

Señores  
**JUZGADO DECIMO CIVIL MUNICIPAL**  
**CARTAGENA – BOLÍVAR**  
E.S.D.

**REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTÍA**  
**DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS Y MEDICINA LABORAL S.A.S**  
**DEMANDADO: SEGUROS BOLIVAR S.A**  
**RAD: 2020-00229-00**

**ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ**, varón, mayor de edad, vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.129.566.574 expedida en Barranquilla (Atlántico), abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la sociedad **SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, al señor Juez, respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de ejecutoria a presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del auto de fecha 03 de agosto 2020, notificado por estado el día 15 de septiembre de 2020, el cual libró mandamiento ejecutivo en contra de mi representada, basándome en las consideraciones de hecho y de derecho, que expreso de la siguiente manera:

### **CONSIDERACIONES PREVIAS**

Como aspecto preliminar, es importante poner de presente al Despacho, que la compañía **SEGUROS BOLIVAR S.A.**, no tiene ninguna clase de contrato civil o comercial para la prestación o venta de servicios médicos derivados de atenciones con cargo al SOAT, con la **CLINICA DE FRACTURAS Y MEDICINA LABORAL S.A.S.**, ni con ninguna otra institución prestadora de servicios de salud en el territorio nacional.

En tal sentido, las facturas que aporta como título ejecutivo la entidad demandante, hacen parte de reclamaciones por atención de pacientes que involucran la afectación del Seguro Obligatorio de daños Corporales Causados a Personas en Accidente de tránsito (SOAT).

Por consiguiente, el Despacho debe tener en consideración que las facturas que aporta la demandante, hacen parte de reclamaciones realizadas por la atención de personas víctimas en accidentes de tránsito, que buscan la afectación de Pólizas de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a personas en Accidente de Tránsito – SOAT, expedidas por mi representada. Sin embargo, su reclamación y cobro debe sujetarse a las disposiciones legales que regulan este asunto, es decir, a lo dispuesto en el Decreto 663 de 1992 – Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio y demás decretos reglamentarios en la materia.

Es así, como el marco legal que regula el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a personas en Accidente de Tránsito – SOAT, haya su consagración en los artículos 192 a 197 del Decreto Ley 633 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Por otro lado, en el en el artículo 167 parágrafos 1º y 3º de la Ley 100 de 1993, el legislador fue explícito en señalar que, en los casos de accidentes de tránsito, *“el cubrimiento de los servicios médico-*

*quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta ley”, con sujeción a la reglamentación que expida el Gobierno Nacional sobre los procedimientos de cobro y pago de estos servicios.*

Sobre el particular, el ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA FINANCIERO (Decreto Ley 663 de 1993), en el numeral 4 del artículo 192, definió el régimen legal aplicable al SOAT así:

*“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.”*

En el mismo sentido, el numeral 8 del artículo 2.6.1.4.4.1 del Decreto 780 de 2016, ratifica lo dispuesto en el EOSF, definiendo el régimen legal aplicable a las reclamaciones que realicen las IPS a las aseguradoras con cargo al SOAT:

*“(…) Decreto 780 de 2016. 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:*

*(...) 8. Régimen legal. En lo no regulado en el presente Capítulo para el SOAT, se aplicarán las disposiciones previstas para las aseguradoras y el contrato de seguro, establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Código de Comercio y demás disposiciones concordantes. (...)”*

En virtud de lo hasta ahora señalado, es claro que la normativa aplicable a estos casos, son las que regulan específicamente el SOAT, y en forma supletiva, las disposiciones del Código de Comercio que regulan el contrato de seguro.

En el caso bajo estudio, la parte demandante pretende hacer valer unas facturas de venta causadas por la prestación de servicios en salud, razón por la cual se debe analizar el mérito ejecutivo de los títulos valores aportados de acuerdo a lo establecido en el artículo 772 del Código de Comercio, pues de acuerdo a la normatividad vigente para el cobro de facturas por prestación de servicios médicos por atención a víctimas de accidentes de tránsito por parte de las IPS con fundamento en el SOAT, se debe presentar una reclamación que incluya las facturas, los anexos, comprobantes y documentos necesarios para formalizar dicha reclamación, tal como lo establece el artículo 1077 del Código de Comercio, rigiéndose a su vez este trámite por las disposiciones que regulan el contrato de seguro establecidas en el Código de Comercio.

Es así, que NO PUEDE APLICARSE para resolver la presente controversia las disposiciones de carácter general que regulan los títulos valores y el ejercicio de la acción cambiaria, así como tampoco las normas especiales que regulan el pago de las EPS a las IPS de facturas por concepto de atención de emergencias dentro del marco general del Sistema de Seguridad Social en Salud, siendo aplicables en este caso, las normas especiales que regulan la actividad aseguradora dentro del marco específico del régimen de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT.

Por esa razón, no es posible darle al caso una interpretación facultativa, pues por disposición normativa solo puede ser aplicable un solo régimen legal. Sobre el particular, la Corte Constitucional es del siguiente criterio:

*“6.2. Recientemente, en la Sentencia C-451 de 2015, esta Corporación hizo expresa referencia al aludido tema. En dicho fallo, basada en las previsiones que sobre la materia establecen las Leyes 57 y 153 de 1887 y lo dicho en la jurisprudencia, la Corte puso de presente que existen al menos tres criterios hermenéuticos para solucionar los conflictos entre leyes: (i) el criterio jerárquico, según el cual la norma superior prima o prevalece sobre la inferior (lex superior derogat inferior); (ii) el criterio cronológico, que reconoce la prevalencia de la norma posterior sobre la anterior, esto es, que en caso de incompatibilidad entre dos normas de igual jerarquía expedidas en momentos distintos debe preferirse la posterior en el tiempo (lex posterior derogat priori); y (iii) el criterio de especialidad, según el cual la norma especial prima sobre la general (lex specialis derogat generali). Con respecto a este último criterio, se sostiene que, en tales casos, no se está propiamente ante una antinomia, en razón a que se entiende que la norma general se aplica a todos los campos con excepción de aquél que es regulado por la norma especial, con lo cual las mismas difieren en su ámbito de aplicación. (...)*

*6.4. Sobre el criterio de especialidad, se destacó en la Sentencia C-451 de 2015, que el mismo “permite reconocer la vigencia de una norma sobre la base de que regula de manera particular y específica una situación, supuesto o materia, excluyendo la aplicación de las disposiciones generales”. Respecto al alcance del criterio de especialidad, en el mismo fallo se trajo a colación lo dicho por la Corporación en la Sentencia C-078 de 1997, al referirse esta al carácter especial de las normas tributarias y su aplicación preferente sobre las normas del anterior Código Contencioso Administrativo. Esta última sentencia dijo sobre el particular:*

*6.5. Así las cosas, frente a este último criterio, el de especialidad, cabe entonces entender que el mismo opera con un propósito de ordenación legislativa entre normas de igual jerarquía, en el sentido que, ante dos disposiciones incompatibles, una general y una especial, permite darle prevalencia a la segunda, en razón a que se entiende que la norma general se aplica a todos los campos con excepción de aquél que es regulado por la norma especial. Ello, sobre la base de que la norma especial sustrae o excluye una parte de la materia gobernada por la ley de mayor amplitud regulatoria, para someterla a una regulación diferente y específica, sea esta contraria o contradictoria, que prevalece sobre la otra. (...)”<sup>1</sup>*

Así las cosas, aplicar las normas de la acción cambiaria a este caso, sería desconocer el principio de interpretación sistemática de las disposiciones legales, el cual cobra especial relevancia en la actividad judicial, ya que las normas deben interpretarse en armonía con todo el ordenamiento jurídico, y no de manera aislada. De lo contrario, se desconocería el carácter especial de las normas que regulan el SOAT, y en particular las normas del contrato de seguro, desconociendo el criterio hermenéutico de especialidad, lo que configuraría una vía de hecho por violación al debido proceso, pues como lo afirmó la corte constitucional en sentencia SU918 DE 2013, “(...) cuando en una decisión judicial se aplica una norma jurídica de manera manifiestamente irrazonable o se deja de aplicar una norma aplicable,

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-451 DE 2015, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio, Exp. D-10563

*sacando del marco de la juridicidad y de la hermenéutica jurídica aceptable tal decisión judicial, ésta deja de ser una vía de derecho para convertirse en una vía de hecho, razón por la cual la misma deberá dejarse sin efectos jurídicos, para lo cual la acción de tutela es el mecanismo apropiado. En esta hipótesis no se está ante un problema de interpretación normativa, sino ante una decisión carente de fundamento jurídico, dictada según el capricho del operador jurídico, desconociendo la ley, y trascendiendo al nivel constitucional en tanto compromete los derechos fundamentales de la parte afectada con tal decisión. (...)”.*

## FUNDAMENTOS DEL RECURSO

### **IMPOSIBILIDAD DE LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO POR EXISTIR AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD, AL NO CUMPLIRSE LOS REQUISITOS DEFINIDOS POR LA LEY EN RELACIÓN CON EL MERITO EJECUTIVO DEL CONTRATO DE SEGURO**

Los procesos de ejecución son aquellos que tienen por objeto el pago inmediato de una deuda o el cumplimiento de una obligación cierta e indiscutible, sobre la base de un título de fuerza ejecutiva, dando lugar a sentencia con carácter de cosa juzgada formal.

Dentro de este tipo de procesos, la parte ejecutante debe cumplir con su carga probatoria, aportando junto a la demanda los medios documentales necesarios, indispensables y suficientes para demostrar la existencia y exigibilidad de la obligación que pretende ejecutar.

El artículo 422 del C.G.P., exige que para que se pueda ejecutar judicialmente una determinada obligación, que en los documentos que se pretendan hacer valor como títulos ejecutivos, conste una obligación expresa, clara, exigible y que estén incorporadas en documentos que provengan del deudor. Sin el cumplimiento de esta carga probatoria por parte del ejecutante, no es posible que se ordene el cumplimiento de la obligación que se reclama.

En el caso *sub examine*, las facturas allegadas por la entidad ejecutante no pueden tenerse como un título valor simple, dado que entre esta y mi representada SEGUROS BOLIVAR S.A., no ha existido contrato o práctica comercial de la cual se pueda derivar una prestación de un servicio a favor de la entidad ejecutante; por el contrario, en este caso nos encontramos frente a un CONTRATO DE SEGUROS, el cual se encuentra regulado por ley y que para el presente caso tiene su fundamento normativo en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), más precisamente en el capítulo IV, referido al Régimen del Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidente de Tránsito, el cual establece lo siguiente:

*“ARTICULO 195. ATENCION DE LAS VICTIMAS. (...) 4. Acción para reclamar. 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, aun 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. (...)”*

Es de anotar, que la disposición precitada hace remisión expresa al artículo 1077 del Código de Comercio, al establecer como exigencia a los establecimientos hospitalarios acreditar su derecho, lo que se traduce en instituir para las reclamaciones por conceptos de gastos médicos a víctimas de accidentes de tránsito la “Prueba de daños” como regla para obtener el “Pago de indemnizaciones” en el SOAT prevista en el artículo 194 del EOSF.

Adicionalmente, el Decreto 780 de 2016, relaciona los documentos que los prestadores de servicios de salud deben radicar ante las entidades aseguradoras con la solicitud de pago de las reclamaciones, en su artículo 2.6.1.4.2.20 (antes Artículo 26 Decreto 056 de 2015)<sup>1</sup>, el cual es del siguiente tenor:

*“(...) 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. (...)”*

En cuanto a la referida documentación, la Resolución 1645 de 2016, por la cual el Ministerio de salud, establece los requisitos, criterios y condiciones para el trámite de las reclamaciones por concepto de servicios de salud y prestaciones económicas establecidas en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 (aplicable a las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT cuando así lo señale dicho acto administrativo), indica en su artículo 6° que la demostración de la prestación de los servicios de salud se acreditará ante las compañías aseguradoras autorizadas para operar el SOAT con los siguientes documentos:

1. *Epicrisis, cuando se trate de servicios de urgencia con observación, hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos. En todo caso deben observarse los contenidos mínimos previstos en el artículo 31 del Decreto 056 de 20153.*
2. *Descripción quirúrgica, cuando se realice un procedimiento quirúrgico.*
3. *Resumen de atención cuando no sea obligatorio el diligenciamiento de la epicrisis. Serán válidos como resumen de atención, uno o varios de los siguientes documentos: la hoja de traslado, la hoja de evolución, la hoja de referencia y contra referencia, la hoja de administración de medicamentos, la hoja de atención de urgencias, la historia clínica, registro de anestesia, la fórmula médica y el soporte de lectura o interpretación de paraclínicos, siempre y cuando de ellos se establezca la prestación del servicio o la entrega de la tecnología en salud reclamados, según corresponda, y el nexo causal con el evento que genera la atención.*
4. *Factura de venta o documento equivalente del reclamante y certificación de pago de quien prestó el servicio, cuando el mismo ha sido prestado a través de un tercero.*

La Superintendencia Financiera, en Concepto 2018134425-001 del 18 de noviembre de 2018, estableció que las aseguradoras deberán observar las indicaciones contenidas en la normatividad vigente, y de manera taxativa la información que debe contener, el formulario de reclamación, la epicrisis y el resumen clínico de la atención, para lo cual expresó lo siguiente:

*“(...) Así pues, respecto de la demostración de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el mencionado Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.2.20., determina cuales son los documentos exigidos para la presentación de la solicitud de pago de las reclamaciones y en tal virtud señala el Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y además, relaciona los documentos que debe aportar el beneficiario acreditado para reclamar los gastos por atenciones médicas entre los cuales se encuentran la epicrisis o resumen clínico para lo cual cita que estos deben sujetarse a lo establecido en los artículos 2.6.1.4.3.5. y 2.6.1.4.3.6. de la misma normatividad.*

*En este orden, consultados los prenombrados artículos 2.6.1.4.2.20., 2.6.1.4.3.5. y 2.6.1.4.3.6., de la citada normatividad, se evidencia que los mismos refieren de manera taxativa la información que debe contener, el formulario de reclamación, la epicrisis y el resumen clínico de atención, respectivamente. (...)”*

Por estas razones, es claro que la IPS que pretenda el pago de una indemnización por una reclamación presentada ante una aseguradora, ya sea de forma extrajudicial o judicial, debe aportar todos y cada uno de los documentos necesarios para acreditar la prestación de los servicios médicos y hospitalarios a una paciente víctima de un accidente de tránsito.

Lo anterior, en razón a que las obligaciones que surgen de la acción ejecutiva del contrato de seguro, hacen parte de los denominados títulos ejecutivos complejos, que a pesar que deben ser claros, expresos, exigibles y que provenga del deudor, se hace necesario el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos citados para el trámite de la reclamación, en aras de obtener el pago de indemnizaciones por la prestación de servicios médico hospitalarios a víctimas de accidentes de

tránsito; situación que reiteramos, se rige por las normas especiales que regulan la materia como lo son el Decreto 663 de 1993 (EOSF), Decreto 056 de 2015 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las normas del contrato de seguro establecidas en el Código de Comercio.

Lo anterior significa, que para que las reclamaciones por indemnizaciones presentadas por las IPS a las aseguradoras presten mérito ejecutivo, además de cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 056 de 2015, compilado en el Decreto 780 de 2016, se hace necesario el cumplimiento de la situación fáctica que consagra el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, que se refiere a la acción ejecutiva especial derivada del contrato de seguro, y que menciona:

“(...) 3. Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. (...)”

Ahora, no se puede perder de vista que uno de los elementos esenciales del contrato de seguro es la obligación condicional de indemnizar, la cual surge con la materialización del riesgo asegurado. Sobre el particular, ha manifestado el distinguido Dr. Hernán Fabio López Blanco lo siguiente:

*“(...) en algunos casos el título ejecutivo no puede ser simple, unitario físicamente, sino que necesariamente es compuesto, como sucede con las obligaciones sometidas a condición, en las que además del documento en que constan, debe acompañarse prueba de que ocurrió la condición, como claramente lo dispone el artículo 427 del CGP, que regula la forma de demostrar que se infringió la obligación de no hacer y el cumplimiento de la condición al ordenar que: “a la demanda deberá acompañarse el documento privado que provenga del deudor, el documento público, la inspección o la confesión judicial extraprocesal o la sentencia”, que pruebe el cumplimiento de la condición o el incumplimiento de la obligación de no hacer.*

*(...) Al respecto abundan los ejemplos. (...) la demanda ejecutiva con base en el artículo 1053, num. 3 del C. de Co., implica allegar la póliza y la prueba de que se presentó reclamación a la aseguradora; (...)”<sup>2</sup>*

De acuerdo a lo establecido por la doctrina y la jurisprudencia nacional, en el caso del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, debe considerarse que la sola factura no constituye título ejecutivo, por lo cual se hace necesario acompañar varios documentos, como lo es la prueba de que se presentó la reclamación, y que esa reclamación estuvo aparejada de los documentos necesarios para establecer la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, tal como lo establece el artículo 1077 del mismo Código, y, finalmente, no haber sido objetada la reclamación por parte de la aseguradora dentro del término establecido. Estos requisitos deben ser puestos a consideración del juez una vez se acuda a la vía ejecutiva correspondiente.

<sup>2</sup> LOPEZ BLANCO, Hernan Fabio. CODIGO GENERAL DEL PROCESO – PARTE ESPECIAL. DUPRE EDITORES. Año 2017. Paginas 511 y 512. 2017

Al respecto el Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, en decisión de fecha 19 de mayo de 2015, expuso lo siguiente:

*“(…) De igual forma, asume la naturaleza de título complejo, pues requiere, además de la póliza, que se alleguen otros documentos necesarios para el cobro de la indemnización. En este sentido, el numeral 3º de la norma en comento dispone “Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda”.*

*De acuerdo con lo anterior, para deprecar el cobro ejecutivo de las obligaciones derivadas del contrato de seguro se debe acreditar los siguientes presupuestos: a) La póliza de seguro b) presentación de la reclamación, con la constancia de su entrega y la fecha en que tuvo lugar c) comprobantes, que según la póliza sean indispensables, d) que haya vencido el plazo de un mes, contado a partir de la presentación de la reclamación, sin que fuera objetada.*

*Desde luego, para que se pueda librar la orden de pago, es indispensable, a su vez, que los documentos que con ese propósito allegue el ejecutante, sean aportados con estricta sujeción a las pautas formales que prevé el ordenamiento jurídico, incluyendo las atinentes a la incorporación de documentos privados (artículos 252, 253 y 254 del C. de P. C.) (...)*

En el caso concreto, el apoderado de la CLINICA DE FRACTURAS Y MEDICINA LABORAL S.A.S., solicita el pago de unas facturas de venta derivadas de la prestación de servicios médicos por accidentes de tránsito con cargo al SOAT, pero a pesar de que anexa todos los documentos exigidos en los decretos que regulan esta materia, anteriormente señalados, la historia clínica aportada no cumple con los requisitos consagrados en el artículo 31 del Decreto 056 de 2015, a saber:

*“Artículo 31. Contenido de /a Epicrisis. Para los efectos del presente decreto la epicrisis debe contener como mínimo los siguientes datos:*

- 1. Primer nombre y primer apellido del paciente.*
- 2. Tipo y número de identificación y/o número de historia clínica.*
- 3. Servicio de ingreso.*
- 4. Hora y fecha de ingreso.*
- 5. Servicio de egreso.*
- 6. Hora y fecha de egreso.*
- 7. Motivo de consulta.*

8. *Enfermedad actual, información que debe contener:*

8.1. *La relación con el evento que originó la atención.*

8.2. *Relación de recibido del paciente en caso de ingreso por remisión de otra IPS.*

9. *Antecedentes.*

10. *Revisión por sistemas relacionada con el motivo que originó el servicio.*

11. *Hallazgos del examen físico.*

12. *Diagnóstico de ingreso.*

13. *Conducta: incluye la solicitud de procedimientos diagnósticos y el plan de manejo terapéutico.*

14. *Cambios en el estado del paciente que conlleven a modificar la conducta o el manejo.*

15. *Resultados de la totalidad de procedimientos diagnósticos y todos aquellos que justifiquen los cambios en el manejo o en el diagnóstico.*

16. *Justificación de indicaciones terapéuticas cuando éstas lo ameriten.*

17. *Diagnósticos de egreso.*

18. *Condiciones generales a la salida del paciente que incluya incapacidad si la hubiere.*

19. *Plan de manejo ambulatorio.*

20. *En caso que el paciente sea remitido a otra IPS, relación de la remisión."*

De la historia clínica aportada, no se observa que conste un diagnóstico de egreso ni las condiciones generales de la salida del paciente, requisitos que son indispensable respecto a las epicrisis que se aportan con el objetivo de conseguir el pago de los servicios de salud e indemnizaciones que se pretendan hacer valor, incluso señalado el artículo citado que *"las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes."*

Por otro lado, a pesar de que el servicio que se prestó por la entidad ejecutante fue de carácter ambulatorio, no se observa que se aportó con la presentación de la demanda, el resumen clínico de atención el cual debe ser diligenciado y aportado obligatoriamente por la entidad prestadora de salud al momento de perseguir los pagos e indemnizaciones por los servicios prestados; Así lo estipula el parágrafo 1° del artículo 32 del Decreto 056 de 2015, cuando prescribe que *"Los requisitos contenidos en el presente artículo aplican solamente a los resúmenes clínicos de atención que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente"*

*decreto y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes.”*

Así las cosas, es claro que no se configura el título ejecutivo complejo, ya que la historia clínica que acompaña las facturas, no cumple con los requisitos establecidos por la ley, y tampoco se observa que se allegue al presente proceso el resumen clínico de atención, por lo que no se cumplen con los requisitos señalados en los artículos 26, 31 y 32 del decreto 056 del 2015, y por lo tanto las facturas no prestan mérito ejecutivo.

### PETICIONES

Conforme a todos los argumentos expresados, solicito:

1. Se sirva **REVOCAR** el auto de fecha 03 de agosto 2020, mediante el cual se libró mandamiento ejecutivo en contra de SEGUROS BOLÍVAR S.A, y en consecuencia se abstenga de librar orden de pago contra mi representada.

### PRUEBAS Y ANEXOS

- ✓ Poder para actuar.
- ✓ Certificado de Existencia y Representación Legal de SEGUROS BOLIVAR S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

### NOTIFICACIONES

El demandante y su apoderado, reciben notificaciones en las direcciones aportadas en la demanda y a ellas me remito.

Mi representada podrá ser notificada en las dirección de correo electrónico [notificaciones@segurosbolivar.com](mailto:notificaciones@segurosbolivar.com) ; así como en la dirección AVENIDA EL DORADO No. 68B-31 PISO 3, en la ciudad de Bogotá

El suscrita recibirá notificaciones en el correo electrónico [agomez@ompabogados.com](mailto:agomez@ompabogados.com) o en mi oficina de abogado situada en la Carrera 58 No 70-110 Segundo Piso Oficina B4 de la ciudad de Barranquilla.

Del señor Juez, atentamente,



**ALEXANDER GOMEZ PEREZ**

**C.C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla**

**T.P. No. 185.144 del C. S. de la J.**

**J.G.P**



Señores

**JUZGADO DECIMO (10°) CIVIL MUNICIPAL**  
CARTAGENA – BOLIVAR

**Referencia:** EJECUTIVO

**Demandante:** CLINICA DE FRACTURAS Y MEDICINA LABORAL S.A.S

**Demandado:** SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A

**Radicado:** 229-2020

**Asunto:** Poder Especial

**MARÍA DE LAS MERCEDES IBÁÑEZ CASTILLO** mayor y vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Usaquén, actuando en calidad de representante legal de **SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.** dada mi calidad de tercer suplente del presidente de la mencionada sociedad, lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ** con cédula de ciudadanía No. 1.129.566.574 de Barranquilla y T.P. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, a **AUGUSTO CESAR NIEBLES RAMOS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.857.895 de B/quilla, portador de la Tarjeta Profesional No. 267.222 del Consejo Superior de la Judicatura, a **JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN**, también mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No 72.281.511, expedida en Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 172.133 del Consejo Superior de la Judicatura, **EDUARDO ALVARADO CONTRERAS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 9.102.704 de Cartagena, portador de la tarjeta profesional No. 117.403 del consejo superior de la judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento actúen, intervengan y lleven hasta su culminación el proceso de la referencia.

Mis apoderados quedan facultados en los términos de los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y en especial quedan habilitados para conciliar, recibir, transigir, desistir y realizar todo cuanto juzguen necesario para el éxito de este mandato.

Atentamente,

**SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**

  
**MARÍA DE LAS MERCEDES IBÁÑEZ CASTILLO**  
C.C. 39.681.414 de Usaquén  
Representante Legal

Aceptamos,

**ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ**

C.C. 1.129.566.574 de Barranquilla

T.P. No. 185.144 del C.S.J.

[agomez@ompabogados.com](mailto:agomez@ompabogados.com)

**JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN**

C.C. No 72.281.511 de B/quilla.

T.P 172.133 del C. S. de la J.

[jmeza@ompabogados.com](mailto:jmeza@ompabogados.com)

**AUGUSTO CESAR NIEBLES RAMOS**

C.C. No 1.140.857.895 de B/quilla

T.P. No. 267.222 del C.S. de la J.

[aniebles@ompabogados.com](mailto:aniebles@ompabogados.com)

**EDUARDO ALVARADO CONTRERAS**

C.C: 9.102.704 de Cartagena

T.P. 117.403 C.S. de la J.

[juridicoscaribe@gmail.com](mailto:juridicoscaribe@gmail.com)

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 2556925670962595**

Generado el 18 de septiembre de 2020 a las 08:23:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

**CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. TAMBIEN PODRA GIRAR BAJO LA  
DENOMINACION "SEGUROS BOLIVAR S.A.".**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, protocolizada mediante Escritura Pública 1855 del 31 de octubre de 2019 Notaria 65 de Bogotá D.C.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cuatro (4) suplentes quienes ejercerán la representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales. Es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, sí la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad,



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2556925670962595

Generado el 18 de septiembre de 2020 a las 08:23:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales: d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 0606 del 14 de abril de 2015 Notaria 65 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

| NOMBRE                                                                         | IDENTIFICACIÓN | CARGO                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------|
| Javier José Suárez Esparragoza<br>Fecha de inicio del cargo: 13/04/2015        | CC - 80418827  | Presidente                                                             |
| David Leonardo Otero Bahamon<br>Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020          | CC - 91514879  | Primer Suplente del Presidente                                         |
| Sandra Isabel Sánchez Suarez<br>Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015          | CC - 51710260  | Segundo Suplente del Presidente                                        |
| María De Las Mercedes Ibáñez Castillo<br>Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994 | CC - 39681414  | Tercer Suplente del Presidente                                         |
| Claudia Marcela Sánchez Rubio<br>Fecha de inicio del cargo: 20/02/2020         | CC - 65745726  | Cuarto Suplente del Presidente                                         |
| Juan Fernando Parra Roldán<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014            | CC - 79690071  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |
| Elsa Magdalena Pardo Rey<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014              | CC - 21068659  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 2556925670962595**

Generado el 18 de septiembre de 2020 a las 08:23:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

| NOMBRE                                                                       | IDENTIFICACIÓN | CARGO                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------|
| Hernando Fabiano Ramírez Rojas<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018      | CC - 79911703  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |
| Sergio Vladimir Ospina Colmenares<br>Fecha de inicio del cargo: 14/01/2020   | CC - 79517528  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |
| Elsa Neriza Barajas Villamizar<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014      | CC - 51710155  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |
| Gloria Yazmine Breton Mejía<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014         | CC - 51689883  | Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales |
| Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla<br>Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018 | CC - 7173298   | Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales             |

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual.

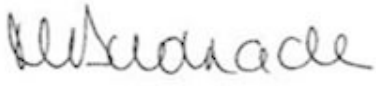
Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A., para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

  
**MÓNICA ANDRADE VALENCIA**  
**SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

JUZGADO DECIMO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA, BOL.



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

FIJACION EN LISTA

CLASE DE PROCESO..... EJECUTIVO SINGULAR DE  
MINIMA CUANTIA No. 130014003010 2020- 00229-00.-

DEMANDANTE..... CLINICA DE FRACTURAS Y  
MEDICINA LABORAL SAS

APODERADO..... DR JUAN CARLOS RAMOS  
SANTAMARIA.

DEMANDADO..... SEGUROS COMERCIALES  
BOLIVAR S.A

APODERADO..... ALEXANDER GOMEZ PEREZ.

TRASLADO QUE SE HACE..... REPOSICION EN CONTRA  
DEL AUTO DE MANDAMIENTO DE PAGO.

TERMINO DEL AVISO.....TRES (3) DIAS

VENCIMIENTO DEL TRASLADO..... Septiembre 3 de 2021

---

CONSTANCIA DE FIJACION Y DESFIJACION: Siendo las 8 A. M. se fija la presente LISTA por un día en cumplimiento al Arts. 319 Y 110 del Código General del Proceso, y se desfija a las 5:00 P. M. después de haber permanecido por el término de ley.-

Cartagena, Agosto 31 de 2021

RADICACION: 229-2020

**DIANA A. FLORES QUINTERO**  
**SECRETARIA**