sala considera que las facturas presentadas como base para el cobro por medio de la presente demanda, cumplen con todos los requisitos legales para ser consideradas títulos ejecutivos, los cuales si bien constituyen un título ejecutivo complejo, no es indispensable para acudir al aparato Jurisdiccional que contengan soportes como la hoja de administración de documentos, el resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico o la hoja de atención de urgencias, pues se trata de soportes cuya verificación exclusivamente corresponde a la entidad pagadora. Es suficiente entonces, que se presenten las facturas en los términos descritos con la constancia de haber sido recibidas por la entidad pagadora, pues de esta manera se entiende que ante ella se presentaron aquellos soportes.**¹

(Resalta el despacho)

Conforme a lo descrito, surge de bulto que ante el silencio de la EPS, o si la glosa o devolución es extemporánea, se entiende que la responsable del pago aceptó en su integridad la factura, por lo cual deberá concurrir a su pago por la totalidad de su importe, y será procedente su ejecución, tesis que también la Superintendencia Nacional de Salud acoge en Concepto N° 35471 de 2014:

“En cuanto a la aceptación de la factura, considera esta oficina que se debe aplicar lo dispuesto en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007 y 23 del Decreto 4747 de 2007, en cuanto a que la Entidad Responsable del Pago cuenta con 30 días a partir de la presentación de la factura para informar las Glosas o las Devoluciones a las que haya lugar, **transcurridos los cuales sin que se presenten objeciones la misma se entiende aceptada y debe ser pagada.** Lo anterior, en aplicación del

¹ Tribunal Superior de Medellín. Sala Primera de Decisión Laboral. Auto del 4 de marzo de 2013, expediente 050013105003201101552. M.P. Dr. John Jairo Acosta Pérez.

artículo 3 de la Ley 153 de 1887 conforme al cual prevalece la norma especial sobre la general, en este caso la contenida en la Ley 1122 de 2007.” (Negrillas fuera de texto)

Tampoco es cierto que las facturas objeto de ejecución carezcan de certeza respecto de la prestación del servicio, pues según lo ha establecido la misma jurisprudencia, el denominado comprobante de recibido del usuario tiene como único propósito dar cuenta de la efectiva prestación del servicio, siendo idóneo para el efecto cualquier soporte en tal sentido, como ocurre en el caso concreto con los resúmenes de epicrisis acompañados como prueba en las demandas de la referencia, que dan fe de la real y efectiva prestación de los servicios facturados.

Véase además que las acciones pertinentes para el cobro de facturas provenientes de un servicio prestado, encontramos que el artículo 619 del Código de Comercio define a los títulos valores como documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en el título es incorpora.

En cuanto a su naturaleza jurídica la doctrina ha señalado:

a) Es un negocio jurídico que surge de la declaración de voluntad por una parte, produciendo efectos jurídicos en el sentido de dar nacimiento a una prestación que es de dar. Sin embargo, el título es independiente de la voluntad del declarante.

b) Es un documento privado representativo de un derecho, tanto que el título valor se convierte en el derecho mismo. Es también constitutivo y dispositivo de un derecho.

c) Es auténtico, es decir que existe certeza sobre la persona que lo ha firmado o elaborado. Una vez ejercitada la acción no necesita reconocimiento de firmas.

d) La literalidad. Esta característica delimita el contenido, la extensión y la modalidad del derecho que se incorpora en el título valor. Es decir de la expresión literal se deriva el alcance del derecho y de la obligación consignada, de tal manera que las partes originarias o futuras que intervengan en la relación cambiaria saben a qué atenerse. La literalidad les da certeza y seguridad en sus transacciones.

e) La autonomía. Significa que la posición jurídica de las partes y los derechos que se transfieren en la serie de relaciones cambiarias, por el proceso de circulación de un título valor son independientes entre sí. El tenedor del título valor, puede dirigir la acción cambiaria no solamente contra el que creó el título, o sea el girador o librador, sino contra cualquiera de los endosantes.

f) Legitimación. Es la facultad que tiene el titular del derecho incorporado al documento para ejercerlo, es decir, transferirlo a título oneroso, o a título gratuito o simplemente darlo en garantía de otra obligación. La legitimación depende de la ley de circulación.

g) La legalidad. Para que un documento produzca efectos como título valor se hace indispensable que contenga las formalidades indicadas por la misma ley y cumpla con los requisitos que ella exige excepto que los presuma.

En estas condiciones se observa que los títulos -valores son suficientes por sí mismos, generan obligaciones propias, autónomas e independientes del negocio jurídico subyacente y tienen vida propia, sin necesidad de requisitos adicionales para su existencia y valides. En consecuencia, la satisfacción de la prestación que contienen debe ejecutarse autónomamente ante el juez competente. En cuyo caso le correspondería a la justicia ordinaria, de acuerdo con las reglas generales y especiales de competencia avocar el conocimiento.

Ahora bien, de acuerdo con el artículo 772 del estatuto comercial, la factura cambiaria de compraventa es un título valor que el vendedor podrá librar y entregar o remitir al comprador. No podrá librarse factura cambiaria que no corresponda a una venta efectiva de mercaderías entregadas real y materialmente al comprador. Así la factura cambiaria se emite como título valor de contenido crediticio que da lugar a la acción cambiaria y este título sólo podrá emitirse respecto de venta de mercaderías entregadas real y materialmente.

Los documentos aportados no sólo reúnen los requisitos de la norma especial sino aquellos previstos en el artículo 621 del estatuto comercial, esto es, la mención del derecho que en el título se incorpora y la firma de quien lo crea. Si bien la entidad ejecutada advirtió que dicho documento carecía del nombre del título y la orden incondicional de pagar una suma de dinero; lo cierto es que revisadas las facturas presentadas como base de ejecución, éstas reúnen las exigencias para ser considerada título valor. En esto la doctrina ha señalado que la factura cambiaria puede sustituir a la factura comercial corriente siempre que contenga los requisitos del artículo 774 del Código de Comercio como ocurre en el sub lite.

En este caso, en el cuerpo del título se consignó que “se asimilaba en sus efectos a la letra de cambio (Artículo 774 del C. Cio)”, se consignó el número de orden del título, el nombre y domicilio del comprador, se identificó por sus características la prestación de servicios, se dejó constancia de su radicación, el precio, la fecha de su emisión y la firma de las partes intervinientes en el negocio jurídico. Conllevando a que la competencia para conocer de la misma esté radicada en la jurisdicción ordinaria y no en otra.

Las razones anteriores son suficientes para negar la reposición planteada. Condenado en costas a la recurrente conforme lo previsto en el artículo 365 numeral primero inciso 2º del C.G.P.

Finalmente, los argumentos esgrimidos pueden tomarse como excepciones de fondo a las cuales se les dará el trámite de excepciones de mérito y serán resueltas en su momento procesal oportuno.

Por lo expuesto, el Juzgado,

R E S U E L V E

1º.- **NO REPONER** el auto atacado de fecha 19 de diciembre de 2018, por lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

2°.- ORDENAR dar el trámite de excepciones de mérito las propuestas por la parte ejecutada en el escrito de reposición contra el mandamiento de pago.

3°.- CONDENAR en costas a la parte recurrente conforme lo previsto en el artículo 365 numeral 1° inciso 2° del C.G.P. fíjese como agencias la suma de NOVECIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUATRO (\$908.904.00)

COPIESE Y NOTIFIQUESE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Doriam Gil Barbosa', written over a light-colored background.

DORIAM GIL BARBOSA
Juez