



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Huila
Neiva – Huila

JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE

Neiva, Febrero Trece (13) de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Proceso: Ejecutivo

Demandante: 7/24 CARE S.A.S.

Demandado: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

Radicación: 410014189004-2023-00069-00.

Atendiendo la constancia de Secretaría en donde se informa sobre la notificación del mandamiento de pago a la parte demandada y que dentro del término de que disponía contestó la demanda y propuso excepciones de mérito, el Juzgado al tenor de lo dispuesto por el artículo 443 del Código General del Proceso, dispone correr traslado a la parte demandante por el término hábil de diez (10) días, contados a partir de la notificación por estado de este auto, para que se pronuncie sobre las excepciones propuestas, adjunte o pida las pruebas que pretenda hacer valer.

Notifíquese,

FRANCI BIBIANA SÁNCHEZ ARIAS

Jueza. -

Jas



Luis Mariano <luismarianocarvajal@gmail.com>

RV: CONTESTACION DEMANDA BOLIVAR RAD. RAD. 41001418900420230006900

Juzgado 04 Pequeñas Causas Competencias Múltiples - Huila - Neiva

17 de julio de 2023,

<cmpl07nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

17:04

Para: Julio Antonio Claret Sierra Ortiz <jsierrao@cendoj.ramajudicial.gov.co>, Luis Mariano <luismarianocarvajal@gmail.com>

Allega Contestación Demanda 2023-069 JSO

De: Fabio Perez <fabio_perez78@hotmail.com>**Enviado:** lunes, 17 de julio de 2023 4:56 p. m.**Para:** Juzgado 04 Pequeñas Causas Competencias Múltiples - Huila - Neiva <cmpl07nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** Mireya Sanchez Toscano <mireyasanchezt@hotmail.com>**Asunto:** CONTESTACION DEMANDA BOLIVAR RAD. RAD. 41001418900420230006900

Señor

JUEZ CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLE DE NEIVA

E.S.D

Comendidamente acudo a su despacho con el propósito de contestar la demanda ejecutiva en el proceso en referencia en representación de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.

 [Contestacion Dda Bolivar Rad 41001418900420230006900.pdf](#)

Un cordial saludo,

**Fabio Pérez Quesada**

Abogado

Calle 9 No.4-19 Of.403 C.C. Las Américas

Telefax: 8657878

Celulares: 3132513149

Neiva-Huila

De: Fabio Perez**Enviado:** martes, 4 de julio de 2023 5:00 p. m.**Para:** Juzgado 07 Civil Municipal - Huila - Neiva <cmpl07nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** Mireya Sanchez Toscano <mireyasanchezt@hotmail.com>**Asunto:** CONTESTACION DEMANDA RAD. RAD. 41001418900420230006900

Señor

JUEZ CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLE DE NEIVA

E.S.D

Comendidamente acudo a su despacho con el propósito de contestar la demanda ejecutiva en el proceso en referencia en representación de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.

Un cordial saludo,



Fabio Pérez Quesada

Abogado

Calle 9 No.4-19 Of.403 C.C. Las Américas

Telefax: 8657878

Celulares: 3132513149

Neiva-Huila



Fabio Pérez Quesada
Abogado

Señor

JUEZ CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLE DE NEIVA (H)
E. S. D.

Proceso: Ejecutivo

Demandante: 7/24 CARE SAS

Demandados: SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A

Radicado: 41001418900420230006900

FABIO PEREZ QUESADA, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.949.355 de Villavieja (H) y la Tarjeta Profesional No. 39.816 del C.S. de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado especial **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A**, lo cual acredito con el poder que adjunto, dentro de la oportunidad procesal correspondiente, comedidamente acudo a su despacho con el propósito de descorrer el traslado de la demanda ejecutiva, a lo cual procedo en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

AL PRIMERO. - Es parcialmente cierto, sin embargo, la Sociedad 7/24 CARE S.A.S al momento de atender a las personas lesionadas y que se encuentran amparadas con el SOAT, deben cumplir con las normatividades relacionadas con el reporte de información de la atención en salud a víctimas de accidentes de tránsito, cumpliendo con las auditorias por las atenciones brindadas a víctimas por estos eventos con fundamento en lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 0056 de 2015.

AL SEGUNDO. - Es parcialmente cierto, sin embargo, SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A debe verificar los requisitos presentados en la reclamación con el propósito de verificar la calidad de víctima y en consecuencia el pago de los servicios de los gastos que se derivan con ocasión al SOAT, conforme lo establece el Decreto 780 de 2016 en el artículo 2.6.1.4.3.10, así:

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.

Con el objeto de evitar duplicidad de pagos, dichas entidades podrán cruzar los datos que consten en las reclamaciones presentadas, con aquellos disponibles en la base de datos SII ECAT, la base de pólizas expedidas y pagos realizados por las aseguradoras, y la base de datos de indemnizaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, entre otras.

AL TERCERO: No es cierto, las VEINTISIETE (27) FACTURAS que relacionan este libelo de la demanda, no se pueden considerar como TÍTULO VALOR, en la medida que para tenerse como título valor estas deben cumplirse los requisitos exigidos por el Decreto 780 de 2016, en concordancia con el artículo 29 del Decreto 560 de 2015 y por tratarse de servicios derivados de un contrato de seguros por remisión normativa del artículo 1077 del C.Co debe acreditarse la ocurrencia y la cuantía de la pérdida, situación que no se configura en estas facturas, en la medida que la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A las objetó por cuanto no cumplía con los lineamientos del Decreto 780 de 2016 artículo 2.6.1.4.3.3, que establece:



Artículo 2.6.1.4.3.3 Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por gastos de transporte al centro asistencial. Para radicar la solicitud de indemnización de que trata el artículo 2.6.1.4.2.15 del presente decreto, los reclamantes deberán radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, los siguientes documentos:

1. Formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado. Dicho formulario deberá estar suscrito por la persona designada por la institución prestadora de servicios de salud, para el trámite de admisiones.
2. Copia de la cédula de ciudadanía del reclamante.
3. Cuando el transporte haya sido prestado por una ambulancia, copia de la factura.

(Art. 29 del Decreto 56 de 2015)

De otro lado, se avizora que las facturas que hacen parte del mandamiento de pago ya operaron el fenómeno de la prescripción del contrato de seguros.

AL CUARTO. - Mi representada se atiene a lo que resulte probado en el proceso.

AL QUINTO. - No es cierto, en la medida que, por tratarse de reclamaciones relacionados con los riesgos catastróficos en accidentes de tránsito, las facturas que presentadas por 7/24 CARE S.A.S a SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A no cumplía con lo estipulado en el Decreto 780 de 2016, mediante la cual se establece las condiciones de cobertura, que para el caso concreto son los gastos de transporte en el artículo 2.6.1.4.1 de la mencionada norma, en concordancia del artículo 1 del Decreto 56 de 2015. Así mismo, SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A como compañía de seguros que opera el SOAT debe verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso y la cuantía de la reclamación. Por estas razones, Señor Juez mi representada objetó estas facturas a la 7/24 CARE S.A.S conceptos y valores al presentar inconsistencias Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, documentos ilegibles, incompletos, entre otras razones.

Capítulo 4 **Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT**

Artículo 2.6.1.4.1 Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo.

AL SEXTO. - No es cierto, teniendo en cuenta que las facturas no prestan mérito ejecutivo por sí solas, por tratarse de títulos complejos, además por no tratarse de un derecho cierto, si se tiene en cuenta las objeciones que se presentaron oportunamente por parte de la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A, de conformidad con los requisitos exigidos por el artículo 1077 del Código de Comercio y en ese sentido no hay lugar alguno de intereses bancario.



AL SÉPTIMO. - No es cierto, pues como ya se ha indicado estas facturas no tiene la connotación de obligación clara, expresa y exigible, por cuanto SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A objetó en su oportunidad diferentes conceptos a las facturas, por cuanto la 7/24 CARE S.A.S presenta cobros que no se encuentra dentro de las disposiciones normativas como lo es el Decreto 780 de 2016 artículo 2.6.1.4.3.3 en concordancia con el Decreto 56 de 2015 , así mismo, las facturas del mandamiento de pago operaron el fenómeno de prescripción del contrato de seguros, de conformidad con el artículo 1081 del C.Co. En síntesis, no se trata de una obligación clara, ni expresa, ni exigible, por no acreditarse la cuantía, entre otras razones.

AL OCTAVO. - No es un hecho, con todo respetuosamente solicitamos a su Señoría que la SOCIEDAD 7/24 CARE SAS presente la exhibición de las facturas que son objeto de ejecución dentro de este proceso.

A LAS PRETENSIONES

Mi representada se opone a la prosperidad de todas y cada de las pretensiones, por inexistencia de título valor, al no existir título ejecutivo por pago a unas facturas presentadas en el mandamiento de pago, por objeción efectuadas a las facturas base de recaudo, las cuales se originó conforme a las disposiciones normativas como es el Decreto 056 de 2015 y el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1500 de 2016, de las cuales la SOCIEDAD 7/24 CARE SAS están sujetas y no acreditó en debida forma los requisitos exigidos del artículo 1077 del Código de Comercio y en ese sentido, no hay lugar alguno a intereses moratorios de conformidad con lo normado en el artículo 1080 ibidem.

Además, por encontrarse prescritas las acciones derivadas del contrato de seguros, de conformidad con el artículo 1081 del Estatuto Mercantil.

En este sentido, es inexistente la de integración del título ejecutivo complejo y por las demás razones que indicaremos con más detalle en el acápite de excepciones.

EXCEPCIONES

Comendidamente me permito solicitarle al señor Juez se sirva declarar probadas las excepciones que, con el propósito de desvirtuar los hechos y pretensiones de la demanda, se proponen a continuación y consecuencia se condene en costa a la parte demandante.

1. INEXISTENCIA DE TÍTULO VALOR POR FALTA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES DE LAS FACTURAS DE VENTAS Y ELECTRÓNICAS.

Revisadas los ANEXOS DE LAS VEINTI SIETE FACTURAS presentadas por en el archivo digital por la sociedad /24 CARE S.A.S para el cobro ejecutivo en contra de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A, se observa con claridad que las Facturas Electrónicas emitidas por la entidad demandante no cumple el carácter de título ejecutivo que le permita hacer efectivo a través de las acciones cambiarias incorporadas en estos documentos, pues ninguna de ellas reúne los condicionamientos señalados para este tipo de instrumentos negociables.

Conforme el artículo 1.6.1.4.1.2. del Decreto 1625 de 2012, se destaca que la «**factura electrónica**»: Es el documento que soporta transacciones de venta bienes y/o servicios y que operativamente tiene lugar a



través de sistemas computacionales y/o soluciones informáticas que permiten el cumplimiento de las características y condiciones que se establecen de la presente Sección en relación con la expedición, recibo, rechazo y conservación (...)).

Así mismo, en la misma reglamentación se define que «*la factura electrónica como título valor*» la cual en ella es «*consistente en un mensaje de datos que evidencia una transacción de compraventa de bienes y/o servicios, aceptada tácita o expresamente por el adquirente, y que cumple los requisitos establecidos en el artículo 774 del Código de Comercio*», tal como lo prevé el numeral 7°, del artículo 2.2.2.53.2. del Decreto 1074 de 2015.

Estas disposiciones fueron modificadas por el Gobierno Nacional a través del Decreto 1154 de 2020, referente a la circulación de la factura electrónica de venta como título valor, y allí entre las diferentes definiciones se consagró en el artículo 2.2.2.53.2 que la factura como título valor es: “*Es un título valor en mensaje de datos, expedido por el emisor o facturador electrónico, que evidencia una transacción de compraventa de un bien o prestación de un servicio, entregada y aceptada, tácita o expresamente, por el adquirente/deudor/aceptante, y que cumple con los requisitos establecidos en el Código de Comercio y en el Estatuto Tributario, y las normas que los reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan*”.

Así mismo, se estableció que las facturas electrónicas de venta como título valor debía ser registradas en el RADIAN para que tenga vocación de circulación y a todos los sujetos involucrado o relacionados con la misma.

Por su parte, también se reguló la aceptación de la factura electrónica de venta como título valor, en la cual señala en el artículo 2.2.2.53.4 que una vez recibida, se entiende irrevocablemente aceptada por el adquirente/deudor/aceptante en los siguientes casos:

1. *Aceptación expresa: Cuando, por medios electrónicos, acepte de manera expresa el contenido de ésta, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la mercancía o del servicio.*
2. *Aceptación tácita: Cuando no reclamare al emisor en contra de su contenido, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de recepción de la mercancía o del servicio. El reclamo se hará por escrito en documento electrónico.*

Igualmente señala (i) que se entenderá recibida la mercancía la mercancía o prestado el servicio con la constancia de recibo electrónica, emitida por el adquirente/deudor/aceptante, que hace parte integral de la factura indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe y la fecha de recibo y (ii) que el emisor o facturador electrónico deberá dejar constancia electrónica que los hechos que dan lugar a la aceptación tácita del título en el RADIAN, lo que se entenderá hecho bajo la gravedad de juramento.

De igual manera, el artículo 2.2.53.14 se establece el requisito de exigibilidad de pago de la factura electrónica de venta como título valor:

“La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN establecerá, en el sistema informático electrónico que disponga, los requisitos técnicos y tecnológicos necesarios para obtener en forma electrónica, la factura electrónica de venta como título valor para hacer exigible su pago.



PARÁGRAFO 1. Las facturas electrónicas de venta como título valor podrán ser consultadas por las autoridades competentes en el RADIAN.

PARÁGRAFO 2. La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, en su calidad de administrador del RADIAN certificará a solicitud de las autoridades competentes o de los tenedores legítimos, la existencia de la factura electrónica de venta como título valor y su trazabilidad”.

Conforme a los hechos y pretensiones de la demanda, existen unas facturas electrónicas de venta, resulta aplicable en este asunto contenido en el Decreto 1154 de 2020 en concordancia con el Decreto 1625 de 2016, vigentes para la época de la expedición de estos documentos.

Justamente es este el ordenamiento legal debido a la importancia jurídica y práctica que en el tráfico de los negocios revisten dichas facturas electrónicas, se han definido en el artículo 1.6.1.4.1.3 del Decreto 1625 de 2016, como «...el documento que soporta transacciones de venta bienes y/o servicios y que operativamente tiene lugar a través de sistemas computacionales y/o soluciones informáticas que permiten el cumplimiento de las características y condiciones que se establecen de la presente Sección en relación con la expedición, recibo, rechazo y conservación...», reiterase que los mismos deben satisfacer todos los requisitos previstos en la Ley 1231 de 2008.

Es importante resaltar que los artículos 621, 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario, se encuentran contenidos los requisitos generales que deben observar las facturas cambiarias; además que tratándose de las facturas electrónicas, éstas también deben cumplir con todos los requisitos que abrevan en las regulaciones del Decreto 1349 de 2016, a través del cual «...se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación...», cuya omisión de estos requisitos señalados afectará la calidad de título valor de las facturas.

Dentro de las facturas electrónicas de venta que se aportan al proceso, no se acompañó el título de cobro generado en la inscripción en el registro de esos instrumentos cartulares que trata el Decreto 1349 de 2016, porque con la demanda lo que se aportó fue la reproducción mecánica de esas facturas electrónicas, pues se arrimaron en forma escaneada, pero se echa de menos el aludido título de cobro, siendo esa orfandad transcendental en este estadio porque es claro que sólo esos títulos de cobro generador a partir del registro dan cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos para la emisión, entrega y aceptación de la factura electrónica, por lo que, en ausencia de ellos, no es procedente el cobro de ellas.

Estas facturas electrónicas aportadas no cumplen con el requisito de exigibilidad para su pago regulado en el artículo 2.2.2.53.14 del Decreto 1154 de 2020, en razón a que no se aportó la certificación expedida por la DIAN, que registrar la existencia y la trazabilidad de las mismas a través del RADIAN o del aplicativo dispuesto para tal efecto.

Además, no se encuentran en el expediente que las facturas aportadas no se encuentran aceptadas de manera expresa, ni tácita conforme las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.2.53.4 del Decreto 1154 de 2020, por cuanto no se aportó la constancia electrónica de aceptación expresa de la factura, ni la constancia del recibo electrónica de los servicios prestados por parte del adquirente/deudor, a efectos de verificar si las mismas se encuentran aceptadas de manera tácita.



En este orden de ideas, tampoco se cumple con el requisito establecido en el parágrafo 1 del artículo 2.2.2.53.4 del Decreto 1154 de 2020, pues no se aporta constancia de recibo electrónica de los servicios presuntamente prestados a mi representada por parte de la 7/24 CARE SAS, documento que hace parte integral de la factura como título complejo y en el cual se debe indicar el nombre, identificación o firma de quien la recibe, así como la fecha de recibido.

Se aclara que sellos al respaldo de la facturas que le coloca la Sociedad 7/24 CARE SAS resulta incongruentes, en ellos no pueden entenderse como el recibido de los documentos base de esta ejecución, pues allí no se demuestra que mi representada los haya recibido, máxime si se tiene en cuenta que lo procedente es aportar las respectivas NOTAS DÉBITOS relacionados con los abonos que la compañía realizó a las facturas, documentos que son los pertinentes para acreditar los pagos que se han afectado a la factura.

De igual manera, se constata que tanto las facturas de venta y las facturas electrónicas aportadas carecen de la constancia del estado de pago del precio dejada por el emisor/vendedor/ o prestador del servicio, presupuesto legal exigido en el numeral 3 del artículo 774 del Código de Comercio, siendo necesario la observancia del mencionado requisito.

Al respecto, el Honorable Tribunal Superior de Neiva, Sala Civil Familia Laboral, ha fijado su postura frente a los elementos necesarios para que las facturas presten merito ejecutivo, el pronunciamiento se da dentro del proceso ejecutivo adelantado por la Clínica Medilaser S.A contra La Previsora S.A Compañía de Seguros, Rad. 410013103004-20170014403 del 30 d Noviembre de 2018, con ponencia de la Honorable Magistrada María Amanda Noguera de Viteri, con relación a la normatividad que se debe aplicar en casos que nos ocupa, indicó lo siguiente:

“Lo dicho precedencia se reafirma con el criterio del Consejo de Estado- Sección Primera en sentencia 25000232400020070009901 de agosto de 2015, Consejera Ponente doctora MARIA ELIZABETH GARCIA GONZALEZ, en la que reiterando lo expresado al respecto en sentencia de 30 de enero de 2014 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 subyace 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”.

Con relación al cumplimiento de los requisitos, el Honorable Tribunal Superior de Neiva, en la sentencia ya citada, indicó lo siguiente:

“Ahora, se advierte que es la misma parte actora quien en el numeral 8 de los hechos de la demanda, pone de presente que la ejecutada no glosó las facturas dentro de los términos legales ni canceló en su totalidad el monto cobrado; por lo anterior, permite colegir sin ambages que LA PREVISORA ha realizado pagos parciales a las obligaciones instrumentadas en dichos títulos, por lo que a la CLÍNICA MEDILÀSER le asistía el deber, tal como lo sugiere el Juzgado en la decisión criticada, de dejar constancia de esos pagos en el cuerpo de cada factura con la finalidad de emprender el proceso ejecutivo por el saldo pendiente de solucionar.

Esta última exigencia tiene asidero en el Art. 624 del C. de Co., según el cual, “Si el título es pagado, deberá ser entregado a quien lo pague, salvo que el pago sea parcial o sólo de los derechos accesorios.



En estos supuestos, el tenedor anotará el pago parcial en el título y extenderá por separado el recibo correspondiente. En caso de pago parcial el título conservará su eficacia por la parte no pagada”-.

Similar posición adoptó nuestro Honorable Tribunal en sentencia del 10 de diciembre de 2018 con ponencia de la H.M Gilma Leticia Parada Pulido dentro de un proceso ejecutivo que se adelantó en contra de la Sociedad Coomeva, Radicación 4100131003-20170017201, como también el Magistrado Edgar Robles en auto del 22 de abril de 2019 en el proceso ejecutivo del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva contra Axal Colpatría Radicación 41003103000120170032801.

De esta manera, la totalidad de los documentos base de esta ejecución no reúnen el requisito consagrado en el numeral 3 del artículo 774 del Código de Comercio, este es la constancia del estado del pago por parte del acreedor.

2. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS

Hago consistir esta excepción en el hecho que con relación a las facturas presentadas para el cobro ejecutivo, ya operó la figura de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros, ya que habían transcurridos más de dos años desde el momento en que la entidad demandante conoció del hecho generador de la obligación, esto es la atención al paciente y la fecha de notificación del mandamiento de pago del proceso ejecutivo en referencia, esto es el **14 de Junio de 2023** de conformidad con lo normado en el art. 1081 del Estatuto Mercantil, en concordancia con el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

El Estatuto Orgánico del Sistema Financiero regula en su parte sexta, Capítulo IV normativa el régimen aplicable al Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidentes de Tránsito (SOAT), al que además son aplicables las normas del contrato de seguro terrestre conforme lo menciona el artículo 192 numeral 4º que determina *“Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirán por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto”*.

Conforme a lo anterior, no queda la menor duda que tratándose de obligaciones derivadas del SOAT, aplica las normas del Código de Comercio, más concretamente el artículo 1081 de esta codificación, por lo que en el caso que nos ocupa operó el fenómeno prescriptivo sobre la totalidad de las facturas cobradas mediante la presente acción judicial, pues simplemente basta con revisar la fecha de atención al paciente y la fecha de la presentación de la demanda, para establecer que habían transcurridos más de dos años.

Al respecto el Honorable Tribunal Superior de Neiva mediante fallo de Tutela 2014-00222-01, con ponencia de la Honorable Magistrada Amanda Noguera de Viteri, en sus apartes expresó:

“a partir de las disposiciones transcritas, resulta claro que con independencia de la fuente del contrato de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la normativa que lo rige es la prevista para los seguros terrestres, esto es, en relación con los términos de prescripción, el artículo 1081 en cita.”

La conclusión a la que llegó el Tribunal en su oportunidad, tuvo como sustento el concepto 2008026912-001 emitido el 16 de julio de 2008 por la Superintendencia Financiera, en el que sostuvo:



Al señalar la disposición transcrita los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no

En ese orden de ideas, si el término para la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro SOAT, es el establecido en el artículo 1081 C.Co., siendo posible invocar, en el presente caso, solamente la ordinaria de dos años, pues conforme al concepto emitido por la Superintendencia Financiera, con la atención a la víctima amparada por el SOAT por parte de la IPS se tiene pleno conocimiento del siniestro que origina la reclamación, concluye la Sala que la funcionaria judicial accionada, al no aplicar esta norma para resolver la excepción de prescripción propuesta por el ejecutada y proceder aplicar una que no rige la obligación cobrada, incurrió en vía de hecho por defecto material o sustantivo que se presenta, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional “cuando la autoridad judicial respectiva desconoce las normas de rango legal o infralegal aplicables en un caso determinado, ya sea por su absoluta inadvertencia, por su aplicación indebida, por error grave en su interpretación o por el desconocimiento del alcance de las sentencias judiciales con efectos erga omnes (...)”.

Ahora bien, los documentos objeto de ejecución emanan es sobre el contrato de seguro SOAT, regulado en el Decreto 056 de 2015 (compilado en Decreto 780 de 2016), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) y las normas del C. de Co. que regulan el contrato de seguro.

Así mismo, de conformidad con el literal b) del artículo 2.6.1.4.2.5 del Decreto 780 de 2016, la reclamación de los prestadores de servicios de salud debe presentarse conforme a lo prescrito en el artículo 1081 del C. de Co. Así, se tiene el término de 2 años, contados a partir del momento en que se tuvo conocimiento del hecho que da base a la acción, para presentar dicha reclamación.

En la medida que las diferentes facturas que son base del recaudo ejecutivo se verifican que el tipo de atención a los pacientes que da origen a la factura, como también la fecha de emisión de la factura, se evidencia que estas superan ampliamente el término de los dos años, por lo que habrá de declararse la prescripción del contrato de seguros.

3. INEXISTENCIA POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA CUANTÍA DE LA RECLAMACIÓN

Hago consistir esta excepción en el hecho que la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A objetó los reclamos establecidos en las facturas por diferentes razones a la 7/24 CARE S.A.S, pues esta Sociedad pretendió hacer cobros por fuera de lo que establece en la norma relacionados con la atención a los gastos de transporte a centros hospitalarios de los pacientes con ocasión a un accidente de tránsito, constituyendo de esta forma la falta de acreditación de la cuantía en las reclamaciones que hacen parte del mandamiento de pago.



Mi representada no objetó de forma caprichosa algunos conceptos que hacen parte de los cobros de en las facturas, pues estas descripciones que presentó la 7/24 CARE SAS no se encuentra ajustadas a las disposiciones normativas como lo es el Decreto 056 de 2015 y el Decreto 780 de 2016 y de la cual es sujeto esta Sociedad transportadora de ambulancias.

Estos presupuestos nos permite colegir, que en el caso de la prestación de servicios de salud en virtud del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito, las normas aplicables resultan entonces el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio en lo relativo al contrato de transporte terrestre, por remisión expresa del primero, además, entre otros, del Decreto 056 de 2015, invocado en primera instancia, por medio del cual se reglamentó el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, por parte de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT. Es así como el decreto citado, en sus artículos 11 y 41, hace remisión expresa al artículo 1081 CCo, al referirse al término para presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, contados a partir de que la víctima fue atendida o egresó de la institución, enumerando en su artículo 26, los documentos necesarios para elevar la respectiva reclamación en caso de accidentes de tránsito, entre los que se encuentra, la factura.

En ese sentido, SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A verificó los requisitos presentados en la reclamación por parte de la sociedad 7/24 CARE SAS con el propósito de verificar la calidad de víctima y en consecuencia el pago de los servicios de los gastos que se derivan con ocasión al SOAT, conforme lo establece el Decreto 780 de 2016 en el artículo 2.6.1.4.3.10, así:

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.

Con el objeto de evitar duplicidad de pagos, dichas entidades podrán cruzar los datos que consten en las reclamaciones presentadas, con aquellos disponibles en la base de datos SII ECAT, la base de pólizas expedidas y pagos realizados por las aseguradoras, y la base de datos de indemnizaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, entre otras.

En estas verificaciones de requisitos, mi representada encontró diferentes soportes de las facturas de las reclamaciones estaban documentos ilegibles, incompletos o enmendados. Adicionalmente, se evidenció que la información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentaron inconsistencias que afectan la veracidad de la reclamación, conllevando con el trabajo de campo a presenciar ausencia de las víctimas en los hechos del siniestro.

Así mismo, mi representada encontró que las cobertura para el amparo de Indemnización por servicios prestados a las víctima bajo la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, había excedido el valor máximo de 10 salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv).

Otras circunstancias que dieron lugar a la objeción por parte de mi representada a las facturas presentadas por 7/24 CARE SAS es que sustentaban las reclamaciones con las mismas cantidades de víctimas trasladadas en la ambulancia, excediendo la capacidad del traslado primario, los estándares de Habilitación adoptados en la Res. 1441 de 2.013 y 2003 de 2.014 Manual de Habilitación de prestadores de servicios de salud numeral 2.3.2.8, el Traslado de paciente, en el cual hacen referencia a la



infraestructura, capacidad instalada, talento humano, en las cuales no se puede realizar traslado a dos y más víctimas en la misma ambulancia.

Con todas estas inconsistencias presentadas en las reclamaciones por parte de 7/24 CARE SAS afectaron la veracidad, conllevando con no permitir la verificación de la OCURRENCIA DEL HECHO, NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

Por lo que presentada la reclamación, la compañía aseguradora, de acuerdo al artículo 36 del mencionado decreto, debe verificar 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 a que refiere el decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad, y verificado ello, pagarlo dentro del mes siguiente en que se acredite el derecho de acuerdo al artículo 1077 CCo.

4. EXCEPCION DE PAGO

Hago consistir esta excepción en el hecho que SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A, pagó a la Sociedad 7/24 CARE SAS demandante las facturas que se relacionan a continuación y las cuales son cobradas nuevamente mediante esta acción judicial, como se acredita con las órdenes de pago que se adjuntan a través de transferencias bancarias correspondiente a las facturas que se relacionan a continuación:

CON S	RECLAM O	RECLAMO PREFIXO	NÚMERO DE SINIESTRO	FECHA DE RADICACION 1RA VEZ	FECHA EGRESO	VALOR NETO DEL RECLAMO	SALDO REPORTADO POR LA IPS	MOTIVOS DE OBJECCIÓN
1	1438	1438	20220000929	14/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad
2	1533	1533	35520003933	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad
3	1531	1531	20220000936	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad
25	1530	1530	35520003907	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad

5. INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO, POR OBJECCIÓN A LAS FACTURAS BASE DEL RECAUDO EJECUTIVO DENTRO DEL TÉRMINO

Hago consistir esta excepción, en el hecho que 7/24 CARE SAS, presento a SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A, facturas por concepto de servicios de salud, en la unidad de urgencias, suministro de medicamentos a usuarios de SOAT, con ocasión de las lesiones sufridas en accidentes de tránsito afectando la póliza en sus amparos de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

En este sentido, las objeciones a las facturas, tienen normas especial, que en efecto se encuentran regulados en normas especiales como lo son los Decretos 056 de 2015 y Decreto 780 de 2016, este último, que compilan normas en la materia y las cuales debe aplicarse en estos casos por tratarse de facturas que son emanadas para el cobro de servicios de salud de accidentes de tránsito, por lo tanto, deben reunir los requisitos de la factura regulada tanto por el Código de Comercio y como también en



los requisitos especiales establecidos en el artículo 717 del Estatuto Tributario entre otros, las cuales hacen parte del Sistema Normativo de la Seguridad Social y sus afines.

Para el caso presente, y conforme a lo que obra en el expediente, encontramos que el cobro de estas facturas corresponden a saldos, es decir, que la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A dentro del término de los 30 días, una vez que la IPS radicó las facturas a mi representada, se procedió al pago y objeciones conforme se evidencia en la documental del expediente que se aportó relacionados con los servicios cobrado por la 7/24 CARE SAS.

Debo anotar, señor Juez, que estas liquidaciones hacen parte integral del expediente y allí se evidencia que fueron recibidas por parte de la 7/24 CARE SAS.

Insistimos que las facturas deben estar acompañadas de documentos que trata el Decreto 780 de 2016, por tratarse que la póliza SOAT es de reglamentación de orden público, que conlleva a cumplir ciertos requisitos adicionales al momento de presentar la Factura y es claro que el incumplimiento de aquello conlleva a que la Compañía Aseguradora que represento dentro del término legal, esto es de 30 días, presente ante la IPS objeciones y pagos, circunstancias que no generan obligación a cargo de la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.

Al haber sido objetadas las facturas, no resulta procedente que la sociedad 7/24 CARE SAS demandante reclamara el valor de las objeciones solicitadas mediante acción ejecutiva pretendiendo obtener el pago de obligaciones que nunca han aflorado a la vida jurídica, pues debió demostrar que no le asistía razón justificada a la compañía aseguradora para objetar dichas facturas dentro del término legal, por lo que no se reúnen los requisitos para que se tengan como obligaciones claras, expresas y actualmente exigibles, lo que no ocurrió en el presente caso, por el contrario se acudió directamente a la vía judicial, lo que es abiertamente contrario derecho.

6. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR POR FALTA DE INTEGRACION DEL TITULO COMPLEJO DE LAS FACTURAS BASE DEL MANDAMIENTO DE PAGO.

Hago consistir esta excepción, en el hecho que la normatividad llamada a regular en este asunto relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidente de tránsito, se encuentra contenida en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007 y los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio, por tratarse del cobro de “facturas” atinentes a gastos médicos, a la respectiva “documentación” necesaria para constituir el “título ejecutivo complejo” como son los Formularios de reclamación, según el formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, el certificado médico de atención, el formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, la factura y fotocopia de la póliza, situación que lo ha ilustrado la Corte Suprema de Justicia en Sentencias STC2064-2020 y STC19525-2017.

Ahora bien, conforme a lo normado en el art. 177 del Decreto 1298 de 1994, en concordancia con el art. 195 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las instituciones prestadoras del servicio de salud, tienen la obligación de prestar la atención médica, quirúrgica y hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, con la sola presentación de la póliza SOAT.



Es por ello, que la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR, por mandato legal se encuentra autorizada para expedir el seguro de tránsito obligatorio SOAT, cuyos amparos se encuentran expresamente establecidos en las normas antes citadas.

En este sentido, de acuerdo con los anexos de la demanda ejecutiva, se encuentra PARCIALMENTE incorporados estos documentos para que constituya la exigibilidad de las facturas, conllevando que se configure la Ausencia de Reclamación, conforme las voces del artículo 1.077 del Código de Comercio aplicable a cualquier tipo de contrato de seguro (incluido el SOAT), en donde exige que el beneficiario acredite claramente la ocurrencia del siniestro indicando la fecha de ocurrencia del accidente, identificación de la víctima, (C.C. ó T.I.) No. de póliza que tiene la cobertura y cuantía de la pérdida que debe ser en cada caso en particular y en ningún momento en forma grupal, como equivocadamente lo pretende la parte demandante.

Al respecto el profesor Juan Guillermo Vásquez G. en su obra los Procesos Ejecutivos; VI edición, biblioteca Jurídica define los títulos valores complejos de la siguiente manera “cuando la obligación se deduce del contenido de dos o más documentos dependiente o conexos. En este caso el mérito ejecutivo emerge de la unidad jurídica del título, al ser integrado éste por una pluralidad de documentos ligados íntimamente”

En el mismo sentido se pronunció el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín en sentencia del 21 de febrero de 1989, con ponencia de la Honorable Magistrada ELCY ZAPATA DE ACOSTA; de la cual me permito transcribir algunos de sus apartes:

“El título complejo, como claramente lo entiende la doctrina, no es el que se presenta materialmente en varios documentos, sino el que a través de ellos traduce una unidad jurídica del que presta mérito ejecutivo contra el obligado, pero sin necesidad de que para completar su valor probatorio se tengan que allegar otras piezas, porque si así sucede, la vía para seguirse ya no es la del proceso ejecutivo, en donde desde un comienzo debe establecerse la idoneidad de la obligación demandada en pago, sino otra en la cual se controviertan las situaciones dudosas que desde un comienzo se observan.

Y es que aunque es verdad que el documento que contenga obligaciones bilaterales presta mérito ejecutivo, ello tan sólo lo es si en el que consta el acuerdo o en otro que reúna las condiciones de autenticidad o prueba sumaria, se evidencia que el ejecutante satisfizo las obligaciones a su cargo, o demuestra que el demandado debe cumplirlas primero, pero no cuando, como en el caso presente, debe acudir a pruebas ajenas al que presentó como suficiente para librar auto de apremio, para suplir condiciones que desde la misma iniciación del proceso deben deducirse del documento o documentos base de aquél.

Lo contrario supone una alteración en cuanto a la naturaleza de los procesos ejecutivos, de tal suerte que relaciones que, como las aquí debatidas, deben dilucidarse por un juicio ordinario, sin la existencia de éste y sin la definición previa de la justicia, sino por la imaginación del demandante, se hacen valer como si se tratara de un derecho cierto sin serlo.”

Como lo ha determinado la jurisprudencia y la doctrina si el Juez al momento de dictar sentencia se encuentra facultado para pronunciarse sobre la existencia del título ejecutivo, pues revisando las facturas del mandamiento de pago, estas no se integró en debida forma y no cumple con los requisitos establecidos en el artículo 422 del Código General del Proceso y 774 del Código de Comercio, en relación con el artículo 617 del Estatuto Tributario.



El profesor Hernán Fabio López Blanco en su obra Instituciones de Derecho Procesal Civil Tomo II edición 2004 págs. 430 y 431, al respecto expreso:

“... empero, si el juez reanaliza el título y encuentra que se equivocó y que no ha debido proferir mandamiento de pago, considero que no está obligado a dictar sentencia ordenando que se prosiga la ejecución, pues lo que debe es enmendar su error y dictar sentencia pronunciándose acerca de la insuficiencia del título ejecutivo.

“... de ahí que no vacilo en afirmar que en circunstancias como la anotada... el juez puede dictar la sentencia negando que prosiga la ejecución; así el mandamiento de pago este ejecutoriado, los errores cometidos en ese auto no atan definitivamente al juez...

“... en casos como el planteado... el juez debe dictar sentencia negando la prosecución del proceso...”.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia **STC14094-2022**, Magistrada ponente **HILDA GONZÁLEZ NEIRA**, con Radicación nº 13001-22-13-000-2022-00475-01 del 21 de octubre de 2022, manifestó:

de entrada se vislumbra la configuración de la infracción denunciada, toda vez que la *iudex* censurada se apartó del «precedente» fijado por esta Corte acerca de la constitución del «título» cuando se anhela la cancelación de «facturas relacionadas con la prestación de servicios de salud derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito», al asegurar que «para que las facturas se entiendan como verdaderos títulos ejecutivos y se pueda exigir a su tenor literario e independiente basta con que las mismas hubiesen sido aceptadas», cuando, según se acaba de exponer, por ostentar la condición de «complejo», aquellas deben ser radicadas junto con los soportes definidos en las normas especiales que regulan el trámite para su pago, esto es, los Decretos 663 de 1993 y 3990 de 2007, en armonía con los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio y demás disposiciones concordantes.

Ahora bien, la «aceptación» de las «facturas» no suple la anterior exigencia, como al parecer lo entiende el despacho confutado, puesto que la «ausencia» de «objeción y glosas» no desaparece el carácter de «complejo» del «título» que se presenta para recaudo tratándose de «obligaciones» como las que aquí se tratan, de suerte que, el estudio efectuado por la referida «autoridad» al abordar el ataque exteriorizado por la ejecutante, alejado de la «hermenéutica» ilustrada, no fue el correcto, por lo que es claro que la «tutela» se debe abrir paso, para restablecer las garantías conculcadas.

Y, es que, del cartapacio digital se alcanza a divisar, por ejemplo, que en el caso de las «facturas» nº 8484, 7281 y 14996, no se anexaron junto a estas los «certificados de atención médica para víctimas de accidente de tránsito», mientras que en lo que toca con las 8783 y 10358, no se adjuntaron la copia del «SOAT» y el «formato único de reclamación... por servicios por servicios prestados a las víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito», respectivamente, por lo que surge palmaria la necesidad de escudriñar, a la luz del «precedente» ilustrado, el «mérito ejecutivo» de los «instrumentos» adosados a la «ejecución reprochada».

2.- Como colofón, dado que la «juez accionada» no «aplicó precedente» tantas veces mencionado, puesto que le dio una mirada restringida a los «documentos objeto de cobro» al evaluarlos como simples «título valor» conforme las normas mercantiles, olvidando que los «requisitos del título» cuando se trata de «facturas relacionadas con la prestación de servicios de salud derivados de la



ocurrencia de accidentes de tránsito» deben cotejarse también bajo las disposiciones especiales que las regulan, es incuestionable que el resguardo debe concederse.

Bastan las anteriores consideraciones para reafirmar que en la demanda ejecutiva del rubro; no se integró en debida forma el título complejo, requisito ineludible para que preste mérito ejecutivo.

7. COBRO DE LO NO DEBIDO

Hago consistir esta excepción en el hecho que la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A una vez recibidas las factura relacionadas con sus anexos, procedió a revisarlos encontrando que mediante esta se estaban cobrando supuestos servicios a los cuales no hay lugar a cobro por haber sido pagados, objetados oportunamente, principalmente, por razones de soportes, agotamiento de cobertura, , en la medida que la 7/24 CARE SAS incumplió con la normatividad vigente para la liquidación y el cobro de estos servicios conforme lo establece el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero que regula en materia del SOAT, como también del Decreto 056 de 2015 y Decreto 780 de 2016 que regula las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, en concordancia con el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1500 de 2016 por medio del cual las compañías de seguros que operan el SOAT verifican la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso y la cuantía de la reclamación.

En este sentido, al existir cobros excesivos en el cobro de los gastos de transportes de ambulancia, tal como se acredita con las objeciones que obran en el expediente, esto constituyen un cobro de lo no debido por parte de la Sociedad 7/24 CARE SAS a SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.

8. INEXISTENCIA DE COBRO DE INTERESES MORATORIOS.

Hago consistir esta excepción en la medida que Sociedad 7/24 CARE S.A.S al presentar facturas por cobros de servicios de salud a pacientes en afectación a las pólizas SOAT debía cumplir unos requisitos, que como hemos manifestado anteriormente corresponde a la acreditación de la cuantía establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio. En este sentido, la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A actuando conforme a los lineamientos legales, en especial los establecidos por el Decreto 1500 de 2016 en la cual ordena a la compañía aseguradora que opera el ramo del SOAT para que verifique la ocurrencia del hecho, así mismo la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso y la cuantía de la reclamación.

Bajo este entendido mi representada objetó diferentes conceptos por los cuales se están hoy ejecutando a mi representada y es por ello que no se configuró la acreditación de la cuantía del siniestro, conforme las voces del artículo 1077 del Código de Comercio. Estas cuantías que se objetaron, se encuentran establecidas a lo normado en Decreto 2423 de 1996, Decreto 056 de 2015, el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1500 de 2016 y la Resolución NO. 03323 de 24 de agosto de 2016.

En este sentido, mi representada sólo estaba obligada a efectuar el pago de siniestro dentro del mes siguiente, cuando el beneficiario, esto es la Sociedad 7/24 CARE S.A.S acreditara su derecho y en la medida que esto no se configuró no habrá lugar alguno de intereses moratorios conforme lo establece el artículo 1080 del Código de Comercio, el cual se estipula así:



El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, 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 Bancaria aumentado en la mitad.

9. DECLARACION OFICIOSA DE EXCEPCIONES

Ruego al señor Juez, declarar oficiosamente probadas las excepciones que aunque no hayan sido expresamente propuestas por nosotros, la realidad procesal y probatoria así lo indiquen, o las derivadas del contrato de seguros, de conformidad con el artículo 288 del Código de General del Proceso.

MEDIO DE PRUEBAS

DE ORDEN DOCUMENTAL:

Comendidamente me permito solicitarle al Señor Juez se tenga todas las facturas, objeciones, contestación y demás documentos que obran en el proceso como medios probatorios y así mismo, me permito adjuntar los siguientes:

- El Reporte del Análisis de Cartera de la SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A sobre las facturas, pagos, objeciones y ratificaciones que aportamos en formato Excel y las guías en archivo comprimido.
- Me permito adjuntar las objeciones que emitió la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A a 7/24 CARE SAS.
- Me permito adjuntar los soportes de pago de las facturas 1438, 1533, 1531 y 1530.

DE ORDEN TESTIMONIAL:

Solicito muy comedidamente a la señora Juez, se sirva decretar el testimonio de la Dra. JESSICA ANDREA DAZA GUIZA Analista Jurídica de la Gerencia de Movilidad y Soat, o la persona encargada quienes hagan de sus veces, para que declaren la relación al trámite, pago y/o objeciones de las facturas por servicios de Soat, por parte de la Compañía de seguros que represento, de las cuales hacen referencia en la demanda y la contestación de la demanda; quienes se pueden notificar en la Av. Calle 26 No. 69 – 76 en la ciudad de Bogotá D.C, o al correo electrónico jessica.daza.guisa@segurosbolivar.com

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito al Despacho citar al Represente Legal de la 7/24 CARE SAS, para que en la audiencia que fije el Despacho, absuelva el interrogatorio de parte que en la debida oportunidad legal aportaré por escrito o formularé verbalmente en la audiencia que para tales efectos disponga el Despacho, el cual versará sobre los hechos y defensas de este proceso, procurando obtener la prueba de confesión sobre tales aspectos.



Fabio Pérez Quesada
Abogado

ANEXOS

Me permito adjuntar el poder para representar a la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A junto con el Certificado de Superintendencia Financiera.

NOTIFICACIONES

- A las partes como aparece indicado en el proceso.
- Al suscrito en la Calle 9 # 4 – 19 oficina 403 Centro Comercial Las Américas de Neiva o al correo electrónico fabio_perez78@hotmail.com
- A SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A al correo electrónico notificaciones@segurosbolivar.com

Cordialmente,

FABIO PEREZ QUESADA
C.C. 4.949.355 de Villavieja
T.P. 39.816 del C.S. de la Judicatura.

REMITO PODER RAD 41001418900420230006900 7/24 CARE S.A.S

NOTIFICACIONES <notificaciones@segurosbolivar.com>

Lun 26/06/2023 12:33 PM

Para:fabio_perez78@hotmail.com <fabio_perez78@hotmail.com>

 2 archivos adjuntos (48 KB)

01.06.2023 Superfinanciera - Certificado de existencia y representacion legal Seguros Comerciales Bolivar S.A..pdf; PODER RAD 2023-00069.pdf;

Estimado,

Por medio de la presente nos permitimos remitir poder del asunto de la referencia con el fin de que se adelante las labores de defensa de los intereses de la compañía al interior del mismo.

¡Feliz día!

Cordialmente,

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A

AVISO LEGAL: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.

Señor

JUEZ CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE NEIVA
E. S. P.

Referencia:	Ejecutivo
Demandante:	7/24 CARE S.A.S
Demandado:	Seguros Comerciales Bolívar S.A.
Radicado:	41001418900420230006900
Asunto:	Poder

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO mayor y vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.794.741 de Bogotá D.C., actuando en calidad de representante legal de **SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.**, en mi calidad de representante legal conforme certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **FABIO PEREZ QUESADA**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía 4.949.355 de Villavieja (H), abogado inscrito portador de la tarjeta profesional No. 39.816 del C.S.J., para que en nombre de la sociedad que represento intervengan y lleven hasta su culminación el proceso de la referencia.

Mis apoderados quedan facultados en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso y en especial para conciliar, recibir, transigir, desistir y, en general, para realizar todo cuanto juzguen necesario para el éxito de este mandato.

Atentamente,

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A.


ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO
C. C. No. 79.794.741 de Bogotá D.C.
Representante Legal

Aceptó,


FABIO PEREZ QUESADA
C.C. 4.949.355 de Villavieja (H)
T.P. No. 39.816 del C.S.J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2449604353880296

Generado el 01 de junio de 2023 a las 16:15:30

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Anónima. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3435 del 02 de agosto de 1948 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 3864 del 04 de agosto de 1992 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión autorizado por Resolución 3068 del 31 de julio de 1992, mediante el cual SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. absorbe a la ASEGURADORA DEL VALLE S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 2583 del 29 de noviembre de 2001 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión autorizado por Resolución 1324 del 20 de noviembre de 2001, mediante el cual SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. absorbe a la ASEGURADORA EL LIBERTADOR S.A. antes INMOBILIARIA DE SEGUROS, quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 761 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3259 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 846 del 07 de septiembre de 1948

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidente y suplentes, La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cuatro (4) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo, podrán ser revocados en cualquier tiempo, si la Junta Directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración, estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2449604353880296

Generado el 01 de junio de 2023 a las 16:15:30

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad. Corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obren a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrá delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales; d) Celebrar o ejecutar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales, estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales; h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por sí o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflicto de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 0605 del 14 de abril de 2015 Notaría 65 de Bogotá).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
Juan Manuel Barrera Fernández Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 79578870	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Álvaro José Cobo Quintero Fecha de inicio del cargo: 26/11/2020	CC - 14898861	Cuarto Suplente del Presidente
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2449604353880296

Generado el 01 de junio de 2023 a las 16:15:30

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Magdalena Pardo Rey Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 21068659	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 7173298	Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, multirriesgo familiar, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes (con circular externa 008 del 21 de abril de 2015 se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario. Este último ramo, estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios.

A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: arrendamiento, automóviles, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, responsabilidad civil, sustracción, terremoto, transportes y vidrios.

Con Resolución 0460 del 16 de abril de 2015, revoca la autorización concedida a Seguros Comerciales Bolívar S.A., para operar el ramo de seguros de Semovientes

Resolución S.B. No 2573 del 01 de julio de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.B. No 58 del 12 de enero de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: Colectivo de vida, vida grupo

Resolución S.B. No 732 del 08 de marzo de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: corriente débil y rotura de maquinaria.

Resolución S.B. No 1881 del 11 de junio de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: accidentes personales, exequias.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) el ramo de multirriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) el ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos. d) El ramo de arrendamiento se comercializará bajo el ramo de cumplimiento.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2449604353880296

Generado el 01 de junio de 2023 a las 16:15:30

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.F.C. No 2130 del 22 de noviembre de 2011 autoriza el ramo de Seguro de Desempleo
Resolución S.F.C. No 2186 del 27 de diciembre de 2012 autoriza a operar el ramo de Seguro de Daños
Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito - SOAT.
Oficio No 2020180174 del 06 de agosto de 2020 ,autoriza el ramo Seguro Decenal



**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Soportes de pago

FE26

Número Orden Pago	71062023145672	Estado de Pago	T - PAGADA
Agencia de Pago	9122 - COORDINACION DE PAGADURIA	Neto Pagado	292.599,00
Monto en moneda Ext	292.599,00	Moneda	1 - PESOS COLOMBIA
Cajero	-	Tipo Documento	NT - N.I.T.
Beneficiario	901072880 - 7/24 CARE SAS	Actividad Benef	41 - PROVEEDOR DE SERVICIOS
Fecha Asiento	30/06/2023	Número Asiento	148
Banco	AFOFP - BIC NAL RECAUDOS TARJ CREDITO	Número de Cheque	0
Código de Formato	7	Fecha de Pago	30/06/2023
Autorizante	62855 - 53075985 GINA PAOLA	Clave	300623772777
Solicitada	52306411	Fecha de Anulación	-
Tipo de Pago	6	Causa de Rechazo	-
Sub Tipo de Orden	-	Fecha Entrega	

1438

Número Orden Pago	71062020004365	Estado de Pago	T - PAGADA
Agencia de Pago	9122 - COORDINACION DE PAGADURIA	Neto Pagado	292.600,00
Monto en moneda Ext	292.600,00	Moneda	1 - PESOS COLOMBIA
Cajero	-	Tipo Documento	NT - N.I.T.
Beneficiario	901072880 - 7/24 CARE SAS	Actividad Benef	41 - PROVEEDOR DE SERVICIOS
Fecha Asiento	18/02/2020	Número Asiento	40
Banco	AFOFP - BIC NAL RECAUDOS TARJ CREDITO	Número de Cheque	0
Código de Formato	7	Fecha de Pago	19/02/2020
Autorizante	62855 - 53075985 GINA PAOLA	Clave	190220345186
Solicitada	52306411	Fecha de Anulación	-
Tipo de Pago	6	Causa de Rechazo	-
Sub Tipo de Orden	-	Fecha Entrega	

1533

Número Orden Pago	71062020006587	Estado de Pago	T - PAGADA
Agencia de Pago	9122 - COORDINACION DE PAGADURIA	Neto Pagado	292.600,00
Monto en moneda Ext	292.600,00	Moneda	1 - PESOS COLOMBIA
Cajero	-	Tipo Documento	NT - N.I.T.
Beneficiario	901072880 - 7/24 CARE SAS	Actividad Benef	41 - PROVEEDOR DE SERVICIOS
Fecha Asiento	03/03/2020	Número Asiento	52
Banco	AFOFP - BIC NAL RECAUDOS TARJ CREDITO	Número de Cheque	0
Código de Formato	7	Fecha de Pago	04/03/2020
Autorizante	62855 - 53075985 GINA PAOLA	Clave	40320948057
Solicitada	52306411	Fecha de Anulación	-
Tipo de Pago	6	Causa de Rechazo	-
Sub Tipo de Orden	-	Fecha Entrega	

Número Orden Pago	71062020006588	Estado de Pago	T - PAGADA
Agencia de Pago	9122 - COORDINACION DE PAGADURIA	Neto Pagado	292.600,00
Monto en moneda Ext	292.600,00	Moneda	1 - PESOS COLOMBIA
Cajero	-	Tipo Documento	NT - N.I.T.
Beneficiario	901072880 - 7/24 CARE SAS	Actividad Benef	41 - PROVEEDOR DE SERVICIOS
Fecha Asiento	03/03/2020	Número Asiento	52
Banco	AFOFP - BIC NAL RECAUDOS TARJ CREDITO	Número de Cheque	0
Código de Formato	7	Fecha de Pago	04/03/2020
Autorizante	62855 - 53075985 GINA PAOLA	Clave	40320948056
Solicitada	52306411	Fecha de Anulación	-
Tipo de Pago	6	Causa de Rechazo	-
Sub Tipo de Orden	-	Fecha Entrega	

Número Orden Pago 71062023148206

Agencia de Pago 9122 - COORDINACION DE PAGADURIA

Monto en moneda Ext 292.600,00

Cajero -

Beneficiario 901072880 - 7/24 CARE SAS

Fecha Asiento 05/07/2023

Banco AFOFP - BIC NAL RECAUDOS TARJ CREDITO

Código de Formato 7

Autorizante 62855 - 53075985 GINA PAOLA

Solicitada 52306411

Tipo de Pago 6

Sub Tipo de Orden -

Estado de Pago T - PAGADA

Neto Pagado 292.600,00

Moneda 1 - PESOS COLOMBIA

Tipo Documento NT - N.I.T.

Actividad Benef 41 - PROVEEDOR DE SERVICIOS

Número Asiento 151

Número de Cheque 0

Fecha de Pago 05/07/2023

Clave 50723956827

Fecha de Anulación -

Causa de Rechazo -

Fecha Entrega

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. NIT. 860.002.180 - 7																				
ANÁLISIS DE CARTERA																				
7/24 CARE SAS NIT. 901072880-1																				
Columnas de control																				
CONS	RECLAMO	RECLAMO PREFIJO	NÚMERO DE SINIESTRO	FECHA DE RADICACIÓN 1RA VEZ	FECHA EGRESO	VALOR NETO DEL RECLAMO	SALDO REPORTADO POR LA IPS	MOTIVOS DE OBJECCIÓN	Estados (Número)	ESTADOS (Descripción)	ÚLTIMA FECHA DE PAGO	VALOR TOTAL PAGADO	VALOR RETEFUEN TE	VALOR RETEICA	VALOR OBJECCIÓN PARCIAL	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR OBJECCIÓN TOTAL/DEVOLU CIÓN	VALOR NO REGISTRA EN SISTEMA	Cruce de cifras	saldo
1	1438	1438	20220000929	14/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad	1	Reclamación tramitada en su totalidad	19/02/2020	\$ 292.600				\$ -			\$ - \$ -	
2	1533	1533	35520003933	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad	1	Reclamación tramitada en su totalidad	4/03/2020	\$ 292.600				\$ -			\$ - \$ -	
3	1531	1531	20220000936	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad	1	Reclamación tramitada en su totalidad	4/03/2020	\$ 292.600				\$ -			\$ - \$ -	
4	1534	1534	35520003934	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 1.66, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. Para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación 1533 .	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	
5	1643	1643	20220000949	6/04/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 8.353, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas debidamente diligenciado.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	
6	1772	1772	35520004168	4/06/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	
7	2007	2007	20220000999	6/07/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente. Adicional a esto:Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas ausente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	
8	2071	2071	20220001017	23/07/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y movilización de víctimas. por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e Historia Clínica, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoria de campo información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	
9	2109	2109	15000001986	10/08/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 292.600 debido a: La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 292.600		\$ - \$ 292.600	

10	992	FE992	15000002343	4/05/2021		\$ 302.842	\$ 292.600	Se glosa en función a 1.66, por la cantidad: 1, por el valor de 302.842 debido a: Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. Para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación N FE993 interinstitucional. De acuerdo a los estándares de Habilitación adoptados en la Res. 1441 de 2.013 y 2003 de 2.014 Manual de Habilitación de prestadores de servicios de salud numeral 2.3.2.8 Traslado de paciente, en el cual hacen referencia a la infraestructura, capacidad instalada, talento humano, no se puede realizar traslado a dos y mas víctimas en la misma ambulancia.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 302.842		\$ - \$ 302.842
11	1844	FE1844	10090000168	8/02/2022		\$ 333.300	\$ 302.842	Se objeta en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Según información contenida en el formulario unico de reclamacion anexa en lo referente a los contactos telefónicos de las personas vinculadas en el accidente presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes del siniestro.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
12	1843	FE1843	20220001304	8/02/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se objeta en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Según procedimiento de auditoria de campo e información contenida en la bitácora de traslado, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la labor de auditoría integral de reclamaciones cargadas a la placa GQJ37F donde se confirma que HEYLIN HOLGUIN PEREZ y LIVEL DAYANA FORERO (menores de edad), fueron trasladados en la misma ambulancia de la empresa 724 CARE SAS en la misma ambulancia.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
13	2038	FE2038	20220001306	11/03/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se objeta en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en Formulario unico de reclamacion, en lo referente a los datos de contacto de las personas vinculas en el accidente así como mecanismo del mismo, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en auditoria de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
14	2531	FE2531	10090000593	11/05/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURIPS e Historia Clínica, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con la víctima ni tomador de la póliza, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
15	2638	FE2638	15000005577	20/05/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURIPS e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016.Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -			\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300

16	2725	FE2725	35520007819	9/06/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
17	2814	FE2814	51460001705	28/06/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN y demás soportes, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
18	2812	FE2812	20220001335	28/06/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
19	3354	FE3354	15000007359	20/09/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 1.66, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. De acuerdo a validaciones realizadas en campo se logra establecer que se trasladaron varias víctimas en la misma ambulancia y para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación FE3353	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
20	3443	FE3443	20220001392	10/10/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.353, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas con la siguiente inconsistencia: representante legal tiene una firma no autorizada para la fecha de prestación de servicio	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300

21	3110	FE3110	15000006452	18/07/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016.Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.]]	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
22	3111	FE3111	15000006396	18/07/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016.Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente]]	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
23	3112	FE3112	10000006734	18/07/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.65, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: La información contenida en FURTRAN y demás soportes, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente]]	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
24	3197	FE3197	10100005499	28/07/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 1.66, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. De acuerdo a validaciones realizadas en campo y documentación aportada se logra establecer que se trasladaron varias víctimas en la misma ambulancia y para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación FE3198]]	2	Objeción Causal Documentos (Devolución)		\$ -				\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
25	1530	1530	35520003907	28/02/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Reclamo tramitado en su totalidad	6	Reclamación tramitada en su totalidad		\$ -				\$ -			\$ - \$ -
26	26	FE26	20220001134	7/12/2020		\$ 292.600	\$ 292.600	Objeción causal superación de tope	6	Objeción Causal Tope Máximo	14/12/2020	\$ 1				\$ -	\$ 292.599		\$ - \$ 292.599

27	3485	FE3485	10090002542	24/10/2022		\$ 333.300	\$ 333.300	Se glosa en función a 3.353, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas con la siguiente inconsistencia: representante legal tiene una firma no autorizada para la fecha de prestación de servicio [Respuesta Glosa: yaparicio - 22/11/2022] FURTRAN Formulario Único de Reclamación de gastos de Transporte y movilización de víctimas, con inconsistencia en nombre y firma del representante legal frente al registrado en Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPSen pagina REPS Registro de Prestadores de servicios de salud, figura como representante legal ANYERSON BAUTISTA GONZALEZ y firma JHON ROMERO. Adicional se evidencia: Paciente Yeshia Maria Murcia Mendoza (menor de edad) y Carmenza Villarreal se evidencia que fueron trasladados en la misma ambulancia de PLACA CDU937]	14.3	Reclamación con objeción Ratificada Soporte		\$ -					\$ -	\$ 333.300		\$ - \$ 333.300
						\$ 8.228.342	\$ 8.187.642					\$ 585.201	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 7.350.541	\$ -	\$ - \$ 7.350.541

Bogotá D.C., 14/05/2021

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas

Víctima: CARLOS EDUARDO MOLINA GALVIS

Póliza SOAT No. 1500103307501

Factura: FE992

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 1500103307501, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se informa:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500103307501, con cobertura desde el día 27/08/2020 hasta el día 26/08/2021, aseguró el vehículo de placas KXD96F.
2. El Decreto 780 de 2016 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 2. Servicios de salud, indemnizaciones y gastos a reconocer

Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento



y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía

Parágrafo 1º. *El prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), a través de la respectiva entidad territorial en donde se encuentra habilitado y presta los servicios.*

Parágrafo 2º. *Todo servicio de salud deberá ser atendido por prestadores de servicios de salud habilitados por la autoridad competente, en el lugar en que se preste el servicio y solo podrá prestarse en la jurisdicción en la que se encuentre habilitado por el ente territorial competente.”*

Analizados los documentos que conforman la solicitud, encontramos que los servicios que se señalan a continuación y que fueron prestados a la víctima CARLOS EDUARDO MOLINA GALVIS, no corresponden a la actividad habilitada para la IPS según el Registro Especial de prestadores de Servicios de salud (REPS).

Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. Para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación No. FE993 interinstitucional De acuerdo a los estándares de Habilitación adoptados en la Res. 1441 de 2.013 y 2003 de 2.014 Manual de Habilitación de prestadores de servicios de salud numeral 2.3.2.8 Traslado de paciente, en el cual hacen referencia a la infraestructura, capacidad instalada, talento humano, no se puede realizar traslado a dos y mas victimas en la misma ambulancia..

Por lo anteriormente expuesto, Seguros Comerciales Bolivar, se encuentra exenta de toda responsabilidad por éste concepto y objeta íntegra y formalmente su solicitud de pago presentada a través de la Factura No. FE992.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 08/08/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: KEVIN SANTIAGO QUIMBAYA ANDRADE
Póliza SOAT No. 1010110077101
Factura: FE3197

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 1010110077101, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se informa:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1010110077101, con cobertura desde el día 14/06/2022 hasta el día 13/06/2023, aseguró el vehículo de placas QTK40F.
2. El Decreto 780 de 2016 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 2. Servicios de salud, indemnizaciones y gastos a reconocer

Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento



y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía

Parágrafo 1°. *El prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), a través de la respectiva entidad territorial en donde se encuentra habilitado y presta los servicios.*

Parágrafo 2°. *Todo servicio de salud deberá ser atendido por prestadores de servicios de salud habilitados por la autoridad competente, en el lugar en que se preste el servicio y solo podrá prestarse en la jurisdicción en la que se encuentre habilitado por el ente territorial competente.”*

Analizados los documentos que conforman la solicitud, encontramos que los servicios que se señalan a continuación y que fueron prestados a la víctima KEVIN SANTIAGO QUIMBAYA ANDRADE, no corresponden a la actividad habilitada para la IPS según el Registro Especial de prestadores de Servicios de salud (REPS).

Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. De acuerdo a validaciones realizadas en campo y documentación aportada se logra establecer que se trasladaron varias víctimas en la misma ambulancia y para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación FE3198.

Por lo anteriormente expuesto, Seguros Comerciales Bolívar, se encuentra exenta de toda responsabilidad por éste concepto y objeta íntegra y formalmente su solicitud de pago presentada a través de la Factura No. FE3197.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 11/10/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: MARIA ISABEL CORTES VARGAS
Póliza SOAT No. 1500111297701
Factura: FE3354

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 1500111297701, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se informa:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500111297701, con cobertura desde el día 02/07/2022 hasta el día 01/07/2023, aseguró el vehículo de placas EWF83G.
2. El Decreto 780 de 2016 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 2. Servicios de salud, indemnizaciones y gastos a reconocer

Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento



y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía

Parágrafo 1°. *El prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), a través de la respectiva entidad territorial en donde se encuentra habilitado y presta los servicios.*

Parágrafo 2°. *Todo servicio de salud deberá ser atendido por prestadores de servicios de salud habilitados por la autoridad competente, en el lugar en que se preste el servicio y solo podrá prestarse en la jurisdicción en la que se encuentre habilitado por el ente territorial competente.”*

Analizados los documentos que conforman la solicitud, encontramos que los servicios que se señalan a continuación y que fueron prestados a la víctima MARIA ISABEL CORTES VARGAS, no corresponden a la actividad habilitada para la IPS según el Registro Especial de prestadores de Servicios de salud (REPS).

Cantidad de víctimas trasladadas en la ambulancia de placa CZB313 excede su capacidad. De acuerdo a validaciones realizadas en campo se logra establecer que se trasladaron varias víctimas en la misma ambulancia y para este mismo evento ya se realizó cobro por traslado primario mediante reclamación FE3353.

Por lo anteriormente expuesto, Seguros Comerciales Bolívar, se encuentra exenta de toda responsabilidad por éste concepto y objeta íntegra y formalmente su solicitud de pago presentada a través de la Factura No. FE3354.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 24/10/2022

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas

Víctima: OSCAR AGUDELO MENDOZA

Póliza SOAT No. 2022101704501

Factura / Radicado: FE3443

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 2022101704501, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolivar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101704501, con cobertura desde el día 06/12/2021 hasta el día 05/12/2022, aseguró el vehículo de placas GQO46F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **OSCAR AGUDELO MENDOZA** sufrió accidente de tránsito el día 01/10/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas con la siguiente inconsistencia: representante legal tiene una firma no autorizada para la fecha de prestación de servicio.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE3443 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 12/06/2020

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: 41001

Asunto: Reclamación: TRA

Víctima: YULIANA KARIME OSORIO APICHIZ

Póliza SOAT No. 2022100928302

Factura / Radicado: 1772

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 2022100928302, por la Indemnización que afecta el amparo TRA, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022100928302, con cobertura desde el día 09/05/2020 hasta el día 08/05/2021, aseguró el vehículo de placas ATK42E.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **YULIANA KARIME OSORIO APICHIZ**, sufrió accidente de tránsito el día 29/05/2020 en la ciudad de 41001.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de

Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

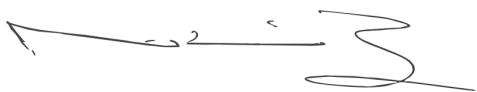
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolívar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. 1772 por valor de \$292.600. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT



Envío documentos a terceros

Reclamante: 9010728801 - 7/24 CARE SAS Calle 8 Numero 14-31 NEIVA HUILA	Acta Nro: 2398540 Fecha: 23/11/2022
---	---

La presente acta contiene la relación de glosas generadas al número de factura relacionado. Se solicita respetuosamente reunir toda la documentación necesaria para soportar dichas glosas.

Item	Num. Factura	Val. Factura	Documento	Nombre del paciente		Código de barras
1	FE3485	\$333.300,00	CC 36173624	VILLARREAL CARMENZA		RDL00000090747

Código de glosa	Motivo	Val. Glosado inicial	Val. Aceptado IPS	Val. Aceptado EPS	Val. Rechazado
(3.353) Formato ilegible, incompleto, o enmendado del FURTRAN	Se glosa en función a 3.353, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas con la siguiente inconsistencia: representante legal tiene una firma no autorizada para la fecha de prestación de servicio Se glosa en función a 3.353, por la cantidad: 1, por el valor de 333.300 debido a: Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas con la siguiente inconsistencia: representante legal tiene una firma no autorizada para la fecha de prestación de servicio Respuesta Glosa: yaparicio - 22/11/2022 FURTRAN Formulario Único de Reclamación de gastos de Transporte y movilización de victimas, con inconsistencia en nombre y firma del representante legal frente al registrado en Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPSen pagina REPS Registro de Prestadores de servicios de salud, figura como representante legal ANYERSON BAUTISTA GONZALEZ y firma JHON ROMERO. Adicional se evidencia: Paciente Yeshia Maria Murcia Mendoza (menor de edad) y Carmenza Villarreal se evidencia que fueron trasladados en la misma ambulancia de PLACA CDU937	\$333.300	\$0	\$0	\$333.300

Nro. glosas: 1	Valor total de glosa inicial:	\$333.300,00	\$0,00	\$0,00	\$333.300,00
-----------------------	--------------------------------------	---------------------	---------------	---------------	---------------------

Envío documentos a terceros

Reclamante: 9010728801 - 7/24 CARE SAS**Acta Nro:** **2398540**

Calle 8 Numero 14-31 NEIVA HUILA

Fecha: 23/11/2022

La presente acta contiene la relación de glosas generadas al número de factura relacionado. Se solicita respetuosamente reunir toda la documentación necesaria para soportar dichas glosas.

Cantidad facturas: 1**Total valor facturas:** \$333.300

NOTA: El documento adjunto es una notificación de glosa, basado en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas; por lo tanto el valor total de la glosa que se muestra con fines de facilitar la respuesta y conciliación, puede exceder en algunos casos el valor total de la factura, sin que este valor total de glosa afecte la cartera de las entidades involucradas, con esto se pretende que cada código de glosa sea soportado de manera independiente por las instituciones prestadoras de servicios.

Por Auditoria: **DAVID SANDOVAL
RODRIGUEZ**

Externo: **IPS**

Bogotá D.C., 15/07/2020

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: 41001

Asunto: Reclamación: TRA
Víctima: JUAN DAVID MEDINA SANTANA
Póliza SOAT No. 2022101369901
Factura / Radicado: 2007

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 2022101369901, por la Indemnización que afecta el amparo TRA, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101369901, con cobertura desde el día 26/04/2020 hasta el día 25/04/2021, aseguró el vehículo de placas YEK30C.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **JUAN DAVID MEDINA SANTANA**, sufrió accidente de tránsito el día 06/06/2020 en la ciudad de 41001.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de

Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

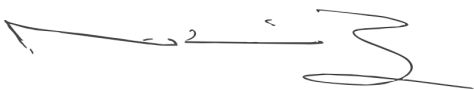
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente. Adicional a esto: Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas ausente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolívar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. 2007 por valor de \$292.600. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 18/08/2020

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: Indemnización por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: MARTHA YELITZA LEON MARTINEZ
Póliza SOAT No. 1500103043501
Factura / Radicado: 2109

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 1500103043501, por la Indemnización que afecta el amparo Indemnización por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolivar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500103043501, con cobertura desde el día 20/06/2020 hasta el día 19/06/2021, aseguró el vehículo de placas TGX87C.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **MARTHA YELITZA LEON MARTINEZ**, sufrió accidente de tránsito el día 29/07/2020 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y

demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

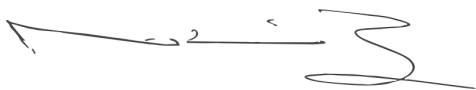
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. 2109 por valor de \$292.600. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 10/08/2020

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: 41001

Asunto: Reclamación: TRA
Víctima: YULY JOHANNA RUGELES STERLING
Póliza SOAT No. 2022101152701
Factura / Radicado: 2071

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 2022101152701, por la Indemnización que afecta el amparo TRA, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101152701, con cobertura desde el día 23/08/2019 hasta el día 22/08/2020, aseguró el vehículo de placas WES01E.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **YULY JOHANNA RUGELES STERLING**, sufrió accidente de tránsito el día 04/07/2020 en la ciudad de 41001.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de

Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

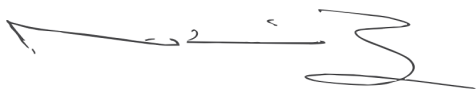
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

La información contenida en Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y movilización de víctimas. por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e Historia Clínica, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en auditoría de campo información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolívar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. 2071 por valor de \$292.600. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 01/06/2022

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas

Víctima: JOAQUIN VILLA NAVARRO

Póliza SOAT No. 1500109344601

Factura / Radicado: FE2638

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 1500109344601, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolivar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500109344601, con cobertura desde el día 22/12/2021 hasta el día 21/12/2022, aseguró el vehículo de placas ZNJ59F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **JOAQUIN VILLA NAVARRO** sufrió accidente de tránsito el día 27/04/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURIPS e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2638 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 24/05/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: AURA CRISTINA SANIN PEREZ
Póliza SOAT No. 1009000598301
Factura / Radicado: FE2531

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 1009000598301, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolivar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1009000598301, con cobertura desde el día 17/11/2021 hasta el día 16/11/2022, aseguró el vehículo de placas KQS37D.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **AURA CRISTINA SANIN PEREZ** sufrió accidente de tránsito el día 12/04/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURIPS e Historia Clínica, en lo referente a los datos de accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con la víctima ni tomador de la póliza, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2531 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 23/06/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: NATALIA ANDREA FARFAN APACHE
Póliza SOAT No. 3551000329602
Factura / Radicado: FE2725

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 3551000329602, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 3551000329602, con cobertura desde el día 31/12/2021 hasta el día 30/12/2022, aseguró el vehículo de placas EIX16D.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **NATALIA ANDREA FARFAN APACHE** sufrió accidente de tránsito el día 05/05/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2725 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 08/07/2022

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas

Víctima: CARLOS EMILSON COHETATO GONZALEZ

Póliza SOAT No. 2022101627501

Factura / Radicado: FE2812

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 2022101627501, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101627501, con cobertura desde el día 18/06/2021 hasta el día 17/06/2022, aseguró el vehículo de placas ARV34E.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **CARLOS EMILSON COHETATO GONZALEZ** sufrió accidente de tránsito el día 19/05/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2812 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 08/07/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: PAULA ANDREA ESPINOSA OVIEDO
Póliza SOAT No. 3552116365002
Factura / Radicado: FE2814

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 3552116365002, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 3552116365002, con cobertura desde el día 27/10/2021 hasta el día 26/10/2022, aseguró el vehículo de placas XNW22D.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **PAULA ANDREA ESPINOSA OVIEDO** sufrió accidente de tránsito el día 21/05/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN y demás soportes, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2814 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 29/07/2022

Señor (a)

7/24 CARE SAS

Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31

Teléfono: 3003860893

Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas

Víctima: NIYIRETH SILVA MADRIGAL

Póliza SOAT No. 1500109751101

Factura / Radicado: FE3110

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 1500109751101, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500109751101, con cobertura desde el día 03/02/2022 hasta el día 02/02/2023, aseguró el vehículo de placas ZOI45F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **NIYIRETH SILVA MADRIGAL** sufrió accidente de tránsito el día 03/07/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente..

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE3110 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 28/07/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: NELSON EDUARDO RAMIREZ TORRES
Póliza SOAT No. 1500108874201
Factura / Radicado: FE3111

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 1500108874201, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1500108874201, con cobertura desde el día 10/12/2021 hasta el día 09/12/2022, aseguró el vehículo de placas ZNH44F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **NELSON EDUARDO RAMIREZ TORRES** sufrió accidente de tránsito el día 04/07/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN e Historia clínica, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE3111 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 25/03/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: ARANZA YANNELIS ZOLANO CASTILLO
Póliza SOAT No. 2022101676601
Factura / Radicado: FE2038

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 2022101676601, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101676601, con cobertura desde el día 11/10/2021 hasta el día 10/10/2022, aseguró el vehículo de placas OQD26E.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **ARANZA YANNELIS ZOLANO CASTILLO** sufrió accidente de tránsito el día 01/02/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en Formulario unico de reclamacion, en lo referente a los datos de contacto de las personas vinculas en el accidente asi como mecanismo del mismo, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en auditoria de campo. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE2038 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 20/04/2020

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: 41001

Asunto: Reclamación: TRA
Víctima: MARIO GERMAN TOVAR MALUENDAS
Póliza SOAT No. 2022101147301
Factura / Radicado: 1643

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 2022101147301, por la Indemnización que afecta el amparo TRA, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolivar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101147301, con cobertura desde el día 17/08/2019 hasta el día 16/08/2020, aseguró el vehículo de placas JMM98E.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **MARIO GERMAN TOVAR MALUENDAS** sufrió accidente de tránsito el día 03/03/2020 en la ciudad de 41001.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019



de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

Formulario Único de Reclamación Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas debidamente diligenciado.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. 1643 por valor de \$ \$292.600. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 17/02/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: MARIA CAMILA GUERRERO BENAVIDES
Póliza SOAT No. 1009000129301
Factura / Radicado: FE1844

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 1009000129301, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1009000129301, con cobertura desde el día 05/09/2021 hasta el día 04/09/2022, aseguró el vehículo de placas BEP12F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **MARIA CAMILA GUERRERO BENAVIDES**, sufrió accidente de tránsito el día 25/01/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y

demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

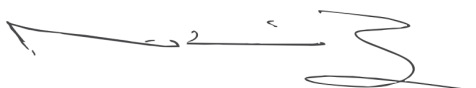
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

Según información contenida en el formulario unico de reclamacion anexa en lo referente a los contactos telefónicos de las personas vinculadas en el accidente presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes del siniestro.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE1844 por valor de \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 28/07/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: NINSO DIOMEDES LOZADA TRUJILLO
Póliza SOAT No. 1000112531001
Factura / Radicado: FE3112

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes Tránsito No. 1000112531001, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 1000112531001, con cobertura desde el día 25/05/2022 hasta el día 24/05/2023, aseguró el vehículo de placas EVU45G.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **NINSO DIOMEDES LOZADA TRUJILLO** sufrió accidente de tránsito el día 13/07/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 1. Financiamiento Subcuenta de Seguro de Riesgo Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)

Artículo 2.6.1.4.1.3. Servicios de salud y prestaciones económicas. De acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del



Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, las víctimas de que trata este Capítulo, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente.

Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

De acuerdo a lo descrito y una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por 7/24 CARE SAS, encontramos que hace (n) falta el / los siguiente (s) documento (s):

La información contenida en FURTRAN y demás soportes, en lo referente a los datos del accidente de tránsito, presentan inconsistencias que afectan su veracidad y no permiten verificar la OCURRENCIA DEL HECHO NI LA ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD DE VÍCTIMA O DEL BENEFICIARIO, en concordancia con el Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Lo mencionado se soporta en la indagación realizada en campo en la cual no fue posible establecer contacto con las personas involucradas en el siniestro, dado que los números telefónicos se encuentran apagados o errados. Información que resulta relevante dentro del proceso de auditoría para así realizar las validaciones pertinentes sobre la atención médica prestada al paciente.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE3112 por valor de \$ \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,

Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT

Bogotá D.C., 21/02/2022

Señor (a)
7/24 CARE SAS
Dirección: CALLE 8 NUMERO 14-31
Teléfono: 3003860893
Ciudad: NEIVA / HUILA

Asunto: Reclamación: por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas
Víctima: LIVEL DAYANA FORERO MATOMA
Póliza SOAT No. 2022101700301
Factura / Radicado: FE1843

Respetado Reclamante:

En respuesta a su solicitud de posible afectación de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito No. 2022101700301, por la Indemnización que afecta el amparo por Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas, se expone:

1. Seguros Comerciales Bolívar, mediante póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito No. 2022101700301, con cobertura desde el día 28/11/2021 hasta el día 27/11/2022, aseguró el vehículo de placas GQJ37F.
2. De conformidad con los documentos aportados en la reclamación, la víctima **LIVEL DAYANA FORERO MATOMA**, sufrió accidente de tránsito el día 06/01/2022 en la ciudad de NEIVA / HUILA.
3. El Decreto 780 de 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*” compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud y por tanto incluye en su contenido todas las disposiciones del Decreto 0056 de 2015 así:

“Parte 6, Título 1, Capítulo 4:

Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo. (Artículo 1° del Decreto 56 de 2015)

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.2.20. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y

demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos (...)

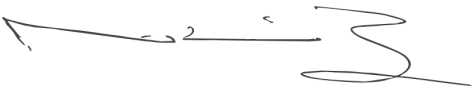
Artículo 2.6.1.4.3.10 Verificación de requisitos. Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar 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 a que refiere este Capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Una vez realizado el análisis y estudio a los documentos presentados por el reclamante 7/24 CARE SAS, encontramos que el/ los siguientes documentos se encuentran ilegibles, incompletos o enmendados:

Según procedimiento de auditoria de campo e información contenida en la bitácora de traslado, presentan inconsistencias que afectan su veracidad. Lo mencionado se soporta en la labor de auditoría integral de reclamaciones cargadas a la placa GQJ37F donde se confirma que HEYLIN HOLGUIN PEREZ y LIVEL DAYANA FORERO (menores de edad), fueron trasladados en la misma ambulancia de la empresa 7/24 CARE SAS en la misma ambulancia.

En consecuencia, Seguros Comerciales Bolivar, realiza la devolución de la totalidad de los documentos aportados con su solicitud de pago y objeta su reclamación teniendo en cuenta que, los documentos presentados resultan insuficientes para el pago de la Factura / Radicación No. FE1843 por valor de \$333.300. A su vez, manifestamos que es viable presentar nuevamente la solicitud, acompañada de la totalidad de los documentos junto con los descritos, la cual será nuevamente analizada en virtud de la normatividad vigente.

Atentamente,



Nelson Gómez Rodríguez
Subgerente Indemnizaciones de Automóviles y SOAT