

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., quince (15) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Ref. 110014003051-2020--536-01

Procede el Despacho a resolver el recurso de apelación formulado por el apoderado de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFAMILIAR ANDI contra el auto adoptado el día dos de junio del año próximo pasado, proferido por el Juzgado 51 Civil Municipal de Bogotá, que negó el mandamiento ejecutivo solicitado en demanda del mismo talante impetrada por la parte recurrente contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. Esto por supuesto, sin hacer mayores reflexiones sobre lo oportuno de la alzada conforme lo acreditado por el Juzgado *a quo*, a pdf. 13 del cuadernillo de esta instancia, donde se colige que mientras que el auto fustigado se notificó mediante inserción por estados el 3 de junio de 2021, la alzada subsidiaria se interpuso contra aquel el 9 de junio de dicha anualidad (pg. 3 cfr.) siendo ello tempestivamente, si en cuenta se tiene que el tiempo de ejecutoria de la decisión se extendía inclusive, entre los días hábiles 4, 8 y 9 de junio del año que antecede.

I. PROVIDENCIA RECURRIDA

En la decisión fustigada se dispuso denegar la orden de apremio pretendida, en razón a que como las facturas arrimadas como pábulo ejecutivo tienen su origen en la prestación de servicios de salud brindados con ocasión a pólizas de aseguramiento de accidentes de tránsito (SOAT), se rigen por una normativa especial (Dctos. 046 de 2000, 4747 de 2007 3990 de 2007, 56 de 2015, Resolución 1915 de 2008 y Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011), difiriendo de las facturas previstas ordinariamente en el artículo 774 del Código de Comercio, por lo que al no poseer las glosas y soportes que le daban validez según las normas que adoctrinan el aseguramiento y el Sistema General de Seguridad Social al que pueden circunscribirse, no prestaban mérito ejecutivo, además de que los documentos aportados como basamento de la demanda, estaban desprovistos de originalidad para la época de presentación de la misma.

II. ARGUMENTOS DE LA RECURRENTE

Los argumentos del extremo apelante se hicieron consistir en que los documentos requeridos respecto de las reclamaciones ante la entidad aseguradora demandada, conforme el Decreto 56 de 2015, fueron presentados con antelación de la demanda ejecutiva, habiendo sido auditados legal y oportunamente, no siendo este “*el término para hacerlo*”, habiéndose entendido del caso y por el silencio de la enjuiciada, irrevocablemente aceptado el contenido de los instrumentos; de otro lado, las facturas al ser títulos valores regentados por el principio legal de su autonomía, no pueden desquiciarse para su recaudo en títulos ejecutivos complejos conforme lo concluyó el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Quibdó en sentencia del 27 de marzo de 2019 y con ponencia del Magistrado John Jairo Ortiz Alzate.

Sobre la originalidad de los importes advirtió que la misma esta dada a que la impresión de las firmas es original conforme providencia del 5 de febrero de 1997 emitida por el Tribunal Superior de este Distrito Judicial en donde deja el riesgo de descuidar la firma de varios originales de una misma factura, en cabeza del receptor de las mismas, pero advirtiendo que sobre éstas, “*...es lógico al ser radicados (sic) ante la Aseguradora para su correspondiente pago, las facturas originales las tiene la sociedad demandada desde el momento de la entrega; motivo por el cual, solcito que una vez sea notificado el demandado*

se le requiera para aportar los mismos...”, aun con independencia de que las facturas allegadas al plenario, cuentan con sellos y firmas originales, otorgándoles originalidad y los requisitos del estado de pago en ellos impuestos por la demandante, independientemente de su inscripción de “-COPIA-” al estar sustituidas las firmas por signos o contraseñas mecánicamente impuestos en el documento.

III. TRÁMITE DEL RECURSO

La parte apelante no allegó puntos nuevos de su impugnación y sin vinculación del contradictorio, no procedió traslado alguno a extremos no recurrentes.

IV. CONSIDERACIONES

A fin de resolver la alzada formulada, siendo competente para ello, dirá de antemano la suscrita funcionaria que la decisión reprochada se mantendrá conforme las reflexiones que seguidamente se exponen.

Lo primero que debe decirse, contrario al parecer del recurrente, es que las facturas que se adosan para su cobro, aunque tengan dicho rotulo, a juicio de esta judicatura requieren de otros documentos para poder ser cobrados ejecutivamente, pues de tales anexos se deriva su eficacia, sin que ello desconozca por supuesto los principios orientadores de los títulos valores, pues en este caso aunque los presuntos créditos objeto de recaudo se hicieron constar en documentos considerados como bienes mercantiles y títulos valores, la inocultable realidad prestacional que les sirvió de base en los procedimientos precartulares o causales, es de carácter de aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social. Por ende y lo especial de ello, es que dado lo singular de las normas que adoctrinan el universo de esas prestaciones, las normas especiales priman sobre las de carácter general que rijan los documentos continentes de las mismas. En resumen, prevalece sobre la autonomía de los instrumentos aportados, por ser norma especial, el conjunto de anexos que se requieren bajo el carácter de glosas para darle sustento al cobro pergeñado, más allá de que semejante consideración pueda interpretarse sobre darle complejidad al título, sino encajando las diversas interpretaciones que deben de hacerse para denotar su validez, al momento de introducirlo como báculo de un proceso de ejecución como el que se pretende, respetando así el ser del legislador que cuidadoso fue en regular de una forma muy especial, todo el procedimiento de facturación de servicios de reigambre médica.

Y sobre la apropiación de las normas que hizo el Juzgado *a quo* y que imponen las antecedentes conclusiones, huelga recordar que ello no es reciente. La jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sede de tutela, así lo enseña; en sentencia STC2064 de 2020 con ponencia del Magistrado Octavio Augusto Tejeiro Duque, que por su importancia y claridad resultan para este caso importante transcribirla:

“(...)la Magistratura inculpada, partió de una legítima exégesis del artículo 422 del Código General del Proceso y de los preceptos que disciplinan el cobro de las «facturas» relacionadas con la «prestación de servicios de salud derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito», que le sirvió para dar respuesta a las dudas subyacentes en la impugnación, en sus palabras, si «¿En la prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito las obligaciones pueden constar en un único documento?» y «¿Si la sola factura por prestación de servicios de salud constituye un título ejecutivo?». En tal sentido, señaló:

(...) Sobre los documentos que constituyen todo título ejecutivo, el artículo 422 del Código General del Proceso es muy claro en señalar que pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en

documento y que provengan del deudor o de su causante. Sobre la discusión en este asunto, sobre si se trata o no de un título ejecutivo complejo la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC1808 (¿?) del 2 de noviembre de 2017, radicación 15001-22-13-000-2017-00637-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa, señaló expresamente que un título ejecutivo complejo puede estar constituido por varios que en conjunto demuestren la existencia de una obligación.

Veamos entonces si para el evento de la prestación de los servicios de salud derivados de accidente de tránsito el título ejecutivo que se requiere es de carácter complejo o basta con un único documento, es decir, con la factura de prestación de servicios que fue la que la parte demandante presentó.

Sobre la factura de prestación de servicios el artículo 1º del inciso segundo de la Ley 1231 de 2008, señala “No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito”. En materia de prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito con cargo a la póliza SOAT que expiden las aseguradoras, los requisitos de las facturas se encuentran definidos en el artículo 33 del Decreto 56 de 2015 y los artículos subsiguientes que lo desarrollan. La norma señala: “Artículo 33. Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente. La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes”.

Las normas del citado decreto que reglamentan los requisitos que debe contener esta especie de facturación, los artículos 26, 31 y 32; el 26 señala cuáles son los soportes, indica cuáles son los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud y enumera los documentos así: 1. Formulario de reclamación. 2. Epicrisis o resumen clínico. 3. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica y, por último, el original de la factura, aclarando que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del decreto de que estamos hablando.

El artículo 31 del mismo Decreto señala: “Contenido de la Epicrisis” (...) Luego el párrafo indica que los requisitos contenidos en el presente artículo aplican para las epicrisis que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud y deben cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes. El artículo 32 ya señalado indica qué debe contener el resumen de atención clínica y en el mismo párrafo dice que deben presentarse como soporte de las reclamaciones por servicios de salud.

Así que de las normas transcritas es muy claro extraer que en la prestación de los servicios de salud derivados de accidentes de tránsito para el cobro de obligaciones a cargo de la aseguradora que expide la póliza debe existir reclamación escrita que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, documento que además debe estar acompañado de epicrisis o resumen clínico, de historia clínica con los datos y anexos que señala y que exige la norma atrás citada. Es preciso señalar que la pertinencia de los soportes que deben acompañar esta especie de facturas se encuentra establecida en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, el cual regula las relaciones entre los prestadores y cualquier tipo de entidad responsable del pago de los servicios de salud. La norma, artículo 21, indica: “Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deben presentar a las entidades

responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio” (¿?) en el caso de las facturas de prestación de servicios se exige que estas se expidan en razón de los servicios efectivamente prestados, artículo 2 de la Ley 1231 de 2008, las relacionadas con la prestación de servicios de salud originados (¿?) en accidentes de tránsito deben estar acompañadas de los documentos que soportan la reclamación ante la aseguradora, más los anexos antes enunciados.

En consecuencia, para el caso de las obligaciones provenientes de la prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito, estas obligaciones no pueden constar en documento único, porque la ley exige otros soportes que demuestran la existencia de la obligación a cargo de la aseguradora responsable del pago.

Por lo tanto, en el presente asunto la sola factura no constituye título ejecutivo, porque este último tiene carácter de complejo, ya que debe estar integrado con otros documentos exigidos por las disposiciones reglamentarias y aplicables. En consecuencia, no le asiste razón al recurrente, en el sentido que los únicos requisitos exigidos para el pago de los servicios de salud son los previstos en el artículo 772 y subsiguientes del Código de Comercio para el caso de la factura, ni que se trata de un título ejecutivo de carácter singular.

Ahora, siendo estos requisitos de orden sustancial, es decir, los relativos a la integración del título ejecutivo complejo, porque la ley los exige en este caso, se advierte que no se trata de una mera formalidad que pueda ser analizada en virtud del recurso de reposición contra el mandamiento de pago, por lo que bien podía el juez verificar la ocurrencia de estos en la sentencia que resolvió las excepciones de mérito. Además que aun cuando el juez decidió desfavorablemente la reposición contra el mandamiento de pago, señalando que estaban cumplidos los requisitos formales del título, esta circunstancia no es óbice para que, de oficio o en cualquier momento, o en la sentencia de primera o en la de segunda instancia, se vuelvan a examinar todos los requisitos del título. Así lo ha reiterado la doctrina de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia (¿?) del 14 de marzo de 2019, radicación 25000-22-13-000-2019-00018-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa.

En consecuencia, como en el presente asunto la demanda ejecutiva sólo se acompañó de facturas de prestación de servicios, mas no de los documentos que componen jurídicamente el título complejo, la decisión acertada es la de no seguir adelante la ejecución y dar por probada la excepción de mérito denominada “inexigibilidad de los títulos (¿?) base de la ejecución”. Por tanto se confirmará la decisión apelada, con costas a cargo de la parte demandante (cfr. minutos 37:36 a 48:33, en el registro).

Y debe subrayarse que esta interpretación, en rigor, no luce antojadiza y por lo demás se muestra acorde con las disquisiciones que esta Corte respaldó al dilucidar un asunto de similares contornos (STC19525-2017), donde se puntualizó que «la normatividad llamada a regular el asunto era la relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidente de tránsito, contenida en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007 y los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio» y que tratándose del cobro de «facturas» atinentes a gastos médicos, la «documentación» necesaria para

constituir el «título ejecutivo complejo» eran los «Formularios de reclamación, según el formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, certificado médico de atención, formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, la factura y fotocopia de la póliza».” (Se destaca por este Juzgado).

Así pues, es evidente que en materia de cobro de obligaciones relacionadas con atención en salud entre las entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo mismo que en aquellos casos de cobro de servicios médicos por accidentes de tránsito entre entidades prestadoras de los servicios cubiertos por las pólizas de Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito y las aseguradoras, se exige que se acrediten todos los requisitos, glosas, cuentas de cobro, historias médicas y demás documentos que sustenten la facturación que resumen esos servicios, a toda demanda de cobro judicial. Con en este asunto puntal ello no ocurrió -solo se aportaron las pretendidas facturas-, no hay título suficiente que respalde la ejecución y por tanto ha de concluirse que no anduvo errado el *a quo* en la providencia cuestionada, imponiéndose confirmar la decisión apelada, sin necesidad de ahondar en otras consideraciones por ser las mencionadas, suficientes para confirmar la providencia recurrida.

En mérito de todo lo anterior, este Despacho **RESUELVE:**

Primero. – **CONFIRMAR INTEGRAMENTE** el auto apelado, por las razones mencionadas en esta providencia.

Segundo. – Al no haber contención de la alzada no se condenará en costas a la parte apelante.

Tercero. - Por secretaría devuélvanse las diligencias al Juzgado de origen, previas las constancias de rigor y comuníquesele lo pertinente en los términos del inciso segundo del artículo 326 del C.G.P. Ofíciase.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

PILAR JIMÉNEZ ARDILA
JUEZ

Je

Firmado Por:
Pilar Jimenez Ardila
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 050
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **8d93b4dfcd7217cc06e9cd93fddca56e5691c917511a11ff95ec7d928ec1c9b8**

Documento generado en 15/12/2022 03:40:01 PM

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