

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA**  
**SALA SEGUNDA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA LABORAL**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ**

Magistrada Ponente

**Expediente No. 41396-31-89-001-2019-00020-01**

Neiva, ocho (8) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Aprobada en sesión de cinco (5) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Decide la Sala el recurso de apelación instaurado por los extremos del litigio contra la sentencia de 6 de junio de 2022, proferida por el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de La Plata en el proceso ejecutivo de **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA** contra **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

**ANTECEDENTES**

**DEMANDA<sup>1</sup>**

La promotora actuando a través de mandatario judicial, promovió demanda ejecutiva para que se librara mandamiento por los saldos de las facturas de venta N°. 646592, 648285, 648603, 649808, 654556, 654932, 655966, 664395, 666086, 670568, 671179, 677420, 682427, 685706, 685807, 686390, 687913, 692583, 694740, 700842, 700982, 701904, 704119, 704593, 705269, 705973, 706554, 706775, 706795, 706822, 706984, 707787, 707827, 708798, 709067, 709213, 709386, 709705, 710339, 711141, 711288, 712181, 712774, 713026, 713226, 713540, 713912, 714978, 715155, 716254, 717368, 718239, 718392, 721880, 722547, 722676, 722739, 722801, 723674, 724654, 725188, 725506, 725977, 727089, 727396, 727565, 728138, 728139, 728297, 730684, 731866, 732517, 733102, 739256, 740165, 740187, 741134, 742239, 742255, 742849, 743429, 743764, 746524, 746906, 746918, 747519,

---

<sup>1</sup>Pdf 01 expediente judicial primera instancia.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



748024, 748315, 748655, 748848, 748863, 748895, 749520, 750846,  
751115, 751142, 752509, 752538, 753962, 753976, 756344, 756489,  
757143, 757446, 758611, 759046, 760101, 760151, 760766, 761344,  
763461, 763642, 763749, 767125, 767166, 767324, 768835, 769372,  
769522, 771593, 773437, 773438, 773994, 774802, 775772, 778271,  
781427, 784742, 784948, 785720, 801947, 802367, 820786, 826093,  
828968, 831584, 831910, 834648, 835303, 835452, 836298, 837152,  
838487, 842856, 843650, 853752, 856448, 860049, 863097, 863320,  
863382, 864756, 876288, 885815, 890799, 891568, 895809, 902478,  
902481, 902485, 904308, 906896, 908623, 908955, 911197, 912392,  
913329, 914010, 914187, 914496, 914706, 915259, 916522, 917406,  
917854, 918697, 919350, 924048, 924380, 926171, 930002, 935058,  
936776, 941696, 945808, 946227, 947022, 952175, 953125, 953971,  
954479, 955619, 961228, 961450, 962553, 963780, 964081, 966426,  
966615, 966823, 967337, 967831, 968342, 968683, 970088, 970617,  
970619, 971330, 971566, 971951, 972515, 972553, 973607, 975669,  
976837, 977310, 977455, 978968, 979490, 980858, 981921, 982077,  
988970, 983352, 984035, 984242, 984313, 984417, 984531, 984830,  
985422, 986278, 986752, 987584, 988015, 988405, 991056, 992095,  
992102, 992230, 993494, 995258, 995788, 996478, 996712, 997857,  
998107, 1008754, 1009505, 1009964, 1009978, 1010814, 1011515,  
1011698, 1012521, 1013348, 1013826, 1014623, 1015250, 1015646,  
1015723, 1016834, 1017903, 1017966, 1018046, 1018123, 1018782,  
1019588, 1021521, 1021572, 1021580, 1022096, 1025061, 1025807,  
1026257, 1027086, 1027809, 1031481, 1032100, 1035822, 1036685,  
1036725, 1036837, 1036995, 1038776, 1038830, 1039279, 1041867,  
1043114, 1043742, 1046117, 1049214, 1050116, 1050142, 1051358,  
1052604, 1052846, 1053477, 1053971, 1054125, 1054334, 1054738,  
1055832, 1056193, 1056320, 1057340, 1057677, 1057805, 1058166,  
1058726, 1058823, 1058843, 1058853, 1062619, 1063272, 1063724,  
1063756, 1064393, 1064972, 1066403, 1066874, 1067518, 1067579,  
1069117, 1069174, 1069312, 1069634, 1070600, 1071023, 1071207,  
1072212, 1072536, 1072754, 1074195, 1074255, 1074855, 1076896,  
1077223, 1078245, 1078922, 1079479, 1079703, 1082556, 1088375,  
1089802, 1090075, 1091635, 1091981, 1092046, 1092387, 1092522,  
1092867, 1093055, 1094249, 1095557, 1097439, 1097717, 1097992,

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



1098344, 1098511, 1098913, 1099680, 1100688, 1101319, 1102544,  
1103274, 1105508, 1106677, 1106763, 1106869, 1107373, 1107690,  
1108437, 1108581, 1109352, 1112083, 1112227, 1118298, 1118430,  
1119040, 1120358, 1121276, 1121685, 1121686, 1122041, 1122228,  
1122236, 1122865, 1123853, 1125432, 1126671, 1127705, 1128427,  
1128430, 1130226, 1131621, 1133234, 1133595, 1135518, 1136587,  
1137329, 1137672, 1139398, 1139735, 1139956, 1140539, 1140769,  
1140897, 1141466, 1142734, 1142935, 1144824, 1145372, 1146318,  
1146546, 1146577, 1147213, 1147413, 1147528, 1147688, 1148362,  
1149276, 1149995, 1159826, 1160096, 1160196, 1160404, 1160679,  
1165597, 1166042, 1166185, 1166321, 1166556, 1166751, 1167037,  
1167660, 1167835, 1167842, 1167998, 1175983, 1175543, 1173828,  
1174670, 1172552, 1172648, 1172133, 1170599, 1170382, 1168483,  
1169692, 1169791, 1177380, 1178857, 1179471, 1180350, 1180352,  
1180356, 1180359, 1181621, 1182320, 1182898, 1183284, 1183464,  
1184281, 1184862, 1184955, 1185207, 1185740, 1185827, 1185979,  
1186170, 1187504, 1187849, 1188629, 1188955, 1189521, 1189620,  
1189684, 1190579, 1190824, 1190948, 1191830, 1191992 ,1192179,  
1192203, 1192343, 1193683, 1194458, 1194926, 1195496, 1196183,  
1196545, 1196547, 1196879, 1197849, 1198135, 1198152, 1198678,  
1198817, 1198985, 1199906, 1200009, 1200495, 1200687, 1201118,  
1201174, 1201180, 1201200, 1201410, 1201633, 1201643, 1201697,  
1201782, 1201790, 1201818, 1202109, 1202211, 1202248, 1203596,  
1203849, 1204010, 1204767, 1205148, 1205154, 1205719, 1206649,  
1207146, 1207213, 1207276, 1207670, 1208030, 1208397, 1208446, más los  
intereses moratorios causados desde que las obligaciones se hicieron exigibles  
y/o 30 días después de radicada la cuenta de cobro, hasta el pago total.

Como soporte de las pretensiones expresó que, a través de su unidad de urgencias, prestó los servicios médicos quirúrgicos, exámenes especializados y suministró medicamentos a los usuarios beneficiarios del seguro obligatorio de accidentes de tránsito expedido por la demandada.

Que, en virtud de los servicios brindados, creó las facturas objeto de recaudo que fueron presentadas para el pago ante la aseguradora en los términos del artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 y anexo técnico N°. 5 de la



Resolución 3047 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la convocada no objetó o glosó el contenido de las facturas, razón por la que se entienden aceptadas, dando lugar a la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles.

Que a pesar de los continuos requerimientos escritos y por correo electrónico, la ejecutada no ha realizado el pago de las sumas facturadas encontrándose en mora.

Precisó que, la exigibilidad de las obligaciones por la vía ejecutiva es viable de conformidad con los incisos 2° y 5° del artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, además de hacerse exigible el pago de intereses moratorios liquidados a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, para cada uno de los emolumentos reclamados.

Repuntó, que la ejecución se fundamenta en las cuentas de cobro con las respectivas facturas de venta de servicios de salud y los soportes que las acompañan, que contienen sellos de recibido y radicado ante los funcionarios de la aseguradora.

## **CONTESTACIÓN<sup>2</sup>**

La demandada a través de vocero judicial, se opuso a la prosperidad de las pretensiones proponiendo las exceptivas denominadas “*inexistencia legal de los títulos que se ejecutan, violación al debido proceso, prescripción, cobro de lo no debido, inexistencia de la obligación, mala fe en la acción y genérica o innominada*”.

El primer medio de defensa, lo hizo consistir en que el juzgado libró mandamiento de pago con sustento en cuentas de cobro, documentos que no constituyen título ejecutivo o valor al carecer de las características previstas en los artículos 422 del C.G.P., 619 y s.s. del Código de Comercio. Además, indicó que las facturas no cumplen los requisitos del artículo 774 del C. de Co,

---

<sup>2</sup> PDF 06. Pág. 102 a 129 Expediente Judicial Primera Instancia



especialmente, por no contener la fecha, nombre, firma o identificación de la persona que las recibió.

Para fundamentar la segunda exceptiva, sostuvo que se libró mandamiento de pago pese a la inexistencia de documentos que tengan el carácter de títulos y presten mérito ejecutivo.

Alegó haberse configurado el fenómeno de la *prescripción* respecto de 145 facturas, al haber transcurrido tres años desde su expedición hasta la fecha de presentación de la demanda, precisando que 199 fueron creadas con posterioridad al 14 de enero de 2015 y por tanto tienen un término prescriptivo bienal, contado a partir del egreso del paciente, de acuerdo el Decreto 056 de 2015 y el artículo 1081 del Código de Comercio.

Para sustentar la excepción de *cobro de lo no debido*, sostuvo que 10 facturas fueron canceladas, 31 pagadas parcialmente y glosado el saldo y 148 objetadas en su totalidad ante la ausencia de soportes médicos para realizar el cobro. Las defensas de inexistencia de la obligación y mala fe, las fundamentó en las mismas razones expuestas atrás, destacando que antes las glosas, le correspondía al demandante acudir a la Superintendencia de Salud.

### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA<sup>3</sup>**

El *a quo* declaró no probadas las excepciones denominadas “*inexistencia legal de los títulos que se ejecutan, violación al debido proceso, inexistencia de la obligación y mala fe en la acción*”, declaró probada parcialmente la de “*cobro de lo no debido*” respecto al contenido de las tablas 4 y 5 relacionadas en la parte considerativa, declaró prospera la defensa de prescripción de las facturas mencionadas en las tablas 1, 2 y 3; y dispuso seguir adelante la ejecución por concepto de los cartularios relacionados en la tabla 6, ordenando la práctica de la liquidación del crédito con sus intereses, el avalúo y remate de los bienes embargados y secuestrados, y condenando en costas a la parte demandada en favor de la demandante.

---

<sup>3</sup>PDF 64 Expediente Judicial Primera Instancia

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Para ello consideró que al tratarse de facturas derivadas de la prestación del servicio de salud con ocasión del contrato de seguros SOAT, el estudio debía realizarse conforme a las normas del sector (*Decreto 4747 de 2007 y Ley 1438 de 2011*) y no aplicando las que regulan los títulos valores, dado que se tratan de títulos ejecutivos complejos.

Indicó que no había lugar a estudiar las exceptivas de “*inexistencia legal de los títulos que se ejecutan*”, por cuanto cuestionaban los requisitos formales, discusión que se superó al resolver el recurso de reposición por auto de 8 de julio de 2019. Asimismo, expresó que no hubo violación del debido proceso, ya que la ejecución se fundamentó en el artículo 422 del Código General del Proceso, el Decreto 4747 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, encontrando conformado un título ejecutivo complejo.

Sobre la prescripción invocada, sostuvo que la totalidad de facturas de los años 2012, 2013, 2014 contenidas en las cuentas de cobro 312, 365, 481, 552, 610, 671, 723, 833, 925, 953, 1047, 1083, 1167, 1202, 1284, 1326, 1399, 1432, 1580, 1794, 1831 y 1941 (*Tabla N°. 1*) y parcialmente las del 2015 (*tabla N°.2: facturas 856448 y 860049*), que “*tuvieron lugar*” antes de la entrada en vigencia del Decreto 056 de 2015 se encontraban prescritas aplicando el artículo 789 del Código de Comercio. Relacionó 197 facturas (*tabla N°. 3*) que consideró prescritas, con sustento en el Decreto 056 de 2015 y en el artículo 1081 del C.Co., contabilizando el tiempo bienal transcurrido desde la fecha de egreso del paciente hasta la presentación de la demanda.

En relación con la exceptiva de cobro de lo no debido, expresó que no se aportaron documentos para soportar el pago de 45 facturas, pese a que de oficio ordenó a la demandada que incorporara las probanzas de su afirmación, sin hacerlo. A la misma conclusión arribó, respecto a las facturas sobre las que la ejecutada invocó pago y glosa parcial. Precisó que los documentos, demostraron que 8 facturas (*TABLA 4: facturas N°. 1123853, 1139956, 1166751, 1170382, 1179471, 1180352, 1186170, 1180359*) de las 189 estudiadas, fueron glosadas oportunamente, por lo que era inviable seguir adelante la ejecución. Además, se acreditó que 15 cartularios (*TABLA 5: facturas N°. 1120358, 1121685, 1125432, 1128430, 1182320, 1187849, 1196545, 1196547, 1198817, 1201410, 1201818, 1103274, 1107690, 1121686, 1191830*), fueron glosados al obrar

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



respuesta de la demandante a las objeciones, permitiendo colegir su inexigibilidad.

Por último concluyó que al no probarse glosas parciales o totales, era procedente seguir la ejecución con sustento en las obligaciones contenidas en 166 facturas (*Tabla 6, facturas: 1088375, 1089802, 1090075, 1091635, 1092046, 1092387, 1092522, 1092867, 1093055, 1094249, 1095557, 1097439, 1097717, 1097992, 1098344, 1098511, 1098913, 1099680, 1100688, 1101319, 1102544, 1105508, 1106677, 1106763, 1106869, 1107373, 1108437, 1108581, 1109352, 1112083, 1112227, 1118298, 1118430, 1119040, 1121276, 1122041, 1122228, 1122236, 1122865, 1126671, 1127705, 1128427, 1130226, 1131621, 1133234, 1133595, 1135518, 1136587, 1137329, 1137672, 1139398, 1139735, 1140539, 1140769, 1140897, 1141466, 1142734, 1142935, 1144824, 1145372, 1146318, 1146546, 1146577, 1147213, 1147413, 1147528, 1147688, 1148362, 1149276, 1149995, 1159826, 1160096, 1160196, 1160404, 1160679, 1165597, 1166042, 1166185, 1166321, 1166556, 1167037, 1167660, 1167835, 1167842, 1167998, 1175983, 1175543, 1173828, 1174670, 1172552, 1172648, 1172133, 1170599, 1168483, 1169692, 1169791, 1177380, 1178857, 1180350, 1180356, 1181621, 1182898, 1183284, 1183464, 1184281, 1184862, 1184955, 1185207, 1185740, 1185827, 1185979, 1187504, 1188629, 1188955, 1189521, 1189620, 1189684, 1190824, 1190948, 1190948, 1191992, 1192179, 1192203, 1192343, 1193683, 1194458, 1194926, 1195496, 1196183, 1196879, 1197849, 1198135, 1198152, 1198678, 1198985, 1199906, 1200009, 1200495, 1200687, 1201118, 1201174, 1201180, 1201200, 1201633, 1201643, 1201697, 1201782, 1201790, 1202109, 1202211, 1202248, 1203596, 1203849, 120410, 1204767, 1205148, 1205154, 1205719, 1206649, 1207146, 1207213, 1207276, 1207670, 1208030, 1208397, 1208446).*

Para despachar desfavorablemente la excepción de inexistencia de la obligación, sostuvo que tal figura no debe ser confundida con los fenómenos de extinción - *pago y prescripción*-, pues estos suponen su presencia en estado de inexigibilidad. En cuanto a la mala fe, consideró que la prescripción de algunas facturas, no puede ser calificado como un hecho culposo o gravoso, máxime si la ley civil la entiende renunciada cuando no se alega. Además, resaltó que ni la demandante ni la demandada tenían claridad sobre los títulos glosados.

**LOS RECURSOS**



Inconforme con la decisión, las partes la apelaron y de conformidad con los términos del Decreto Legislativo 806 de 2020 - *vigente para la época*-, formularon los reparos que, a su vez, se sustentaron en esta instancia, así:

**.- E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA<sup>4</sup>.** Sostuvo que en la sentencia se estableció que algunas facturas habían sido glosadas, sin embargo, no hay soporte de ello o fueron promovidas en forma extemporánea, sin atender los términos del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Que la documentación aportada por la aseguradora para probar las glosas, en su mayoría, no tienen sello y fecha de recibido para demostrar la extemporaneidad o no en su interposición a lo que se suma la presencia de las siguientes irregularidades: Remisión de oficios y guías que no contienen los documentos presuntamente enviados, repetición de PDF'S como se evidencia en los folios 115 al 118 Cuaderno 9, 128 y 129, 145 al 149, 156 al 159, 165 al 169, 173 a 176, 179 al 184, 202 al 206, 214 al 219, 231 a 232, 256 al 257, 267 a 270, 337 a 341, extemporaneidad de las glosas contra la facturas 1109352, 1066874, 1067518, 1069312, 1072536, 1057805 y falta de prueba de la glosa a la factura 1091635. Concluyó que, la no interposición de las glosas en término, permitían tener por aceptados los títulos.

Agregó que, se dio una interpretación diferente a la figura de la prescripción pues el lapso de 2 años es para ejercer la acción de seguro y no para presentar la reclamación, destacando que el término prescriptivo para las obligaciones derivadas de la prestación del servicio de salud es el consignado en el artículo 9 parágrafo 4 de Ley 1797 de 2016, infiriendo que a su tenor, la demandada tenía que haber adelantado las gestiones ante el Hospital para conciliar o aclarar las cuentas de todas las carteras incluidas las obligaciones demandadas sin que se haya aportado prueba. Por último, expresó que el término de prescripción era de 5 años, de acuerdo con el canon 2536 del Código Civil y *“en caso de no prosperar”* sería de 3 años, contados a partir de la exigibilidad del título valor.

---

<sup>4</sup> PDF 12 Expediente Judicial, Segunda Instancia



**.- LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS<sup>5</sup>.** Sustentó su inconformidad en la “*no ampliación*” de la prueba de oficio que decretó el *a quo*, al estimar que debió ordenarse al Banco de Bogotá aportar la información para acreditar el pago de las obligaciones, pese a que el modo de extinción fue propuesto al contestar la demanda y ratificado por el representante legal al rendir interrogatorio de parte.

Además, sostuvo que no le es dable a la demandante desconocer los pagos o abonos realizados a “*la gran mayoría de las 166 facturas*”, pues se generaría enriquecimiento sin justa causa. Agregó que la Aseguradora expide las solicitudes y órdenes de pago que se direccionan al área contable y la institución financiera otorga los comprobantes de transacción, insistiendo en que se debió llamar la atención al Banco de Bogotá, al ser el único llamado a acreditar las transacciones.

### **LA RÉPLICA**

**.- LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS<sup>6</sup>.** Aseguró que las glosas fueron presentadas en debida forma. Precisó que cada guía de envío cuenta con un número plural de objeciones y éstas tienen una referencia expresa de contenido. Además, sostuvo que no hay respuesta de parte del ejecutante y que se pretende desconocer el término prescriptivo de 2 años previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio.

**.- E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA<sup>7</sup>.** Guardó silencio.

### **CONSIDERACIONES**

Por ser esta Sala competente como superior funcional del Juez que profirió la sentencia, y hallarse satisfechos los presupuestos procesales, sin encontrar causal de nulidad que invalide lo actuado, se pronunciará decisión de fondo.

---

<sup>5</sup> PDF 10 Expediente Judicial Segunda Instancia

<sup>6</sup> PDF 16 Expediente Judicial Cuaderno Segunda Instancia

<sup>7</sup> PDF 12 Expediente Judicial Cuaderno Segunda Instancia



### **Problema jurídico**

Previo a examinar los reparos concretos, se cumplirá con la facultad-deber de revisar de oficio los requisitos formales de los títulos aportados como base de recaudo atendiendo las previsiones del artículo 430 del C.G.P., en concordancia con lo ordenado por la Sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia en sentencias STC3298-2019 y STC16731-2022.

Sólo en el evento de superarse con éxito el análisis, se determinará si las facturas fueron o no glosadas por la demandada y en caso positivo, si las objeciones se consideran extemporáneas. Además, se examinará si se configuró el fenómeno de prescripción de acuerdo con las normas que rigen el asunto y si operó la extinción por pago total o parcial como lo propone la ejecutada.

### **Solución al problema jurídico**

El proceso ejecutivo se dirige a lograr el cumplimiento de una obligación que preste mérito (*Art. 422 C.G.P.*), resultando imperativo que el ejecutante aporte documento o grupo de documentos (*título ejecutivo complejo*) que provenga del deudor o su causante, que sea plena prueba contra este, del cual emerja una obligación clara *-demostrativa de la deuda a cargo del ejecutado-*, expresa *-que permita advertir la relación obligacional entre las partes sin necesidad de efectuar ninguna suposición, construcción fáctica o jurídica-* y exigible *-facultad que se le otorga al acreedor de demandar su cumplimiento al haber acaecido el plazo pactado o no estar pendiente una condición-*.

Tratándose del cobro coercitivo de las sumas de dinero adeudadas por ocasión de la atención médica hospitalaria a la persona lesionada y beneficiaria del seguro obligatorio de tránsito SOAT, el artículo 8° del Decreto 56 de 2015, compilado en el Decreto 780 de 2016 (2.6.1.4.2.2), establece que la prestación de servicios de salud a las víctimas de accidente de tránsito legitima al prestador que la atendió para formular reclamación ante la compañía de seguros que expida el SOAT, en los términos del precepto 1081 del Código de Comercio<sup>8</sup>. La anterior legitimación se encuentra cimentada en el numeral 4

---

<sup>8</sup> Art. 2.6.1.4.2.5. Decreto 780 de 2016.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



del artículo 195 del Decreto 663 de 1993, modificado por el art. 244-4 de la Ley 100 de 1993, así como en los cánones 3 del Decreto 3990 de 2007 y 8° del Decreto 056 de 2015, normativa vigente para la época en que ocurrieron algunos de los hechos que originaron la creación de las facturas báculo de la ejecución.

Atendida la víctima, la entidad prestadora de salud debe presentar ante la aseguradora solicitud de pago de los servicios brindados acompañada de los siguientes documentos: *i)* formulario de reclamación que adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social diligenciado, *ii)* epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, *iii)* los que soporten el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención, *iv)* original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio<sup>9</sup>, precisando que debe reunir los requisitos del artículo 774 del Código de Comercio, modificado por el canon 3° de la Ley 1231 de 2008, y además los señalados en los artículos 621 de dicho compendio normativo y 617 del Estatuto Tributario.

Las anteriores exigencias no resultan disímiles a las previstas en los artículos 194 y 195-4 del Decreto 663 de 1993, modificados por los numerales 2 y 4 del canon 244 de la Ley 100 de 1993, donde se exige acreditar la ocurrencia del accidente por medio de la certificación de atención por lesiones corporales o de incapacidad permanente, expedida por la entidad médica, asistencial u hospitalaria, debidamente autorizada para funcionar y presentar la reclamación, acompañada de las pruebas de los daños corporales y de su cuantía, si fuere necesario. Tampoco, con las consagradas en el numeral 2 del artículo 4 del Decreto 3990 de 2007, que exigía aportar original del certificado de atención médica de acuerdo con el formato que para el afecto adoptara el Ministerio de la Protección Social, la factura emitida por la IPS en la que constaran los servicios prestados, y en todo caso, acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía. Menos, con las exigencias previstas en el precepto 26 de Decreto 056 de 2015, que finalmente fueron compiladas por el Decreto 780 de 2016.

---

<sup>9</sup> Art. 2.6.1.4.2.20 *Ibid.*

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Presentado el reclamo, la compañía de seguros autorizada para operar el SOAT estudia su procedencia, verificando la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término previsto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad<sup>10</sup>. Si reúne los requisitos, la Aseguradora pagará dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite, aun extrajudicialmente, el derecho de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, deberá reconocer y cancelar al solicitante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

De esa manera, al tenor de las normas que rigen la materia, la obligación clara, expresa y exigible a cargo de la compañía de seguros, con independencia de la data de los hechos, surge cuando: i) el prestador del servicio de salud presenta en término la reclamación acreditando la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, junto con la totalidad de documentos exigidos por la Ley, y, ii) la Aseguradora omite realizar su pago dentro del término del mes siguiente, siempre y cuando, no formule objeción, conforme lo prevé el artículo 1053 de Código de Comercio.

Lo anterior permite afirmar que el título necesario para reclamar por la vía ejecutiva la satisfacción de las sumas de dinero derivadas de la atención médica hospitalaria a la persona beneficiaria del amparo SOAT, al estar gobernadas por normas de carácter especial en las que se exigen requisitos disímiles a los contenidos en la ley mercantil y que son propios al sistema general de seguridad social en salud -*v.gr. términos de presentación, glosas, anexos para comprobar el servicio dispensado, condiciones de pago*-, debe conformarse con la totalidad de los documentos -*facturas, soportes, anexos, etc.*- que develen sin ambages, cuál es la fuente de la obligación ejecutada y su sustento cartulario (*título ejecutivo complejo*), pues es de esta manera y no de otra, que el juzgador tiene la posibilidad de verificar el cumplimiento de los presupuestos de cobro, que a la par, allanan el camino para, de un lado, establecer cuál de las obligaciones es demandable ejecutivamente por haber sido presentada en legal forma y aceptada sin objeciones, y de otro, determinar cuáles tienen

---

<sup>10</sup> Art. 2.6.1.4.3.10 *Ibid.* En iguales términos, el numeral 4 del artículo 195 del Decreto 663 de 1993, modificado por el art. 244 numeral 4, Ley 100 de 1993.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



condicionada su exigibilidad ante la interposición de glosas. La anterior posición encuentra sustento en las sentencias STC8408-2021, STC3056-2021, STC8232-2020, STC19525-2017, STC1991-2022 de la Sala de Casación Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia, concordante con la STL5532-2021 y STL4457-2022 de la Sala de Casación Laboral de la misma Corporación.

Pues bien, siguiendo los anteriores derroteros, en el *sub lite* se encuentra que el demandante como soporte de las obligaciones ejecutadas, aportó 533 facturas de venta acompañadas de cuentas de cobro que en algunos casos, presentó ante la Aseguradora convocada, observándose que desde la presentación de la demanda, omitió incorporar los restantes documentos necesarios para conformar los títulos ejecutivos complejos requeridos cuando la aspiración del ejecutante es obtener el pago de los emolumentos originados en la atención médica hospitalaria brindada a la persona beneficiaria del amparo SOAT.

Así, por ejemplo, en relación con los hechos ocurridos durante el año 2012 que dieron lugar a la creación de las facturas presentadas en 2013, se tiene que no obra la certificación de la atención a las víctimas y el formato adoptado por el Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, omisión que persiste, respecto a los cartularios gestionados durante los años siguientes (2014, 2015, 2016, 2017 y 2018) que carecen de los documentos exigidos por la normatividad vigente, para demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía ante la demandada, y además, la reclamación en los términos de ley.

De suerte que, la presentación de las facturas de venta y las cuentas de cobro de manera aislada, son insuficientes para acreditar que la ejecutante presentó en debida forma una reclamación que diera derecho a exigir el pago por la vía ejecutiva, siendo en este caso, improcedente deducir de aquéllas, la existencia de una obligación clara, expresa y exigible, pues no incorporan el ejercicio de un derecho literal y autónomo, como si fuesen títulos valores, sino que, de acuerdo con la normatividad especial, son apenas una pieza entre todos los documentos que debe presentar la institución prestadora de salud

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



ante la asegurada para que dé trámite a la reclamación (*reconociendo el derecho u objetándolo*).

Y es que si bien es cierto, el compendio de normas que regulan el *sub examine*, exigen que la factura de venta reúna los requisitos establecidos en el artículo 774 del Código de Comercio, modificado por el artículo 3° de la Ley 1231 de 2008, y además los señalados en los artículos 621 de dicho compendio normativo y 617 del Estatuto Tributario, tal mandato no habilita al prestador para acudir al proceso ejecutivo buscando su pago, pues como se ha insistido, la correcta conformación del título ejecutivo implica aportar la pluralidad de documentos que hicieron parte de la reclamación para deducir su fuerza coercitiva, cuando el asegurador omite realizar su pago en el mes siguiente, por supuesto, luego de no mediar objeción.

Además, la Sala debe resaltar que, aunque se aportaron 19 facturas (*N°. 708798, 709067, 709213, 709386, 709705, 710339, 711141, 711288, 712181, 712774, 713026, ,713226, 713540, 713912, 714978, 730684, 731866, 732517, 733102*) que según la demandante fueron radicadas ante la Aseguradora por medio de las cuentas de cobro 925 y 1083, al examinar la documental no se observa firma o sello de recibido de la ejecutada, de modo, que además de echarse de menos el cumplimiento de los presupuestos enunciados líneas arriba, también es dable afirmar que ninguna reclamación se presentó sobre la facturación relacionada.

En consecuencia, como resulta imperativo reconocer la falta de los requisitos del título complejo, no habrá lugar a pronunciamientos respecto de los reparos de los recurrentes, y se procederá a revocar la sentencia de primera instancia, para en su lugar abstenerse de seguir adelante la ejecución.

**COSTAS**

Sin condena en costas por no aparecer causadas (*Art. 365 C.G.P.*).

**DECISIÓN**

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Decisión Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, *administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley*,

**RESUELVE**

**PRIMERO:**       **REVOCAR** la sentencia apelada por las razones expuestas en precedencia y en consecuencia **ABSTENERSE** de seguir adelante la ejecución.

**SEGUNDO:**       **SIN CONDENA EN COSTAS** en segunda instancia.

**TERCERO:**       **DEVOLVER** el expediente electrónico al Despacho de origen, ejecutoriada la presente decisión.

**NOTIFÍQUESE**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ**

**GILMA LETICIA PARADA PULIDO**

**ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ**

Firmado Por:

**Luz Dary Ortega Ortiz**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala Civil Familia Laboral**  
**Tribunal Superior De Neiva - Huila**

**Enasheilla Polania Gomez**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala Civil Familia Laboral**  
**Tribunal Superior De Neiva - Huila**

**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: **0376df7aefade84f3531c6d95c17caf50199b67118f9555ff9052a57c72dc3ae**

Documento generado en 08/06/2023 02:38:04 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**