

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI**  
**SALA DE DECISIÓN CIVIL**

*Santiago de Cali, trece de septiembre de dos mil veintidós*  
*Magistrado Ponente: CÉSAR EVARISTO LEÓN VERGARA.*  
*Rad: 01-2021-00147-01*

*Decídese a continuación el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante FABISALUD IPS S.A.S., contra el auto del 14 de julio de 2.021, proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Cali, por medio del cual se negó el mandamiento de pago deprecado en contra de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD -S.O.S.- S.A.*

**I. ANTECEDENTES.**

**1.-** *Luego de que le correspondiera por reparto el conocimiento del proceso ejecutivo adelantado por FABISALUD IPS S.A.S. contra la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD -S.O.S.- S.A., el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cali mediante auto del 14 de julio del 2.021 dispuso negar el mandamiento de pago deprecado, tras considerar que las facturas base de ejecución traídas por la parte ejecutante no cumplen con los requisitos de ley para prestar mérito ejecutivo, específicamente no se cumple con lo dispuesto en el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2.018; y teniendo en cuenta los diferentes servicios de salud que se prestaron, así como la expedición de la totalidad de las facturas exigidas, tales como: Hospitalización, urgencias, medicamentos, laboratorio clínico, no se allegó con el título valor mencionado la copia de la hoja de las atenciones de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación; copia de la hoja de administración de medicamentos; resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, descripción quirúrgica, registro de anestesia y el comprobante de recibido del usuario, por lo que al no aportar la totalidad de los referidos documentos no hay lugar a librar la orden compulsiva teniendo en cuenta que se trata de un título valor complejo.*

**2.-** *Frente a tal decisión, la parte demandante interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación aduciendo al respecto que en virtud de lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 50 de la ley 1438 de 2.011, las facturas que expiden las IPS para procurar el cobro de los servicios de salud deben sujetarse en todos los aspectos al Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2.008, por lo que recalcó que la omisión de requisitos adicionales a los establecidos en dicha normatividad, no afectan la calidad de título valor de la factura de acuerdo a lo previsto en el inciso final del artículo 774 del Código de Comercio.*

*Añadió que esa postura ha sido precisada de forma pacífica y reiterada por la Sala de Decisión Civil del Tribunal Superior de Cali con fundamento en la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia quien ha señalado que las facturas creadas por una IPS para procurar el cobro de los servicios de salud prestados a los usuarios de una EPS son títulos valores, los cuales solo requieren para su conformación del cumplimiento de los requisitos consagrados en la ley comercial y tributaria sin que pueda considerarse que la reglamentación contenida en las normas especiales del sector salud establezcan requisitos adicionales para la*

*existencia y exigibilidad de dichas facturas; seguido a lo cual citó en extensión dos providencias proferidas por esta Corporación con ponencia de los Magistrados Dres. Carlos Alberto Romero Sánchez y Homero Mora Insuasty.*

*Finalmente solicitó revocar la decisión recurrida para en su lugar expedir la orden de pago solicitada arguyendo que las facturas traídas para cobro fueron debidamente radicadas ante la ejecutada, acompañadas de los anexos exigidos en las normas especiales del sector salud sin que fueran glosadas ni devueltas durante el termino establecido para ello, por lo que no es posible exigir requisitos adicionales para su conformación como los citados en el auto recurrido.*

**3.-** *El juzgado de primera instancia resolvió el recurso de reposición propuesto señalando que la decisión no se torna caprichosa pues en un caso de similares contornos este Tribunal le ordenó volver a decidir sobre el mandamiento negado dentro del proceso 01-2020-00094-00 bajo los parámetros indicados en la parte motiva de la providencia que resolvía la apelación, los cuales apuntan a la normativa aplicable al caso de autos referente a la regulación especial prevista para el cobro de facturas originadas en la prestación de un servicio de salud.*

*Adujo además que dentro del SGSSS existen requisitos especiales para la exigencia del pago de las facturas de servicios de salud, los cuales no se cumplieron en este caso debido a que no se aportaron con la demanda ejecutiva, pues las facturas aportadas no pueden ser fundamento suficiente para la ejecución por no contener una obligación clara, expresa y exigible conforme lo requiere el artículo 422 del C.G.P.*

*Concluyó resaltando que esa documentación resulta esencial, pues comporta la prueba documental de que los servicios en realidad se prestaron, al paso que reiteró la cita de una providencia de esta Sala del 10 de septiembre del 2.018 en el que se estudió un caso similar, añadiendo que tratándose de ejecuciones basadas en servicios de salud, el ejecutante no puede reemplazar a su arbitrio documentos exigidos como soporte de dichas facturas que en este asunto incluyen el anexo técnico No. 5 de la resolución 3047 de 2.008. Finalmente, determinó mantener incólume la decisión reprochada y conceder la alzada que de manera subsidiaria se había propuesto.*

## **II. CONSIDERACIONES**

**1.-** *Los presupuestos procesales están reunidos y no se observa vicio capaz de invalidar la actuación.*

**2.-** *El problema jurídico se contrae a establecer si la ejecución está o no respaldada por unos títulos valores que permitan librar la orden compulsiva perseguida.*

**3.-** Realizado el estudio de rigor, se confirmará la decisión de instancia por las siguientes razones:

**3.1.-** La fuente que dio origen a las facturas base del recaudo (Dentro de las cuales se encuentran facturas por atención de médicos especialistas para adultos, para niños; insumos; exámenes; y, emergencias médicas), está en la relación negocial entre EPS (Entidad obligada al pago de servicios médicos) y una IPS (Institución prestadora de servicios), como integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, creado desde la Ley 100 de 1993 y no en la factura cambiaría como título valor.

En efecto, la legislación que se desgaja de la referida Ley 100 de 1.993, en materia de facturas por prestación de servicios de salud, tiene la característica de ser especial frente a la ley mercantil (Art 5 Ley 57 de 1887<sup>1</sup>), al regular situaciones que se originan únicamente dentro del sector salud, y ha sido creada en beneficio de los actores del sector salud; pero además, resulta de aplicación preferencial, dado su linaje de orden público, teniendo en cuenta que el contenido de lo regulado recae sobre el derecho fundamental a la salud que es público( Cfr: Arts. 2., 49 y 365 Constitución Política), frente a la legislación comercial de los títulos valores que regula el tráfico de estos bienes mercantiles y solo concierne a los comerciantes.

Por lo demás, la regulación normativa de estas facturas por prestación de servicios en salud, atienden al reconocimiento y pago de los servicios de salud que prestan las IPS a las EPS, diferente de la que consagra el estatuto mercantil para los también denominados instrumentos negociables, tratamiento que nada tiene que ver con los principios de literalidad, autonomía, incorporación y legitimación que informan a los títulos valores en general (art. 619 del C. Co.), empezando por **que la factura se dirige al obligado al pago, y no al beneficiario del servicio**, por señalar alguna de las múltiples diferencias que nunca les permitirá a las facturas por prestación de los servicios de salud adquirir el status de título valor.

Es más, bien puede decirse que no son documentos destinados a circular y que se encuentren normalmente dentro del tráfico jurídico de los ciudadanos, sino que están destinados a satisfacer el **flujo de caja que debe existir para que el sistema de salud funcione eficazmente**, es decir, están destinados a ser pagados por los actores del servicio de salud, si se cumplen las condiciones establecidas en la misma legislación para que su pago sea exigible, vale decir, presentación con los soportes relacionados en el Anexo Técnico No 5\_3047\_08, de ahí el trámite de las glosas e inclusive la intervención de la Superintendencia de Salud en caso de desacuerdo.

**3.2.-** Esta legislación especial, en materia de las facturas por prestación de servicios de salud, particularmente la Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad

<sup>1</sup> “ Si en los Códigos que se adopten se hallaren algunas disposiciones incompatibles entre sí, se observaran en su aplicación las reglas siguientes:

1 La disposición relativa a un asunto especial prefiere a la que tenga carácter general.

*Social en Salud, estableció en su art. 13, literal d), la forma en que esas facturas se tornan en exigibles al señalar:*

*"Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:(...)*

*d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un **pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago.** El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;(...)" (subrayado fuera de texto).<sup>2</sup>*

*Desde esta óptica, tenemos que en lo atinente al pago de los servicios de salud prestados debe darse cumplimiento a lo estatuido por su decreto reglamentario 4747 de 2007, lo que implica, en términos del concepto referido, que las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado; así, una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular otras a la misma, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

<sup>2</sup> Sobre la constitucionalidad de esta norma la Corte Constitucional en la sentencia C. 260 de 2008, señaló:

"Por otra parte, esta norma (iv) en la medida en que garantiza el flujo de recursos hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios, promueve el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud lo cual redundará en la protección de los usuarios y en la posibilidad de brindar atención adecuada a las personas por lo cual desarrolla varios principios específicos del ámbito de la salud, como la solidaridad y la eficiencia, al permitir una mejor utilización de los recursos financieros disponibles y el beneficio de los usuarios del sistema.

De tal manera que la finalidad primordial es asegurar el goce efectivo del derecho a la salud por parte de los usuarios ya que el flujo de recursos hacia las IPS es necesario para que éstas puedan atender adecuadamente a sus pacientes.

Finalmente, la medida (v) es proporcional según los parámetros definidos por la Corte Constitucional ya que se trata de una medida que efectivamente protege los derechos de los usuarios, al garantizar un flujo continuo de recursos para los prestadores de servicios de salud, sin afectar excesivamente la libertad económica de las Entidades Promotoras de Salud, ya que estas pueden en todo caso, (a) elegir las IPS con las que contratan, (b) escoger la modalidad de contratación, (c) fijar cláusulas que busquen asegurar que el costo de los servicios facturados sea real y (d) objetar y glosar las facturas que presenten las IPS, entre otros. Además, (e) el pago del saldo está sujeto al flujo de recursos desde las entidades territoriales hacia las EPS, en el régimen subsidiado.

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

*El anterior articulado determina el nacimiento de la exigibilidad de las obligaciones.*

*Pero además para que la exigibilidad de las facturas surja es necesario que se encuentren acompañadas de los soportes que determine el Ministerio de Salud, así lo indica el decreto reglamentario 4747 de 2007 - compilado en el Decreto 780 de 2016 -, al prescribir:*

***"ARTÍCULO 2.5.3.4.10 SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.*** *Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social”.*

*Y los soportes que deben acompañar a las facturas se encuentran precisados minuciosamente para cada uno de los servicios en el Anexo Técnico No 5 3047 08 expedido por el ministerio de salud, los cuales se pueden consultar en la siguiente dirección: [https://www.minsalud.gov.co/salud/.../Anexo%20Técnico%20No%205\\_3047\\_08.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/.../Anexo%20Técnico%20No%205_3047_08.pdf) o consultable también a través de su enunciado como documento técnico No. 5.*

*Entonces, solo el recorrido de esta normatividad actualmente vigente es el que arrojará la existencia del título ejecutivo complejo en contra de las entidades demandadas del sector salud, pues no es un secreto que se trata de sistemas de atención masiva al público, en donde debe dejarse precisado sí a quienes se les prestó el servicio en realidad son usuarios de la E.P.S demandada; si contaban con las debidas autorizaciones de la E. P.S., las cuales derivan del número de semanas cotizadas y riesgos de salud; y, entre otros aspectos, si las tarifas cobradas se ajustan a las prescripciones del Ministerio de Salud.*

*Evidentemente, si ese trámite no se ha satisfecho no se contará con obligaciones claras, expresas y exigibles y su ausencia puede propiciar un serio desequilibrio al frágil sistema de seguridad social.*

*Dicho en otras palabras, al obligado al pago del sector salud, no se le vuelve obligado al pago simplemente por enviársele unas facturas con una relación de servicios de salud prestados. Se convierte en obligado sólo si se ha cumplido con el trámite y se le han agregado los documentos exigidos por la Ley la Ley 1122 de 2007, el decreto reglamentario 4747 de 2007, y el Anexo Técnico No 5 3047 08.*

*En consecuencia, se trata en realidad de títulos ejecutivos complejos, según lo determina la legislación especial sobre la materia.*

*Además, recordemos siempre que las normas sobre el sector salud prevalecen siempre sobre las mercantiles.*

**3.3.-** *Desde otra óptica, lo anterior, no significa que estas facturas por prestación de servicios de salud no puedan ajustarse, además, a la normatividad propia de los títulos valores denominados factura de cambio, pero primero deberán haber observado las disposiciones legales de salud traídas a colación en esta providencia, se reitera, debido a la especialidad y preferencia de las normas aplicables.*

**3.4.** *Actualmente las Salas Civil y Laboral de la Corte Suprema de Justicia, son concordantes al señalar que esas facturas por prestación de servicios médicos entre actores del sistema de seguridad social son un título ejecutivo complejo, si tenemos en cuenta la regulación especial a la que nos hemos referido precedentemente.*

*Así frente a una acción de tutela en donde el accionante afirmaba:*

*Qué negar el mandamiento de pago con fundamento en las disposiciones que regulaban la prestación de servicios médicos entre actores del sistema de seguridad social, significaba desconocer la categoría de título valor que ostenta la factura y los efectos de su aceptación en los términos del Código de Comercio, exigiéndole requisitos que la Ley no prevé para el ejercicio de la acción cambiaria; que los requisitos consagrados por el decreto 4747 de 2007, gobiernan la forma en que debe prestarse el servicio de salud, pero en modo alguno esta disposición establece o introduce modificaciones a las normas sobre títulos valores, y menos aún, convierten un título valor en un título complejo; que la aceptación del contenido crediticio de las facturas en los términos del artículo 773 del C.Co., constituye plena prueba de que el servicio ha sido debidamente ejecutado; y, finalmente, que el decreto 4747 de 2007 y la resolución no. 3047 de 2008, nunca establecieron requisitos adicionales para que la factura por prestación de servicios de salud preste mérito ejecutivo para su cobro por vía judicial.*

*La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia calendada el día **7 de octubre de 2020 STC 8232-2020**, señaló: Que la interpretación a través de la cual se negó el mandamiento de pago no era absurda o arbitraria, y que una decisión contraria desconocería normas de orden público, así dijo:*

"Tales deducciones del despacho judicial acusado no pueden ser desaprobadas de plano o calificadas de absurdas o arbitrarias, «máxime si la que ha hecho no resulta contraria a la razón, es decir si no está demostrado el defecto apuntado en la demanda, **ya que con ello desconocerían normas de orden público..** y entraría a la relación procesal a usurpar las funciones asignadas válidamente al último para definir el conflicto de intereses». (CSJ STC, 11 ene. 2005, rad. 1451, reiterada en STC7135, 2 jun. 2016, rad. 2016-01050)."

Decisión confirmada en segunda instancia por la Sala Laboral que el día **28 de Octubre de 2020 en sentencia STL9662-2020**, pero precisando que las normas citadas por el Juez de instancia eran las aplicables al caso concreto, así dijo:

"En ese sentido, es menester reiterar que la providencia que se pretende atacar por esta vía no es arbitraria o caprichosa, ni está desprovista de sustento jurídico, por el contrario, **se sujeta a las normas y precedentes para el caso en particular**, por lo que no puede el juez constitucional entrometerse en dicha determinación, más allá de que se comparta o no dicha decisión."

Más recientemente, argumentando el accionante que a las facturas como fuente del recaudo se les debía aplicar exclusivamente la legislación mercantil pues se trataba de un contrato entre I.P.S.(S), **el día 8 de Julio de 2021, en sentencia STC8408-2021, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia**, expresó categóricamente que los requisitos para el cobro de facturas por prestación de servicios de salud se rigen por normativas especiales y que con fundamento en ello es que deben estudiarse los requisitos del título ejecutivo, por lo que en estos casos el título ejecutivo es complejo, textualmente dijo:

"Así las cosas, en el presente asunto nos encontramos frente la existencia de un título ejecutivo complejo y no ante un título valor que deba cumplir con las exigencias del código de comercio para las facturas de cambio tal y como lo consideró el Juez de primer grado, pues, se itera, **existe una normatividad especial y con fundamento en ella es como debe estudiarse los requisitos del título ejecutivo**» (Subrayas de la Sala) (STL14963-2016)."

Decisión confirmada por la Sala Laboral de la misma corporación el día 11 de agosto de 2021 mediante sentencia STL10700-2021, sin agregar consideraciones adicionales a lo señalado en primera instancia.

En este orden de ideas, no existe duda en que actualmente la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, entiende que las facturas por prestación de servicios médicos entre actores del sistema de seguridad social son un título ejecutivo complejo, situación refrendada por la Sala Laboral en una ocasión afirmando que las normas de seguridad social son las aplicables al caso, y en otra afirmando que se trataba de un criterio razonable.

**3.5.-** *Entonces, la primera tarea por abordar en este linaje de demandas ejecutivas es revisar si se ha dado cumplimiento íntegro a la normatividad especial, preferente y de orden público que gobierna la facturación de servicios de salud, y determinan que las obligaciones incorporadas en las facturas cambiarias puedan ser demandadas ejecutivamente.*

*Bajo ese derrotero, revisadas las pruebas documentales allegadas con la demanda a las claras se advierte que las facturas traídas como título base de ejecución, no cumplen con la normatividad especial que las regula al ser presentadas ante la entidad demandada sin los soportes exigidos por la legislación de salud, explicada con suficiencia en la providencia citada con antelación.*

*En efecto, ni siquiera se advierte que en cumplimiento al [Anexo Técnico No 5 3047 08](#), las facturas de servicios de salud arrimadas cuenten con el recibido de los pacientes a quienes se afirma les fueron prestados, tal como lo señaló el a quo; razón por la cual no es dable admitir la ejecución pretendida, toda vez que no existe título ejecutivo que erija su adelantamiento.*

*Y es que no podría arrimarse a conclusión diferente pues la ausencia de ese trámite ordenado por el legislador en materia de facturas por prestación de servicios en salud, atenta de manera definitiva en contra de la integración del título ejecutivo complejo, careciendo el documento que sirve de soporte a la ejecución de las notas características del título ejecutivo, vale decir, la obligación clara, expresa y exigible, máxime, cuando la entidad ejecutante, se itera, ni siquiera hizo firmar a los usuarios del servicio el comprobante de su prestación como se evidencia en la documentación anexa a la demanda.*

*Así las cosas, **NO SE PUEDE** como lo pretende la entidad solicitante, adelantar la ejecución de las facturas con independencia de las deficiencias que presenta los documentos que sirven de soporte al recaudo, pues implicaría pretermitir la legislación que gobierna el tema, vale decir, ir en contra de la legislación especial sobre la materia, y sus diamantinas finalidades, las cuales, por interesar a todos los actores del sistema de salud, prevalecen sobre los intereses de la entidad demandante en ejecución.*

*El sistema de salud, debe funcionar correctamente, para eso se han instituido las antedichas normas, es más, la Superintendencia de Salud debe intervenir con funciones jurisdiccionales en caso de desacuerdo entre las I.P.S. y los obligados al pago. Además, por razones de economía procesal, de este y los demás procesos en los despachos, no puede la Jurisdicción asumir la carga de resolver como excepciones del ejecutado lo que ha debido tramitarse como glosas, y ser decidido finalmente por la Superintendencia Nacional de Salud, eso significaría simplemente que se han demandado obligaciones que no son claras, expresas, ni exigibles; con menor razón se puede proseguir la ejecución, a despecho de las normas legales que rigen la materia, cuando de por medio se encuentra la inmovilización de los recursos de la E.P.S ejecutada, mediante la práctica*

*de las medidas cautelares. Problemas todos que pretenden ser solucionados por la legislación especial invocada, razón por la cual no puede ser olvidada al momento de admitir la ejecución en el presente asunto, sin que por su aplicación se pueda invocar la negación al acceso de la justicia, en la medida que para acceder a ella, la ejecutante ha debido cumplir con las condiciones que le eran impuestas por la propia Ley, en este sentido basta recordarle a la ejecutante que nulle título sine executio ( sin título ejecutivo no es posible adelantar el proceso de ejecución) es principio universal que preside cualquier tipo de recaudo procesal, el cual aquí no se ha satisfecho.*

**4.-** *Finalmente frente a la apreciación de la entidad impugnante, encaminada a señalar que de manera pacífica y reiterada se ha sostenido por la Sala Civil de esta corporación que "las facturas creadas por una IPS, para procurar el cobro de los servicios de salud prestados a los usuarios de una EPS, son títulos valores, los cuales solo requieren para su conformación del cumplimiento de los requisitos consagrados en la ley comercial y tributaria, sin que pueda considerarse que la reglamentación contenida en las normas especiales del sector salud (Leyes 1122 de 2.008, 1438 de 2011 y 1608 de 2013, en el Decreto 4747 de 2007 y en la Resolución 3047 de 2008) establezcan requisitos adicionales para la existencia y exigibilidad de dichas facturas" citando para efectos de sustentar su premisa, las providencias de los Honorables Magistrados Dr. Homero Mora Insuasty y Dr. Carlos Alberto Romero Sánchez, habrá que decirse que dichas providencias son anteriores al giro jurisprudencial adoptado por las Salas Civil y Laboral de la Corte Suprema de Justicia, y por ende no pueden enervar las apreciaciones expuestas en la presente providencia, las cuales se ajustan integralmente a los pronunciamientos actualmente vigentes y traídos a colación en esta providencia.*

**5.-** *Corolario de lo sucintamente explicitado es la confirmación del proveído atacado, tal como se señaló anticipadamente.*

### **III. DECISIÓN.**

*En mérito de lo brevemente expuesto, la Sala Civil Singular del Tribunal Superior de Cali,*

### **IV. RESUELVE.**

- 1.-** *Confirmar la providencia impugnada en todas sus partes.*
- 2.-** *Sin condena en costas por no haberse causado.*
- 3.-** *Devuélvase la actuación al Juez de instancia.*

*Notifíquese y cúmplase.*



**CÉSAR EVARISTO LEÓN VERGARA.  
MAGISTRADO.**