

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL  
DE NEIVA**



**SALA CIVIL FAMILIA LABORAL**

**MAGISTRADA SUSTANCIADORA: GILMA LETICIA PARADA PULIDO**

Neiva (H), doce (12) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

**RAD: 41001-31-03-005-2020-00117-01**

**REF. PROCESO EJECUTIVO DE CLÍNICA UROS S.A. CONTRA SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

**AUTO**

Se resuelve el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte demandante contra el auto del 09 de diciembre de 2020, por medio del cual se revocó el mandamiento de pago de fecha 11 de agosto de 2020; consecuente con ello, negó la acumulación de la demanda ejecutiva propuesta en contra de Seguros del Estado S.A.; ordenó el levantamiento de las medidas cautelares vigentes, la devolución de la demanda ejecutiva junto con sus anexos y condenó en costas y perjuicios, estos últimos en abstracto, a la Clínica Uros S.A. a favor de la entidad aseguradora.

**ANTECEDENTES**

La Clínica Uros S.A. mediante apoderado judicial, presentó demanda contra Seguros del Estado S.A. con el fin de que se libre mandamiento de pago en contra de Seguros del Estado, por las sumas liquidas de dinero que adeuda por concepto de servicios médicos hospitalarios prestados a sus afiliados y que se encuentran representadas a través de los títulos base de recaudo ejecutivo, junto con los intereses moratorios causados desde el día siguiente en que la obligación se hizo exigible o luego de transcurrido 30 días de radicadas las cuentas de cobro, hasta el momento en que las obligaciones sean pagadas en su totalidad.

El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva mediante providencia del 11 de agosto de 2020, libró mandamiento de pago por las sumas pretendidas con la demanda.

El apoderado de la parte demandada, dentro del término de ejecutoria del mandamiento de pago, presentó en su contra recurso de reposición y en subsidio de apelación, al considerar que los documentos aportados al informativo como fuente de

reclamo carecen de los requisitos dispuestos en el artículo 422 del Código General del Proceso, para que se puedan considerar como títulos ejecutivos, razón por la cual solicitó se repusiera el auto del 11 de agosto de 2020 y en su lugar, se niegue librar el mandamiento de pago pretendido por la parte actora.

### **AUTO APELADO**

Por auto del 09 de diciembre de 2020, el cual fue objeto de aclaración mediante proveído del 10 del mismo mes y año, el Juzgado Quinto Civil del Circuito Neiva, dispuso *"REVOCAR por vía de reposición, mandamiento de pago, calendado el día 11 de agosto de 2020, dictado dentro de la acción ejecutiva de mayor cuantía iniciada mediante apoderado judicial por la CLÍNICA UROS (...) contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., por no aportarse con la demanda los documentos exigidos en el Decreto 056 de 2015, derogatorio del Decreto 3990 de 2007, en lo que no sea contrario a este último (...) de conformidad con lo señalado en artículo 430 del Código General del Proceso"*.

Como sustento de la anterior decisión, el *a quo* en síntesis indicó que, revisados los documentos aportados con el escrito de demanda se colige que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015, para el cobro compulsivo de las obligaciones emanadas de la prestación del servicio médico asistencial por accidentes de tránsito, con las facturas se deben allegar una serie de documentos que no fueron aportados a la presente causa, razón por la que los anexos arrimados como títulos base de recaudo carecen de los presupuestos necesarios para ser considerados títulos ejecutivos.

Inconforme con la anterior decisión, la parte actora interpuso recurso de apelación, razón por la que el juzgado de primera instancia remitió el expediente a esta sede judicial a través del oficio No. 300 del 22 de abril de 2021.

### **FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

El apoderado del extremo convocante solicita revocar en su integridad el auto del 09 de diciembre de 2020 junto con el proveído que la aclaró de manera oficiosa.

Como sustento de la apelación, indica que con la demanda se aportaron todos los documentos dispuestos por la legislación vigente, razón por la que considera que los mismos cumplen con todos y cada uno de los presupuestos necesarios para que sean tenidos como títulos ejecutivos.

Adicionalmente, señala que los documentos echados de menos por el juez de primera instancia, no son requeridos para demandar vía ejecutiva el pago de las obligaciones por los servicios médicos asistenciales garantizados a los usuarios de las aseguradoras que cubren los riesgos derivados de accidentes de tránsito, razón por la que, los requisitos exigidos por la dependencia judicial son ajenos al trámite del proceso ejecutivo, pues conforme al ordenamiento jurídico dichos legajos deben ser allegados al momento de radicar las cuentas o facturas ante la entidad responsable del pago y no para iniciar el cobro ejecutivo.

Como no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, para resolver los motivos de inconformidad planteados,

### **SE CONSIDERA**

La suscrita Magistrada es competente para resolver el recurso de apelación, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4º del artículo 321 del Código General del Proceso. En consecuencia, corresponde verificar si tal como lo concluyó el *a quo*, en el presente caso los títulos base de recaudo no cumplen con las exigencias contenidas en el artículo 422 del Código General del Proceso, al no haberse allegado al informativo todos los documentos que para el efecto exige el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

Para dar respuesta al problema jurídico planteado, importa precisar que el proceso ejecutivo se dirige a lograr el cumplimiento de una obligación que preste mérito, por lo que es necesario aportar un documento que provenga del deudor o su causante, que sea plena prueba contra este, del cual emerja una obligación clara, expresa y que pueda ser exigida judicialmente. Este documento debe ser tan diáfano que no dé lugar a efectuar cálculos o interpretaciones forzadas y que permita dilucidar quién es la persona llamada a solucionar la obligación y aquella que puede exigir su pago en el evento de ejecuciones por sumas de dinero.

El primero de los requisitos exigidos por el artículo 422 del Código General del Proceso para que el título preste mérito ejecutivo es que el documento sea claro, es decir, que éste sea demostrativo de la obligación a cargo del ejecutado; a su turno, la documental tiene que ser expresa, lo que supone que permita advertir la relación obligacional entre las partes sin necesidad de efectuar ninguna suposición, construcción fáctica o jurídica. Finalmente, la exigibilidad del documento impone la facultad que se le otorga al acreedor de demandar su cumplimiento al haber acaecido el plazo pactado o no estar pendiente una condición.

De otro lado, tratándose de facturas de prestación de servicios médicos por cubrimiento del SOAT, el artículo 8º del Decreto 56 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.2 del Decreto 780 de 2016, establece que el prestador de servicios de salud que haya atendido la víctima de accidente de tránsito, está legitimado para solicitar el pago de los servicios de salud que a este le hubiere prestado, conforme lo dispuesto en el artículo 7º del Decreto 56 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto 780 de 2016, a la compañía de seguros que expide el SOAT.

Ahora, para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud ante la compañía de seguros, los prestadores de servicio de salud deberán allegar con la misma la epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda; 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, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2º del artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016 (numeral 2º artículo 26 del Decreto 56 de 2015) y; el original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, la que debe cumplir con los requisitos legales y reglamentarios vigentes (artículo 33 del Decreto 56 de 2015); por su parte, el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 establece que para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social.

En tal sentido, para el despacho es claro que los documentos dispuestos en el numeral 2º del artículo 26 del Decreto 56 de 2015 compilado en el numeral 2º del artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, son indispensables para el cobro que la IPS realiza de manera directa ante la entidad aseguradora, más no para el cobro ejecutivo de las aludidas obligaciones, pues para tal efecto, simplemente se tendrá como título base de recaudo la factura de prestación de servicios médicos asistenciales, siempre y cuando, las mismas cumplan con los presupuestos que para tal efecto la normatividad vigente señale.

Entonces, para que las facturas por prestación de servicios médicos o de salud a víctimas de accidentes de tránsito puedan ser ejecutables judicialmente, su emisión, validez y exigibilidad deben cumplir el trámite señalado para el efecto en el Decreto 56 de 2015 compilado en el Decreto 758 de 2016, y la ley 1438 de 2011, que se armoniza con los requisitos del artículo 422 del Código General del Proceso, y del artículo 774 del Código de Comercio, así como lo dispuesto en el artículo 617 del Estatuto Tributario tal y como lo prevé el parágrafo 1º del artículo 50 de la Ley 1438

de 2011, modificado por el artículo 7º de la Ley 1608 de 2013, que sin hacer distinción alguna dispuso que la facturación de las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008.

En consecuencia, si la facturación de las IPS debe estar conforme a lo reglado en el artículo 1231 de 2008, quiere decir que el legislador le dio la connotación de título valor a este tipo de documentos, en consonancia con lo señalado en el canon 1º de la aludida ley por medio de la cual se modifica el artículo 772 del Código de Comercio.

Así lo definió la Sala Plena de la Corte Suprema de Justicia por auto APL2642 de 2017, al resolver un conflicto de competencia suscitado entre el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Bucaramanga, el Juzgado Sexto Laboral del mismo circuito y el Treinta y Siete Laboral del Circuito de Bogotá, al interior de un proceso ejecutivo cuyos títulos base de recaudo eran facturas generadas por la prestación de servicios de salud, decisión en la que sostuvo que:

*Es cierto que uno de los principales logros de la Ley 100 de 1993 fue el de unificar en un solo estatuto el sistema de seguridad social integral, al tiempo que la Ley 712 de 2001 le asignó a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social, el conocimiento de las controversias surgidas en razón del funcionamiento de tal sistema, como así lo prevé el artículo 2º, numeral 4º, cuyo texto señala que es atribución de aquella:*

*(...)*

*4.- Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controvertan.*

*(...)*

*Ocurre sin embargo que dicho sistema puede dar lugar a varios tipos de relaciones jurídicas, autónomas e independientes, aunque conectadas entre sí.*

*La primera, estrictamente de seguridad social, entre los afiliados o beneficiarios del sistema y las entidades administradoras o prestadoras (EPS, IPS, ARL), en lo que tiene que ver con la asistencia y atención en salud que aquellos requieran.*

*La segunda, de raigambre netamente civil o comercial, producto de la forma contractual o extracontractual como dichas entidades se obligan a prestar el*

*servicio a los afiliados o beneficiarios del sistema, en virtud de lo cual se utilizan instrumentos garantes de la satisfacción de esas obligaciones, tales como facturas o cualquier otro título valor de contenido crediticio, el cual valdrá como pago de aquellas en orden a lo dispuesto en el artículo 882 del Código de Comercio.*

*Así las cosas, es evidente que como la obligación cuyo cumplimiento aquí se demanda corresponde a este último tipo de relación, pues surgió entre la Entidad Promotora de Salud Cafesalud S.A., y la Prestadora del servicio Hospital Universitario de Bucaramanga, la cual se garantizó con un título valor (factura), de contenido eminentemente comercial, la competencia para conocer de la demanda ejecutiva, teniendo en cuenta las consideraciones precedentes, radica en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil.*

En igual sentido, al aludido criterio dado por la Corte Suprema de Justicia en torno a que las facturas generadas por la prestación de servicios médicos asistenciales, son títulos valores de contenido crediticio, el Consejo de Estado - Sección Primera en sentencia 25000232400020070009901 de agosto 31 de 2015, Consejera Ponente doctora María Elizabeth García González, en la que reiterando lo expresado al respecto en sentencia de 30 de enero de 2014<sup>1</sup>, sostuvo que las facturas emitidas con ocasión del contrato de prestación de servicios de salud celebrado entre las EPS e IPS son títulos valores, que para su validez y eficacia deberán reunir los requisitos previstos en la ley y subrayó, que los prestadores del servicio de salud expiden facturas que deben contener los requisitos previstos en los artículos 621 y 774 del Código de Comercio, así como los consagrados en el artículo 617 del Estatuto Tributario.

Así las cosas, y contrario a lo esgrimido por el juez de primer grado, para el despacho conforme al contexto normativo y jurisprudencial señalado, los títulos base de recaudo objeto de la presente causa, son verdaderos títulos valores de contenido crediticio, que se itera además de los requisitos generales señalados en el artículo 621 del Código de Comercio deben cumplir con aquellos descritos en los artículos 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario.

Ahora, como todo título valor, las facturas se rigen por los principios de incorporación, literalidad, legitimación y autonomía, y se escinden del negocio jurídico principal que les dio origen. Dispone el artículo 619 del Código de Comercio, que son "*los documentos necesarios para legitimar el derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora*".

---

<sup>1</sup> Exp. 2007-00210-01, de la misma Magistrada Ponente.

De acuerdo con el doctrinante HILDEBRANDO LEAL PÉREZ en su libro "Títulos Valores", la incorporación acarrea la inseparabilidad entre el derecho y el documento que lo contiene, por lo que no es dable transferir el derecho sin involucrar este último. A su turno, la literalidad implica que el tenedor del título no pueda invocar más derechos de los que aparecen en el documento o unos distintos, e igualmente, que el obligado o interviniente en la relación cambiaria no sea forzado a atender prestaciones distintas de las que allí figuran y cumplirá la obligación con el pago de la prestación que se describe en el título valor.

En lo que toca con la legitimación, señala el doctrinante que es la calidad que tiene el tenedor de un título para ejercitar el derecho incorporado a través de su exhibición y lo que le permite obtener judicial o extrajudicialmente el cumplimiento de la obligación allí consagrada.

Por su parte, la autonomía consiste en el ejercicio independiente que ejerce el tenedor legítimo del derecho incorporado, al punto que se da una incomunicabilidad de vicios del documento, no se transmiten los defectos que pudieron haberse creado con las relaciones anteriores. Es decir, la autonomía refiere a los tenedores, al derecho incorporado y a sus responsabilidades y no a la autonomía del título valor como tal. Al tenor de los presupuestos normativos expuestos, las facturas al constituir títulos valores, representan por sí solos obligaciones claras, expresas y exigibles, y son judicialmente cobrables.

Por ello, las facturas objeto de cobro en la presente causa contrario a lo afirmado por el juez de primer grado, no requieren documentos adicionales para su ejecución.

En tal virtud, y una vez verificados los documentos base de recaudo se logra colegir que los mismos cumplen con los requisitos formales y sustanciales que le son propios, y por consiguiente, en línea de principio prestan mérito ejecutivo, en tanto a la fecha no se avizora prueba alguna que demuestre que las facturas objeto de cobro fueron glosadas por la ejecutada dentro de los términos que para el efecto se encuentran definidos por la legislación vigente.

Conforme lo anterior, no le resta más al despacho que revocar el auto proferido el 09 de diciembre de 2020, proferido por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, y en su lugar, disponer la continuidad del trámite ejecutivo de la Clínica UROS contra Seguros del Estado S.A.

## **COSTAS**

Sin lugar a costas dada las resultados del recurso de apelación interpuesto, de conformidad con lo señalado en el numeral 1º del artículo 365 del Código General del Proceso.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la suscrita Magistrada Sustanciadora del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva – Sala Civil Familia Laboral,

## **RESUELVE**

**PRIMERO.- REVOCAR** el auto proferido el 09 de diciembre de 2020 por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, y en su lugar, se **DISPONE** dar continuidad al trámite del proceso ejecutivo presentado por la Clínica UROS S.A. contra Seguros del Estado S.A., de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO.- SIN CONDENAS EN COSTAS**, conforme a lo motivado.

**TERCERO.- DEVOLVER** las actuaciones al Juzgado de origen, una vez quede ejecutoriada la presente decisión.

## **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**GILMA LETICIA PARADA PULIDO**  
Magistrada

**Firmado Por:**

**Gilma Leticia Parada Pulido**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala Civil Familia Laboral**  
**Tribunal Superior De Neiva - Huila**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**798b167676cd31f524bfc2488ba2b74c1a05c0485fc39f45bcf1f4eabee75e9**

Documento generado en 12/10/2021 03:19:57 PM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**