

H. MAGISTRADA  
**GILMA LETICIA PARADA PULIDO**  
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA  
SALA CIVIL FAMILIA LABORAL  
[secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**Proceso:** EJECUTIVO DE MAYOR CUANTÍA.  
**Radicado:** 41298310300220200004501  
**Ejecutante:** E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL DE GARZÓN  
**Ejecutado:** COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-SEGUROS MUNDIAL.  
**Asunto:** SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN PARCIAL INTERPUESTO CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA, DICTADA EN AUDIENCIA DEL 08 DE JULIO DE 2021.

**LUIS FERNANDO CASTRO MAJÉ**, mayor de edad, vecino de Neiva (H), identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, y actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad ejecutante **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL DE GARZÓN**; comedidamente me permito allegar la sustentación del recurso de apelación contra los numerales primero parcial, y segundo parcial de la sentencia dictada en audiencia de Instrucción y Juzgamiento del 8 de julio de 2021, de conformidad a la fijación en lista de fecha 07 de marzo de 2022; a saber:

En primer lugar, se indica que el aquo en sentencia oral dictada el pasado 08 de julio del 2021, sustentó su decisión de manera general frente al tema de las glosas, aduciendo que estas se encuentran bajo un procedimiento reglado, y que se debían formular dentro del término legal y conforme a las codificaciones establecidas, siendo que para el SOAT se tiene previsto un término en la legislación comercial, y que de no realizarse, la factura se tiene por aceptada, deviniendo su exigibilidad, y que por tanto no se encontraba acreditado por la demandada el hecho de haber realizado las glosas conforme el trámite, observando que ninguna cumplía los requisitos específicos, respecto de las codificaciones especiales y científicas; no obstante que la misma parte demandante y por lealtad procesal, había indicado que las mismas fueron aceptadas como tales, y que de acuerdo a lo aceptado por la demandante, se efectuaron las correspondientes glosas, y que inclusive la parte había señalado que muchas de estas se encontraban en etapa de conciliación, por lo que decaía(sic) la fuerza del título valor.

Adicionalmente, señaló que atendiendo lo anteriormente indicado se declaraba la prosperidad de la exceptiva denominada "*Inexistencia de mérito ejecutivo de las reclamaciones por haber sido objetadas dentro del término legal*", con relación a la demanda principal; razón por la cual el siguiente análisis correspondió a las facturas libres de glosa, respecto de la cual se declaró la excepción de pago por valor de \$126.033.386 pesos, ordenándose seguir adelante la ejecución por la suma de \$1.758.005 pesos.

Frente a la demanda acumulada, adujo declarar probada la excepción inexistencia de mérito ejecutivo de las reclamaciones por haber sido objetadas dentro del término legal, respecto de las facturas por valor de \$39.079.049 pesos, y respecto de la facturación no glosada, procedió a estudiar la excepción

de pago parcial o total, indicando que frente a las que presentan pago total se encontraban inmersas en las facturas que presentan glosas por lo que había decaído su mérito ejecutivo.

De esta manera atendiendo la metodología empleada para la formulación de los reparos de manera parcial contra la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Garzón; se debe manifestar que **respecto de los argumentos que conllevaron al aquo a declarar la excepción perentoria de inexistencia de mérito ejecutivo de las reclamaciones por haber sido objetadas dentro del término legal, tanto en la demanda principal como acumulada;** es objeto de reproche que el despacho judicial diera por sentado que las glosas fueran aceptadas por mi representada, sin observancia de los requisitos específicos, relacionados con las codificaciones especiales y científicas, y que la parte demandante hubiere aceptado que muchas de estas se encontraban en etapa de conciliación, por lo que decaía la fuerza del título valor.

Lo anterior, bajo el entendido que desde el traslado de las excepciones perentorias, en virtud del principio de lealtad procesal mi representada fue clara e insistente en advertir que para que se pueda catalogar la existencia de una glosa u objeción, es necesario que la entidad obligada para el pago, demuestre con soportes probatorios de manera clara y específica, la realización de todos los trámites y el empleo de formatos y codificación que exige la normatividad que regula la materia, siendo aplicable en el presente caso las disposiciones del Ministerio de Salud, dado que se trata de facturación de servicios de salud, como lo es la Resolución 3047 de 2008 que define los formatos, procedimientos y términos entre las entidades prestadoras de servicios de salud y los responsables del pago, especialmente el anexo técnico No. 06 de aquella, que consagra el Manual único de glosas, devoluciones y respuestas, el cual tiene como objetivo *“estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas”*.

En tal sentido, la entidad obligada al pago, debió acoger los parámetros establecidos en la normatividad indicada a la hora de formular objeciones y/o glosas a la facturación que se ejecuta; de modo que los formatos y codificación instituidos para glosar las cuentas, no pueden ser distintos a los previstos en el mentado Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social; y en tanto no se cumplan con los parámetros aquellos, no se pueden dar como acreditada la existencia de glosas en el presente trámite.

Conforme lo anterior, los formatos que allegó la demandada como soportes de la formulación de las objeciones no corresponden a los indicados y ordenados en la Resolución 3047 de 2008, toda vez que en aquellos no se indica la codificación del concepto de la glosa, tal y como lo previene el Anexo Técnico que se menciona, verbigracia uno de los soportes allegados por la ejecutada respecto a las objeciones o glosas indica lo siguiente; siendo evidente que no cumple con los requisitos antes indicados, resaltando que todas las comunicaciones de glosas, objeciones y devoluciones mantienen el mismo formato:

IQ03452515123539641

**Bogotá D.C. 30 de mayo de 2020**  
OBJ-202005002869

**Señores**  
**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON**  
**CALLE 7 # 14-69**  
**GARZON - HUILA**

<b>AFECTADO</b>	<b>MERCEDES MONTILLA</b>
<b>PÓLIZA</b>	<b>77396091</b>
<b>FACTURA</b>	<b>2758777</b>
<b>TIPO</b>	<b>OBJECCIÓN</b>

Respetados Señores,

Seguros Mundial por medio de este escrito se pronuncia sobre su reclamación manifestándoles que una vez revisados los documentos adjuntos y con las pruebas recabadas, se constató que las lesiones presentadas por la víctima le fueron causadas por un automotor no identificado, razón por la cual se deberá dar aplicación a lo dispuesto en el Artículo 198, Numeral 1°, del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

En este contexto, Seguros Mundial decidió OBJETAR su reclamación, negando en consecuencia la indemnización requerida.

Procedemos a devolverles adjunto a este escrito los originales de los documentos que se presentaron con la reclamación, con el fin de que con ellos pueda acudir al Fondo de Solidaridad y Garantía, entidad que deberá atender su requerimiento.

**Nota :** Informamos que ante las medidas de aislamiento establecidas por el Gobierno Nacional en el marco de los planes de prevención del contagio del virus COVID-19, las reclamaciones y documentos que sean solicitados para continuar con el estudio de las solicitudes de indemnización pueden ser radicadas a través del siguiente correo electrónico [gestionmundial@iq-online.com](mailto:gestionmundial@iq-online.com) , igualmente, se recibirán en las instalaciones de IQ Outsourcing en las direcciones Carrera 13A No. 29-30 Edificio Allianz Local 101 en Bogotá D.C., en la Carrera 42 Autopista Sur 75-83 Piso 2 en Itagüí - Antioquia y en la Carrera 46 No. 45-39 en Barranquilla - Atlántico.

Atentamente,



**Gerente de Indemnizaciones**  
**Seguros Mundial**

Reitérese entonces que tal formato no cumple con la codificación establecida en el anexo técnico No. 006 de la Resolución 3047 de 2008, el cual entre otros aspectos indica:

**Elementos de la codificación**

La codificación está integrada por tres dígitos. El primero indica los conceptos generales. Los dos segundos indican los conceptos específicos que se pueden dar dentro de cada concepto general.

General	Específico
6	53

**Tabla No. 3. Código de Glosa**

General	Especif.	Descripción
<b>Facturación</b>		
	01	Estancia
	02	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	03	Honorarios médicos en procedimientos
	04	Honorarios otros profesionales asistenciales
	05	Derechos de sala
	06	Materiales
	07	Medicamentos
	08	Ayudas diagnósticas
	09	Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)
	10	Servicio o insumo incluido en caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico
	11	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala
	12	Factura excedo topes autorizados
1	13	Facturar por separado por tipo de recobro (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)
	14	Error en suma de conceptos facturados
	15	Datos insuficientes del usuario
	16	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
	17	Usuario retirado o moroso
	19	Error en descuento pactado
	20	Recibo de pago compartido
	22	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes
	23	Procedimiento o actividad
	24	Falta firma del prestador de servicios de salud
	25	Examen o actividad pertenece a detección temprana y protección específica
	26	Usuario o servicio corresponde a capitación
	27	Servicio o procedimiento incluido en otro
	28	Orden cancelada al prestador de servicios de salud
	51	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador
	52	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación

La situación anterior, se presenta frente a todas las facturas sobre las cuales la ejecutada adujo la existencia de glosas o devoluciones, tergiversando la atención de servicios de salud y urgencias por amparo de SOAT, a sendas reclamaciones de seguro por siniestro, orientando los servicios de salud a las condiciones comercial y del contrato de seguro ajenas a la ESE como prestador de servicios de salud por orden legal, siendo aquellas, acciones dilatorias de la aseguradora para sustraerse del pago de servicios de salud, que se reitera, se encuentra reglado y de paso no cumplir con los preceptos legales dispuestos en el anexo técnico No. No. 06 de la Resolución 3047 de 2008, motivo por el cual aquellas no afectaban el carácter claro, expreso y exigible de la facturación ejecutada, y en ese orden no debió declararse probada la excepción de mérito. Máxime cuando lo anterior, fue reconocido por el mismo despacho judicial al inicio de las consideraciones generales, en la que adujo que dentro del *dossier* no se encontraba acreditado por la demandada el hecho de haber realizado las glosas conforme el trámite, observando que ninguna cumplía los requisitos específicos, respecto de las codificaciones especiales y científicas, por lo que en ese sentido debió continuar tal línea argumentativa, y en ese sentido adoptar la decisión de fondo.

Ahora bien, los archivos allegados por la E.S.E. previo a la diligencia del 13 de mayo hogaño, específicamente el soporte técnico rendido por la Oficina de Auditoría Médica de la E.S.E. en dos (2) archivos en formato Excel, y que daban cuenta de la facturación objeto del proceso, corresponden a documentales propias del manejo y control interno del Hospital, que fueron allegadas al plenario no solo por lealtad procesal, sino además, por el requerimiento realizado por el despacho judicial, y que el contenido de las mismas, no podía ser aprovechado por el despacho judicial como algún tipo de confesión de la parte, o del apoderado judicial de la misma, puesto que en últimas tal fue el tratamiento dado por el despacho, al considerar que de acuerdo a tales archivos Excel, mi representada había aceptado las glosas, sin observancia de los requisitos específicos, y que muchas de estas se encontraban en etapa de conciliación, decayendo la fuerza del título valor, situación que es contraria a la realidad.

Lo anterior, bajo el entendido que el inciso 1 del artículo 195 ibídem, dispone que no valdrá la confesión de los representantes de las entidades públicas cualquiera que sea el orden al que pertenezcan o el régimen jurídico al que estén sometidas, siendo en el caso concreto mi representa es una entidad pública, que de acuerdo a su objeto social es una Empresa Social del Estado (E.S.E.), definida por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993.

Aunado a lo anterior, debe precisarse respecto a la confesión de apoderado judicial que, olvida el aquo que se funge como apoderado de una entidad pública, respecto de la cual, entrándose de los representantes legales de las mismas, así como de sus apoderados judiciales respectivos, la confesión no hace prueba, toda vez que la manifestación sobre un determinado hecho podría perjudicar a la parte que representan, en tal sentido el Consejo de Estado ha indicado:

*“Dos son las motivaciones que se encuentran tras esta prohibición: i) el interés público confiado a los agentes del Estado (arts. 1 y 2 Constitucionales) y ii) el principio de legalidad que gobierna las actuaciones de todas las autoridades de la República (artículos 1, 2, 3, 4, 6, 121 y 122 Constitución Nacional) (...). En efecto, la confesión del representante legal o judicial de la administración pública - en los eventos indicados por la norma- podría comprometer seriamente el interés público con su sola*

*declaración y con ello “destruiría la base institucional de la competencia de los órganos administrativos, y el valor y la eficacia de las formas esenciales de los actos administrativos” (...).”*

Ahora, en el evento de proceder dicha confesión, lo cierto es que el apoderado judicial debe estar autorizado para ello, en virtud de lo consagrado en el art. 193 del C.G.P., sin embargo, en el poder conferido por el representante legal de la entidad ejecutante, no se observa que así fuera autorizado de manera literal, por tanto tales afirmaciones no tiene el carácter de confesión por apoderado judicial, y por ende como prueba dentro del proceso de marras, lo que confirme que el despacho judicial no podía dar por sentado tales supuestos, bajo el contenido de la información de los archivos Excel. Bajo tales premisas, no podía el despacho judicial considerar bajo la información contenida en estos archivos, manifestar que la parte hubiera aceptado las glosas, sin observancia de los requisitos específicos, relacionados con las codificaciones especiales y científicas, y que la parte ejecutante hubiere aceptado que muchas de estas se encontraban en etapa de conciliación, por lo que decaía la fuerza del título valor.

Si tal fuera la línea argumentativa, de aceptación de tales supuestos, y con ello declarar la mentada exceptiva perentoria, la misma corresponde a documentales propios del manejo interno y control de la E.S.E., y el contenido de las mismas, no podía el despacho inferir que, mi representada hubiere aceptado las mismas, con las falencias en sus requisitos, y que las mismas se encontraban en etapa de conciliación, para luego concluir que la fuerza del título valor había decaído, toda vez que, como se itera tales documentales corresponden a un control y seguimiento que le hace a las mismas durante el trámite administrativo, pero que en nada puede admitirse que la E.S.E. las hubiere aceptado en tales términos, máxime que la frase “pendiente de conciliación”, relacionada en las columnas del archivo Excel, hace referencia a que las mismas no fueron aceptadas por el Hospital, y en ese orden, el cobro judicial debía continuar respecto de las mismas, sin embargo, el despacho judicial, no procedió en ese orden, y dio por sentado la aceptación de las mismas por parte del Hospital, cuando tal situación es contraria a la realidad.

Por tanto, el aquo no debió dar por sentado que fueron aceptadas en tales términos por la E.S.E., y menos aún que las mismas se encontraban en etapa de conciliación, para luego declarar probada la exceptiva de mérito, por el contrario, debió realizar el análisis de fondo correspondiente, a fin de identificar si efectivamente las mismas afectaban la exigibilidad del título, esto es, si se cumplían con los requisitos específicos, respecto de las codificaciones especiales y científicas, tal como fue expuesto a lo largo del escrito del traslado de las excepciones de mérito, si las mismas fueron efectivamente radicadas ante la entidad, si se realizaron en término o no, entre otras situaciones propias del trámite de las glosas, el cual se encuentra reglado en el ordenamiento jurídico.

En ese orden, si el aquo hubiera procedido de la manera anteriormente descrita, la decisión que hoy se cuestiona, sería totalmente disímil, por cuanto, una vez superado el análisis de las glosas, debía abordar el estudio del pago parcial o total, respecto al cual, líneas abajo será igualmente, objeto de reproche; y no de entrada excluir el análisis de la totalidad de la facturación que presuntamente

---

<sup>1</sup> Sentencia del 22 de julio de 2009, la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del H. Consejo de Estado.

“presentaban glosas”, en ese sentido erró el despacho judicial al admitir una tesis que no encontraba respaldo en los archivos Excel, y que menos aún podía admitir por sentada, brindándole el tratamiento de alguna clase de confesión.

Como sustento jurisprudencial de lo antes dicho, es necesario resaltar lo indicado por la Sala de Casación civil de la Corte Suprema de justicia en proveído del 09 de octubre del 2019<sup>2</sup>, en la que manifestó que, de conformidad con el artículo 195 del Código General del Proceso, la confesión de los representantes de las entidades públicas no tiene ninguna validez y, por lo tanto, tales declaraciones no pueden servir de soporte en una decisión judicial. Lo anterior implica desechar, inclusive, las confesiones que provengan del apoderado judicial, pues el mandato otorgado por de la entidad pública no traslada la posibilidad de confesar, así:

*De ello se desprende que, ciertamente, la decisión reprochada al funcionario acusado pasó por alto lo claramente determinado en el canon 195 del Código General del Proceso, en tanto que del mismo nitidamente se desprende que ninguna validez tiene la confesión de los representantes de las entidades públicas, de donde la misma no podía constituir el soporte del fallo, como finalmente ocurrió.  
(...)*

3.3. *Luego, patentes afloran en este asunto los presupuestos jurisprudenciales establecidos por el máximo órgano patrio en lo constitucional para la viabilidad del auxilio suprallegal ante la presencia de un defecto fáctico, el cual se configuró cuando el juzgador ordinario se apartó, abiertamente y sin justificación, de lo expresamente reglado en el artículo 195 del Código General del Proceso de cara a la invalidez de la confesión de los representantes de las entidades públicas y, por ende, de la de los apoderados judiciales que aquéllas constituyan para su representación, con claras repercusiones de índole sustancial frente a la accionante, pues ello fue el soporte de la sentencia proferida en su contra, de donde se concluye que ésta no descansa en un criterio razonable que, al margen de que se comparta, pueda recibir respaldo por esta Corte, lo que impone el despacho adverso de las impugnaciones propuestas frente a la concesión de la salvaguarda. (Subrayado fuera del texto original).*

De otra parte, en lo tendiente con la decisión del aquo de **la declaratoria de la excepción de pago, continuándose la ejecución por los saldos insolutos**; debe indicarse que tal como se señaló a lo largo del proceso ejecutivo, la E.S.E. de acuerdo a su objeto social que tiene como función básica la prestación de servicios de salud a los asegurados de las entidades aseguradoras autorizadas para expedir SOAT, así como a los afiliados a las E.P.S. de carácter público o privado, que contraten sus servicios, así como la atención de urgencias, siendo que para este último caso, de acuerdo a lo preceptuado en los artículo 168 de la Ley 100 de 1993, 67 de la Ley 715 de 2001, y la circular No. 010 del 22 de marzo de 2006 emanada del Ministerio de la Protección Social, no se requiere contrato, ni orden previa, los cuales deben ser cubiertos por la entidad del sistema responsable del usuario que lo demandó, en este caso por la ejecutada.

La ESE demandante, respecto de los servicios de salud, se ciñe al cumplimiento del deber legal u obligación que le asiste, de brindar atención médica en el servicio de urgencias, y de acuerdo a su nivel de complejidad a las víctimas de accidentes de tránsito, que a la fecha de la atención tuviera

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicado 73001221300020190012502. STC14200-2019. M.P. Aenoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

SOAT vigente con la ejecutada, para los cuales de conformidad con las normas anteriormente citadas, no se requería contrato ni orden previa, y su costo debe ser asumido por las entidades aseguradoras autorizadas para expedir SOAT, donde haya adquirido el seguro obligatorio de accidentes de tránsito el usuario, que en este caso es la ejecutada, quién de acuerdo al numeral 1 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, debía efectuar el pago dentro del término establecido en tratándose del flujo de recursos del sector salud.

No obstante, la anterior normativa en materia de prestación de servicios de salud, a las víctimas de accidentes de tránsito, que a la fecha de la atención tuviera SOAT vigente con la ejecutada, fue desconocida o inaplicada por el juzgador de instancia al momento de emitir la decisión de fondo, más específicamente en lo relacionado con el estudio de la excepción perentoria de pago total o parcial, tanto en la demanda principal o acumulada, toda vez que de manera general aceptó los pagos totales o parciales realizados por la demanda, bajo el supuesto que fueron realizados de manera anterior al mandamiento de pago, pese a que se encontraba probado dentro del plenario, con los soportes allegados de pago, así como las tablas Excel relacionadas en el escrito del descorre del traslado de las excepciones de mérito que, los pagos realizados por la entidad ejecutada fueron efectuados fuera de los términos fijados en el ordenamiento jurídico en materia de salud, anteriormente expuesto, esto es, superado el mes siguiente, en que se acreditó el derecho ante el asegurador, en el caso particular, de la radicación de las facturas, generándose con ello, intereses moratorios a favor de mi representada; por tanto lo procedente era aplicar dicho pagos como abonos, conforme a lo establecido en el artículo 1653 del C.C<sup>3</sup>, esto con imputación primero a intereses y luego al capital.

Por tanto, bajo tal derrotero el aquo debió realizar el análisis de la excepción perentoria de pago total o parcial, y en ese sentido analizar si efectivamente la ejecutada había realizado o no, tales pagos dentro de los términos dispuestos por la normativa en materia de salud, para en ese sentido admitir o no su pago, puesto que en el evento en que fueran realizados de manera extemporánea aquellos no podían considerarse como pagos sino como abonos, al menos de manera oportuna, y en ese sentido ordenar se liquidaran los intereses moratorios causados respecto de los mismos; por ejemplo se traen a colación los siguientes pagos, respecto de tales facturas de la demanda principal, los cuales fueron realizados fuera de los términos fijados por el legislador, esto es, superado el mes siguiente, en que se acreditó el derecho ante el asegurador, en el caso particular, de la radicación de las facturas, así:

No. de Factura	Fecha factura	Fecha radicación	Valor demanda	Pago 1	Fecha de pago	Recibo de caja	Pago 2	Fecha de pago	Recibo de caja	Accepta Hospital	Saldo
2740447	13-02-20	12-03-20	6.930.699,00	5.224.135,00	17-04-20	602719	0,00			0,00	1.706.564,00
2724250	13-01-20	13-02-20	6.324.009,00	4.145.687,00	16-03-20	602387	0,00			0,00	2.178.322,00
2728946	22-01-20	13-02-20	138.943,00	81.343,00	16-03-20	602387	0,00			0,00	57.600,00

<sup>3</sup> ARTICULO 1653. <IMPUTACION DEL PAGO A INTERESES>. Si se deben capital e intereses, el pago se imputará primeramente a los intereses, salvo que el acreedor consienta expresamente que se impute al capital. Si el acreedor otorga carta de pago del capital sin mencionar los intereses, se presumen éstos pagados.

2691897	30-10-19	14-11-19	146.760,00	71.960,00	04-06-20	603401	74.800,00	31-08-20	55011	605732	0,00
---------	----------	----------	------------	-----------	----------	--------	-----------	----------	-------	--------	------

Tal situación se presente en la demás facturación, así como en las facturas objeto de la demanda acumulada.

En ese sentido, erró el aquo al admitir como pagos totales o parciales, los realizados por la ejecutada de manera anteriores al mandamiento de pago, sin identificar si los mismos fueron realizados o no dentro de los términos fijados por el ordenamiento jurídico, puesto que en el evento de no realizar dentro de los mismos, se genera mora en el pago de los mismos, por parte de la entidad obligado para su pago, en tanto el factor determinante o de referencia de los mismos, no radica en la fecha del mandamiento de pago o de la presentación o radicación de la demanda, sino los términos fijados por el legislador en tal normativa, admitir lo contrario, se traduce no solo en el desconocimiento de la legislación, sino además que, la radicación de la demanda sería el factor coercitivo y determinante para el deudor cancelara su deuda, configurándose en ultimátum al mismo, y con ello, admitir que los pagos realizados de manera extemporánea, no constituyen mora, y con ello, el no reconocimiento de intereses moratorios, promoviendo una práctica de no pago o retardo en los mismos por parte de las entidades obligadas al pago de tales servicios.

En ese sentido, el aquo debió aplicar tal normativa, y no tener como pagos al menos los no realizados de manera oportuna por la ejecutada, conforme las disposiciones traídas a colación, y en ese sentido ordenar seguir adelante la ejecución por los mismos, al menos respecto de los intereses moratorios causados respecto de los mismos, precisándose que tales argumentos no buscan desconocer los pagos realizados por la demandada, sino que los no realizados de manera oportuna, sean aplicados en la liquidación del crédito, pero con la advertencia que se generó intereses a favor de mi representada.

Huelga advertir la practica y conducta de las aseguradoras que proceden a llevar a cabo pagos, y sin asumir la carga como deudora, omiten intencionalmente imputar pago, para luego sorprender al acreedor, vía conciliación de cartera o en el tramite judicial, indicar que dichos pagos que obran como deposito correspondían al pago de las facturas a conciliar o de las ejecutadas judicialmente.

En tales términos el suscrito sustenta el recurso de alzada, solicitando consecuentemente que en sede de apelación, se **REVOQUE** los literales a y b del numeral 1º, literales a y b del numeral 2º del resuelve del proveído del 8 de julio de 2021, mediante el cual el aquo emitió fallo de primera instancia dentro del proceso de marras; y en su lugar se declare no probada las excepciones perentorias de inexistencia de mérito ejecutivo de las reclamaciones por haber sido objetadas dentro del término legal, ni de pago, llevándose a cabo un análisis de fondo y se ordene proseguir adelante con la ejecución, por la totalidad de las facturas objeto de ejecución.

Atentamente,



**LUIS FERNANDO CASTRO MAJÉ**  
C.C. No 7.7116.308 de Neiva (H).  
T. P. No 139.356 del C. S. de la J.