

RECURSO DE REPOSICIÓN EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA contra LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS.-RADICADO 41001-41-89-003-2023-00517-00

Milena O <juridica@msmcabogados.com>

Mar 6/02/2024 7:48 AM

Para:Juzgado 03 Pequeñas Causas Competencias Múltiple - Huila - Neiva <cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

luisfer0210@gmail.com <luisfer0210@gmail.com>

CC:'LILIANA' <TESORERIA@MSMCABOGADOS.COM>;ADMINISTRATIVA@MSMCABOGADOS.COM

<ADMINISTRATIVA@MSMCABOGADOS.COM>;JUDICIAL1@MSMCABOGADOS.COM <JUDICIAL1@MSMCABOGADOS.COM>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

RECURSO ES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA contra LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS.-RADICADO 41001-41-89-003-2023-00517-00.pdf;

Doctor

JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE NEIVA-HUILA

E.S.D.

PROCESO : EJECUTIVO SINGULAR
EJECUTANTE : HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA
EJECUTADO : PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
RADICACIÓN : 41001-41-89-003-2023-00517-00
ASUNTO : RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA EL MANDAMIENTO DE PAGO

Como apoderados de PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, dentro del proceso citado en asunto, comedidamente dentro del término de ley, nos permitimos remitir recurso de reposición en contra de la providencia de fecha 18 de diciembre de 2023, ello con el fin de que se sirvan dar el trámite correspondiente.

Así mismo y de conformidad con lo rituado en el inciso primero del art. 3° de la Ley 2213 de 2022, en concordancia con lo establecido en el artículo 78 numeral 14 del CGP, cumpliendo con la carga procesal impuesta estamos enviando a los demás sujetos procesales copia del presente mensaje con su respectivo adjunto.

Cordialmente,

Doctor

JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES

NEIVA-HUILA

Ciudad

CLASE DE PROCESO : **EJECUTIVO SINGULAR**
DEMANDANTE : **CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LIMITADA**
DEMANDADOS : **LA PREVISORA S.A CIA DE SEGUROS**
RADICADO : **41-001-41- 89- 003-2023-00517-00**
ASUNTO : **RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA EL MANDAMIENTO DE PAGO**

MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de la correspondiente firma, obrando en nombre y representación de la firma que gira bajo la razón social de **MSMC & ABOGADOS S.A.S.** y por ende, como mandatarios de **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, de conformidad con el poder adjunto, con el acostumbrado respeto concurrimos ante su despacho **DENTRO DEL TERMINO DE LEY** a fin de **INTERPONER RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN** contra del mandamiento de pago de fecha 18 de diciembre de 2023 y notificada nuestro mandante el 30 de enero de la presente anualidad, habida consideración que los títulos que se pretenden exigir, no reúnen todos los requisitos que exige el artículo 422 del Código General del Proceso, inconformidad que se acompaña por lo ritado en los artículos 318 y 430 del Código General del Proceso a saber:

I. OBJETO DEL RECURSO	2
II. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO	2
III. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN	3
3.1 LA VIOLACION AL PRINCIPIO DE LITERALIDAD DEL TITULO: EN LA FACTURA NO CONSTAN LOS PAGOS PARCIALES QUE PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS HA EFECTUADO.....	3
3.2 LA AUSENCIA DE CONSTANCIA DE RECIBO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO POR PARTE DE PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS.....	27
3.3 INEXISTENCIA DE OBLIGACION CLARA Y ACTUALMENTE EXIGIBLE CONTENIDA EN UN TITULO EJECUTIVO COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ACEPTACION.....	29
3.4 INEPTITUD DE LA DEMANDA POR LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS FORMALES.....	30
3.5 AUSENCIA DE OPORTUNIDAD EN LA RECLAMACION: PRESCRIPCION DE LA ACCION.	33
3.6 TEMERIDAD DE LA DEMANDA	35
3.7 DE LOS NUEVOS PRONUNCIAMIENTOS DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA	37
IV. SOLICITUD	42
V. PRUEBAS	42

VI. NOTIFICACIONES 43

I. OBJETO DEL RECURSO

Con el presente recurso se pretende que el auto mandamiento de pago fechado 18 de diciembre de 2023 y notificada nuestro mandante el 30 de enero de la presente anualidad, ello con el fin de que sea REVOCADO el mismo, y en su lugar, se deniegue dicha orden por no reunir los requisitos establecidos en la Ley para tal efecto, habida cuenta que ese Despacho pasó por alto sendos yerros contenidos en lo que el demandante entendió por "título ejecutivo" suficiente para que se librara la orden de pago objeto de este recurso.

II. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO

Según lo previsto en el artículo 430 del Código General del Proceso, contra el auto que libra mandamiento de pago procede el recurso de reposición a fin de controvertir los requisitos formales del título. Dicha norma es del siguiente tenor:

"ARTÍCULO 430. MANDAMIENTO EJECUTIVO. Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal.

Los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo. No se admitirá ninguna controversia sobre los requisitos del título que no haya sido planteada por medio de dicho recurso. En consecuencia, los defectos formales del título ejecutivo no podrán reconocerse o declararse por el juez en la sentencia o en el auto que ordene seguir adelante la ejecución, según fuere el caso.

Cuando como consecuencia del recurso de reposición el juez revoque el mandamiento de pago por ausencia de los requisitos del título ejecutivo, el demandante, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria del auto, podrá presentar demanda ante el juez para que se adelante proceso declarativo dentro del mismo expediente, sin que haya lugar a nuevo reparto. El juez se pronunciará sobre la demanda declarativa y, si la admite, ordenará notificar por estado a quien ya estuviese vinculado en el proceso ejecutivo."

En consecuencia, en virtud de que la única forma de controvertir los requisitos formales del título ejecutivo, tal como lo dispone la norma en cita, es por la vía del recurso de reposición, esta impugnación es completamente procedente y, por ende, deberá dársele un trámite expedito.

En lo tocante a la oportunidad del recurso, según lo previsto en el artículo 318 del Código General del Proceso, el recurso de reposición deberá ser interpuesto dentro de los 3 días siguientes a la notificación del auto que sea objeto de impugnación. En efecto, la norma en comento enseña:

“ARTÍCULO 318. PROCEDENCIA Y OPORTUNIDADES.

Salvo norma en contrario, el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez, contra los del magistrado sustanciador no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, para que se reformen o revoquen.

El recurso de reposición no procede contra los autos que resuelvan un recurso de apelación, una súplica o una queja.

El recurso deberá interponerse con expresión de las razones que lo sustenten, en forma verbal inmediatamente se pronuncie el auto. Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto.

Teniendo en cuenta lo dispuesto por la norma precitada, el recurso de reposición se interpone oportunamente

III. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

3.1 LA VIOLACIÓN AL PRINCIPIO DE LITERALIDAD DEL TÍTULO: EN LA FACTURA NO CONSTAN LOS PAGOS PARCIALES QUE PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS HA EFECTUADO.

En materia cambiaria, entre los muchos principios rectores que irrigan esa materia, existe un principio fundamental denominado “literalidad”, el cual, de acuerdo con la doctrina de la más alta calificación, refiere a lo siguiente:

“En otras palabras, en materia cambiaria el principio general es que sólo se admite la interpretación literal del documento, bajo los mismos principios que gobiernan la interpretación de la Ley, de tal manera que lo que allí no conste, no vincula al tercero de buena fe exenta de culpa. Por esto, el artículo 626 del Código de Comercio obliga al suscriptor a responder conforme al texto del documento, salvo que firme con salvedades que sean compatibles con sus requisitos esenciales¹

Lo anterior, tiene fundamento en los artículos 625 y 626 del Código de Comercio, los cuales prescriben lo siguiente:

¹ ² José Alberto Gaitán Martínez, Lecciones sobre títulos-valores, Ed. Universidad del Rosario, 2009, Bogotá-Colombia, página 81.

“ARTÍCULO 625. Toda obligación cambiaria deriva su eficacia de una firma puesta en un título - valor y de su entrega con la intención de hacerlo negociable conforme a la Ley de su circulación.

Quando el título se halle en poder de persona distinta del suscriptor se presumirá tal entrega.

ARTÍCULO 626. El suscriptor de un título quedará obligado conforme al tenor literal del mismo, a menos que firme con salvedades compatibles con su esencia. (Subrayado fuera del texto original)

Tanto de la Doctrina en cita, como de las normas que sustentan su dicho es dable concluir sin ambages que el principio de la literalidad no resulta ser un detalle menor de cara a la evaluación que el operador judicial deberá efectuar para determinar si el título valor que fundamenta la ejecución constituye un real título ejecutivo.

Se dice lo anterior toda vez que, en atención al principio de literalidad del título ejecutivo, es carga de quien pretenda hacerlo valer incluir en el cuerpo del título todas y cada una de las anotaciones que deban constar, tales como el abono de pagos parciales, endosos, garantías, etc.

Dicha carga además de erigirse como un requisito del título (ausente en el caso que nos ocupa), constituye una muestra de buena fe comercial, habida cuenta que, como los títulos valores están llamados a circular en el mercado, que todas las anotaciones consten en el título permiten que quien reciba el título se dé cuenta del estado en el que se encuentra. Dicho lo anterior en otros términos, es obligación del ejecutante incluir todas las anotaciones a que haya lugar en el título valor que pretende ejecutar, pues de omitirlas, además de faltar a los requisitos necesarios para que se constituya el título ejecutivo, también habrá actuado temerariamente, pues ante la ausencia de anotaciones en el título, no le permitirá al destinatario del mismo (que puede ser el operador judicial) conocer el verdadero estado de la deuda contenida en ese instrumento comercial.

Descendiendo lo anterior al caso en concreto, el artículo 774 del Código de Comercio señala:

“ARTICULO 774. La factura deberá reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los siguientes:

1. La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.
2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente Ley.

3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Claro que es un requisito de la factura que se incluyan en ella los pagos parciales, importa a su vez destacar las consecuencias jurídicas que la misma Ley trae para cuando el título valor no ha incluido alguno de los requisitos antes referenciados.

Sobre este particular, el mismo artículo seguidamente señala:

“No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.

En todo caso, todo comprador o beneficiario del servicio tiene derecho a exigir del vendedor o prestador del servicio la formación y entrega de una factura que corresponda al negocio causal con indicación del precio y de su pago total o de la parte que hubiere sido cancelada.

La omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas”

Así las cosas, el yerro en el que ha incurrido este Despacho al haber librado el mandamiento de pago obviando la existencia de los pagos parciales que se han efectuado, en ningún caso puede ser pasado por alto, toda vez que no hace falta hacer enrevesados razonamientos para concluir lo que la Ley claramente estipula: **si los pagos parciales no son incluidos en el cuerpo de la factura, dicha factura NO TENDRÁ el carácter de título valor y, por ende, mucho menos de título ejecutivo.**

Pues bien, en el caso objeto de examen de acuerdo con las facturas aportadas (de las cuales se remitió copia a esta parte procesal y se tienen a la vista con el traslado de la demanda), en **NINGUNA DE LAS FACTURAS** se incluyó el estado de pago de las mismas, aun cuando respecto de estas existen pagos parciales efectuados por Previsora.

Previo a adentrarse a explicar la razón por la cual se señala que la parte ejecutante omitió incluir los pagos, importa ilustrar al Despacho respecto del trámite que se efectúa entre la entidad prestadora del servicio y la aseguradora para proceder al pago de las facturas.

Una vez la entidad prestadora del servicio ha efectuado la respectiva reclamación, previo al pago de las facturas, es necesario que tanto las entidades prestadoras de servicio de salud, como las IPS que puedan haber ejecutado tales servicios presenten, junto con la factura, el comprobante de cuales fueron los procedimientos efectuados al paciente, así como los insumos clínicos que fueron utilizados para que la compañía aseguradora determine si los hechos que generaron la atención médica son cubiertos por la póliza de SOAT, pues en caso de que no sea así, producto de una conciliación entre los intervinientes, los valores correspondientes a procedimientos que no fueron efectivamente practicados, que no se demuestre su efectiva ejecución o que no son cubiertos por la póliza SOAT, deberán ser descontados de la factura.

Es por tal motivo que, tal como se explicará en líneas posteriores, se hace necesario que junto con la factura se anexasen los documentos complementarios (formando un título ejecutivo complejo) para así determinar cuál es el concepto y real valor que debe ser cancelado.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario entonces explicar con detenimiento las razones fácticas que soportan una realidad ineludible en este proceso: la parte demandante ocultó los pagos parciales y las objeciones y glosas administrativas efectuadas, lo cual reduce notablemente el valor supuestamente adeudado.

Lo anterior se explica de la siguiente manera, teniendo en cuenta el mismo orden de las facturas tal y como se encuentran relacionadas en el mandamiento de pago para su inmediata referencia:

- 1- Factura **No. FEHM90146** por valor de **\$536.900** radicada para pago el día **16/06/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **02/07/2021** y **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA** el día **06/07/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

*“En atención a la reclamación presentada el pasado 16 de Junio de 2021 por los hechos ocurridos el 23 de Mayo de 2021 y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT del vehículo de placa **PAU16F**, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) **STEEVEN GERARDO MARTINEZ QUINTERO**, nos permitimos indicarle lo siguiente:*

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el que se está reclamando es el de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3.10 indica lo siguiente:

“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 ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.”

Por otra parte, dentro de la misma norma en los artículos 2.6.1.4.2.20, 2.6.1.4.3.1, 2.6.1.4.3.2 y 2.6.1.4.3.3 se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por la póliza de SOAT.

En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas PAU16F, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 23/05/2021, al (a la) señor(a) **STEEVEN GERARDO MARTINEZ QUINTERO**, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo a respuesta recibida el 15/07/2021, donde aportan oficio de no aceptación, se les informa que se **RATIFICA OBJECCIÓN** por el código 15210 (sin soporte de realización que permita

establecer pertinencia cobro los procedimientos serán auditados nuevamente en su totalidad de acuerdo a soportes anexados, 19827 19958 19290 no pertinentes en manejo de lesiones por accidente de tránsito de acuerdo a cuadro clínico registrado, 21201 no pertinentes sin hallazgos positivos al examen físico que ameriten estudio, 21706 no pertinente sin documentación previa de lesiones por rx, no se evidencia justificación de insumos de acuerdo a estancia facturada :

1 catéter intravenoso, no se evidencia justificación de cantidad facturada de acuerdo a tratamiento administrado

1 jeringa de 10 cc, no se evidencia soporte de uso y/o administración

1 lactato deringer una vez se adjunte soporte quedara sujeto a nueva auditoria.

Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a **RATIFICAR LA OBJECCIÓN PARCIAL INICIALMENTE APLICADA** a la factura objeto de reclamación.

Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:1.Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egresó de la institución prestadora de SISA

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. (...).Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT.

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2 **Aceptación de las glosas.:** ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N202021602481**
- ✓ Carta de Objeciones:
- ✓ Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/maewbjkdsci0djimxsxry/MONCALEANO01022024-43581357.pdf?rlkey=v22vhdr91i1bri8mp7qays4cv&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/wgni6ihlqschpvy5gue/MONCALEANO01022024-43600516.pdf?rlkey=stme93pi8ywn5nh1nt1jyr82b&dl=0>

- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/8vfa01c9v65g4i9ozps0a/MONCALEANO01022024-44826672.png?rlkey=gdyamazsgak3q2ujv926u3mw&dl=0>
- ✓ Soportes de objeciones **No. R202021771021**
- ✓ Carta de Objeciones: <https://www.dropbox.com/scl/fi/isvnt4mz3yv9mzlf34l0g/MONCALEANO01022024-44063665.pdf?rlkey=0rq5belndxrno2p5pb219ffxk&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación: <https://www.dropbox.com/scl/fi/pk8hx1beujjbgk860czx5/MONCALEANO01022024-45600637.pdf?rlkey=s9y6ysw8ncptz4dsqeqg32cnd&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/6nelida46b9ugs1k146ka/MONCALEANO01022024-45169348.png?rlkey=hixjar1ct4hibdf8tbe8vbk13&dl=0>
- ✓ Soportes de objeciones **No. C022022109971**
- ✓ Carta de Liquidación:
- ✓ Carta de Objeciones: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 2- Factura **No. FEHM101505** por valor de \$ **4.248.764**, radicada para pago el día **07/07/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **26/07/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** el día **28/07/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

*En atención a la reclamación presentada el pasado 07 de Julio de 2021 por los hechos ocurridos el 07 de Junio de 2021 y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT del vehículo de placa KXG7 4F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) **ANA MILETH MENEZ ZAMBRANO**, nos permitimos indicarle lo siguiente:*

1. *Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el que se está reclamando es el de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.*

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3.10 indica lo siguiente:

“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 ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.” Por otra parte, dentro de la misma norma en los artículos 2.6.1.4.2.20, 2.6.1.4.3.1, 2.6.1.4.3.2 y 2.6.1.4.3.3 se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por la póliza de SOAT.

3. Una vez analizada su reclamación y verificados los documentos aportados, los cuales deben permitir validar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, se encontró que no fueron remitidos la totalidad de los documentos requeridos para tal fin y que corresponden al amparo de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios. Considerando lo anteriormente expuesto, nos permitimos indicar los documentos que no fueron aportados para llenar la totalidad de requisitos exigidos por la normatividad y/o el contrato de seguro y así proceder a realizar el correspondiente análisis de la solicitud de indemnización, así:

- formulario único de reclamación furips completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden Finalmente cabe resaltar que por tratarse de un contrato de seguro, éste se regirá por lo estipulado por el Código del Comercio, y en especial lo contenido en el artículo 1081, referente a la prescripción de las acciones.

Si bien es cierto que **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, GLOSÓ NUEVAMENTE LA RECLAMACIÓN**, así:

1. En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas KXG74F, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 07/06/2021, al (a la) señor(a) **ANA MILETH MENEZ ZAMBRANO**, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo a la respuesta recibida el 13/08/2021 en donde manifiestan la no aceptación, se les informa que se ratifica objeción parcial generada por desbridamiento por lesión de tejidos profundos por no pertinente de acuerdo a los hallazgos, de la misma manera se sostiene objeción por drenaje curetaje secuestrectomía por no pertinente por ser parte integral del tratamiento, al igual se sostiene objeción por material de osteosíntesis, sin soporte de factura de venta, adicional se sostiene objeción por interconsulta en su lugar 39132, también se sostiene objeción por glucosa, parcial de orina, comparativa, rx de tórax por no pertinente de acuerdo a los hallazgos.

Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a ratificar la objeción parcial inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.

(...).Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes: 1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de la fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Respuesta radicada con fecha **13/08/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **01/09/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO**.

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2

Aceptación de las glosas: ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas.

Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N202021713941:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/8d3utx9o0r39ev1fwjem9/MONCALEANO01022024-43875640.pdf?rlkey=uwck3szu5w29jah2uuja7vefc&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/fzkg4cix7qwyh2n868k7t/MONCALEANO01022024-43924969.pdf?rlkey=dx57bi2f16xe64biu59mvr8kc&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/ot13oo1vsigge4itv901p/MONCALEANO01022024-44894528.png?rlkey=rwty8z62rp9xq2ni3chxx8vq2&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R202021933351:**

- ✓ Carta objeciones:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/66s9ccv0xie4yyuequrli/MONCALEANO01022024-44525062.pdf?rlkey=sfi9hsoohfvpjpuwbz6ir78j8&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/cdcg7rtf8a2fxtq6xigpo/MONCALEANO01022024-45684766.pdf?rlkey=sgw9wpk2db2vc1g7wxprg1hvm&dl=0>
<https://www.dropbox.com/scl/fi/f18hi2fosdqrtev7r604a/MONCALEANO01022024-45665652.png?rlkey=xwy0hvag1p3shkuyozjx13m4k&dl=0>

Guía:

Soportes de objeciones **No. R202022020611:**

- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/pufteqjivegant7kf65dwo/MONCALEANO01022024-46814758.pdf?rlkey=d5z8jni9a5z7cndzv5aqun450&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/nyeszgd9a6aefrovalksd/MONCALEANO01022024-46850564.pdf?rlkey=7fnipkwvzyz7zk1hbclm8y18&dl=0>
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 3- Factura **No. FEHM118451** por valor de **\$4.248.764**, radicada para pago el día **14/09/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **05/10/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** el día **07/10/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

*En atención a la reclamación presentada el pasado 14 de Septiembre de 2021 por los hechos ocurridos el 09 de Julio de 2021 y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT del vehículo de placa OPZ46F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) **OSCAR LIBARDO RAMIREZ NARVAEZ**, nos permitimos indicarle lo siguiente:*

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el que se está reclamando es el de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios
2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3.10 indica lo siguiente:

“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 ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.” Por otra parte, dentro de la misma norma en los artículos 2.6.1.4.2.20, 2.6.1.4.3.1, 2.6.1.4.3.2 y 2.6.1.4.3.3 se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por la póliza

3. Una vez analizada su reclamación y verificados los documentos aportados, los cuales deben permitir validar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, se encontró que no fueron remitidos la totalidad de los documentos requeridos para tal fin y que corresponden al amparo de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.

Considerando lo anteriormente expuesto, nos permitimos indicar los documentos que no fueron aportados para llenar la totalidad de requisitos exigidos por la normatividad y/o el contrato de seguro y así proceder a realizar el correspondiente análisis de la solicitud de indemnización, así:

- formulario único de reclamación furips completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden

Finalmente cabe resaltar que por tratarse de un contrato de seguro, éste se regirá por lo estipulado por el Código del Comercio, y en especial lo contenido en el artículo 1081, referente a la prescripción de las acciones.

Si bien es cierto que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

2. "En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas OPZ46F, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 09/07/2021, al (a la) señor(a) **OSCAR LIBARDO RAMIREZ NARVAEZ**, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo la respuesta recibida el 21/10/2021 donde aportan oficio de no aceptación, se les informa que se mantiene objeción por 39221 derechos de sala de yesos sin justificación de uso en registros de historia clínica, 38134 habitación de cuatro ó mas camas por los días 11, 12 debido a la falta de oportunidad al procedimiento adicionar medicamentos y suministros, de igual forma vendas \$ 114901 debido a que está incluido en art 55 dec. 2423/96, agujas hipodérmicas \$ 864, ya que cada jeringas trae su propia aguja, electrodos \$ 1326 debido a que se encuentra incluido en art 55 dec 2423/96, llave de 3 vías \$ 2643 , extensión de anestesia \$5651 no pertinente su uso de acuerdo a estancia y tratamiento instaurado, equipo bomba de infusión \$ 24939 y equipo dialaflo \$ 96726 no pertinente su uso de acuerdo a estancia, así mismo material de osteosíntesis por ausencia de la factura del proveedor (decreto 056/2015, art. 26, numeral 5) posterior adjuntar dicho soporte este queda sujeto a nueva auditoría, por lo mismo tanto 21602 (2) debido a que no es pertinente de acuerdo a los hallazgos clínicos, 39130 atención diaria intrahospitalaria, 39140 interconsulta médica especializada ambulatoria debido que está incluido en art 48 dec 2423/96, finalmente 21106 comparativas de las regiones anteriores debido a que no es pertinente de acuerdo a los hallazgos clínicos, diclofenaco y cloruro de sodio sin evidencia soporte de su uso en los registros de enfermería y soportes de historia clínica sujeto a nueva auditoría.

Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos **LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS** procede a ratificar la objeción parcial inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. (...). Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes

FACTURA NRO: FEHM118451

ACCIDENTADO: OSCAR LIBARDORAMIREZ NARVAEZ

AMPARO: Gastos Medicos, Quirurgicos, Farmaceuticos y Hospitalarios.

SINIESTRO: 161530/2021/15/SEGURO GLORIA LUCIA SUAREZ DUQUE

1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de: 1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)"

Respuesta radicada y glosada nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **12/11/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO el día **14/11/2021**.

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2

Aceptación de las glosas.: ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N242021144251:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/39upf0yhq50zjwh9qb3yv/MONCALEANO01022024-45073685.pdf?rlkey=kmhci12h9c1ad12h88fhdaia&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/khc65r1k4um04ntixmuoa/MONCALEANO01022024-45120209.pdf?rlkey=crawl1a0pyhi1wqmejfxbw48mk&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/5y7u8qs58folh9wwgze5o/MONCALEANO01022024-46191841.png?rlkey=d9unuwh4og1llqurde6wu7gi1&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R242021369101:**

- ✓ Carta objeciones:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/9cx9rb44qid1t3uxbkw43/MONCALEANO01022024-45774464.pdf?rlkey=vkhzn0bf02d87pqlg68bhide1&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/iwi0zppe27qy705h644mo/MONCALEANO01022024-46398691.pdf?rlkey=wfbkbmbzh1qh6kvxjt8tmnxz2&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/uthuc8o2m18a5j6zaj2i0/MONCALEANO01022024-46616320.png?rlkey=t7r2ezc7rpqh9djkk8zawse92&dl=0>

Soportes de objeciones **No. C022022108961:**

- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación: SIN REGISTRA

- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
 - ✓ Guía: SIN REGISTRO
- 4- Factura No. **FEHM136062** por valor de **\$1.273.482**, radicada para pago el día **06/10/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **29/10/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO el día **02/11/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

En atención a la reclamación presentada el pasado 06 de octubre de 2021 por los hechos ocurridos el 27 de Octubre de 2019 y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT del vehículo de placa BEG83F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) JUAN DAVID GARCIACONDE, nos permitimos indicarle lo siguiente: 1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el que se está reclamando es el de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3.10 indica lo siguiente:

“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 ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad. ”Por otra parte, dentro de la misma norma en los artículos 2.6.1.4.2.20, 2.6.1.4.3.1, 2.6.1.4.3.2 y 2.6.1.4.3.3 se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por la póliza de SOAT.

4. Una vez analizada su reclamación y verificados los documentos aportados, los cuales deben permitir validar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, se encontró que no fueron remitidos la totalidad de los documentos requeridos para tal fin y que corresponden al amparo de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospi. Considerando lo anteriormente expuesto, nos permitimos indicar los documentos que no fueron aportados para llenar la totalidad de requisitos exigidos por la normatividad y/o el contrato de seguro y así proceder a realizar el correspondiente análisis de la solicitud de indemnización, así:

- formulario único de reclamación furips completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden Finalmente cabe resaltar que por tratarse de un contrato de seguro, éste se regirá por lo estipulado por el Código del Comercio, y en especial lo contenido en el artículo 1081, referente a la prescripción de las acciones.

Si bien es cierto que HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

2. "En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas BEG83F, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 27/10/2019, al (a la) señor(a) JUAN DAVID GARCIA CONDE, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que De acuerdo a su respuesta del 16/11/2021, donde aportan oficio de no aceptación, se les informa que se sostiene objeción parcial por concepto de plastia en z (una a dos), en área especial no soportado en descripción quirúrgica, de igual manera se le informa que se mantiene objeción parcial por conector equipo bomba no facturables incluidos en material quirurgico articulo 55 decreto 2423, por último se mantiene objeción parcial por 3 electrodos no facturables incluidos en material quirúrgico articulo 55 decreto 2423. Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a ratificar la objeción parcial inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.

Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes: 1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de la fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)"

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. (...). Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT.

Respuesta radicada con fecha **21/10/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **12/11/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2 **Aceptación de las glosas:** ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N132021341141:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/9vfmcuqgijnjsyxkledqx/MONCALEANO01022024-45477320.pdf?rlkey=wnwrsalbdtkas6al3ti7u7rdq&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:

- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/f5d5nwpyfw1jfsmbv9y/MONCALEANO01022024-45528601.pdf?rlkey=xt9ih5yq5cxyj8tzu96z5x9i1&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/o1it36q58m3dbgyf4ujno/MONCALEANO01022024-46595073.png?rlkey=5fhxwx9hri40b6x53flz56rbv&dl=0>

Soportes de objeciones No. R132021367601:

- ✓ Carta objeciones:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/97c73s074j7be4gvcwf1h/MONCALEANO01022024-46220994.pdf?rlkey=vou3pzd2dye2kz8q8rslsf7zm&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 5- Factura **No. FEHM139688** por valor de \$ **1.977.149**, radicada para pago el día **06/10/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **28/10/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** el día **30/10/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

En atención a la reclamación presentada el pasado 06 de Octubre de 2021 por los hechos ocurridos el 06 de septiembre de 2021 y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT del vehículo de placa OTD015F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) HILDO USAQUEN, nos permitimos indicarle lo siguiente: 1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el que se está reclamando es el de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3.10 indica lo siguiente:

“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 ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.” Por otra parte, dentro de la misma norma en los artículos 2.6.1.4.2.20, 2.6.1.4.3.1, 2.6.1.4.3.2 y 2.6.1.4.3.3 se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por la póliza de SOAT.

4. Una vez analizada su reclamación y verificados los documentos aportados, los cuales deben permitir validar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, se encontró que no fueron remitidos la totalidad de los documentos requeridos para tal fin y que corresponden al amparo de Gastos Médicos, Quirúrgicos, Farmacéuticos y Hospitalarios.

Considerando lo anteriormente expuesto, nos permitimos indicar los documentos que no fueron aportados para llenar la totalidad de requisitos exigidos por la normatividad y/o el contrato de seguro y así proceder a realizar el correspondiente análisis de la solicitud de indemnización, así:

- formulario único de reclamación furips completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden

Finalmente cabe resaltar que por tratarse de un contrato de seguro, éste se regirá por lo estipulado por el Código del Comercio, y en especial lo contenido en el artículo 1081, referente a la prescripción de las acciones.

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Si bien es cierto que HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

2. "En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas OTD015, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 06/09/2021, al (a la) señor(a) HILDO USAQUEN, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo a la respuesta recibida el 16/11/2021 en donde manifiestan la no aceptación, se les informa que se ratifica objeción parcial generada por ligamentorrafia o reinserción ligamentos(tres o más), servicios de anestesiólogo, ayudantía, materiales y derechos de sala debido a que se homologa con cod 14332 grupo 10 de acuerdo a lo relacionado en la historia clínica, así mismo por vendas \$175874 debido a que está incluido en art 55 dec 2423/96, aguja # 18 (20) \$4320, electrodos (6) \$2652, ya que cada jeringa tiene su propia aguja, jelco (5) \$27075, equipo macro (5) \$46070 por pertinencia de uso, al igual por omeprazol ampolla por no evidencia de patología para la cual tiene registro invima, enoxaparina no hay antecedentes de historia clínica ni manejo descrito no justifica el uso del medicamento y enalapril (3) por pertinencia de uso. Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a ratificar la objeción parcial inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.

(...).Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:1.Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egresó de la institución prestadora deservicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de SISA

Respuesta radicada con fecha **16/11/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **07/12/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO.

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2 **Aceptación de las glosas.:** ...La aceptación de

las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N132021327901:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/s2mlmk7ftqb4k5au73bo8/MONCALEANO01022024-45453665.pdf?rlkey=0y3o5akbpalr45t0lyxyf6fgg&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/952vd7e701nr1b1ransq9/MONCALEANO01022024-45528597.pdf?rlkey=nrukflwg63pw29qgj3fop3nho&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/z02slhifnqp9vfupknaHz/MONCALEANO01022024-46595074.png?rlkey=jgsu93w0zc3rukj1awqt8b629&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R132021367621:**

- ✓ Carta objeciones:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/v56m4x33rt8fhr94meun2/MONCALEANO01022024-46220870.pdf?rlkey=8wbsz3y1oe0mf5oi22k9pg174&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 6- Factura **No. FEHM141091** por valor de \$ **2.603.500**, radicada para pago el día **19/10/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **08/11/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO el día **15/11/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó

“En atención a la reclamación presentada el pasado 22 de Octubre de 2021 por los hechos ocurridos el 01 de Abril de 2021, y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT del vehículo de placa IUM02F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) ISNARDO RODRIGUEZ MUÑOZ, nos permitimos indicarle lo siguiente:

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el cual se está reclamando es el de SOAT. 2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3, numeral 1, define accidente de tránsito así:

“Artículo 2.6.1.4.3 Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones:

1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.”
2. De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del mencionado decreto y la Circular 0058 proferida por el Ministerio de Salud del 18 de diciembre de 2015, para los efectos previstos en el referido decreto, requiere que confluyan los siguientes elementos:“

1. Que ocurra en el territorio nacional
2. Que involucre al menos un vehículo automotor
3. Que el Vehículo Automotor involucrado cause daño a la integridad física o mental de una o varias personas
4. Que el daño causado a las personas se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.”

3. De acuerdo con los detalles expuestos en la documentación aportada, las verificaciones y la auditoría médica realizada por la compañía, se pudo establecer que los procedimientos médicos efectuados al señor ISNARDO RODRIGUEZ MUÑOZ no tienen relación directa con las lesiones causadas por el accidente de tránsito por lo que no hay justificación médica para el estudio de lesiones secundarias al accidente de tránsito. Por lo anterior, le informamos que LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, de manera seria y fundada objeta la reclamación presentada y declina el pago indemnizatorio...”

Si bien es cierto que HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

2. “En atención a la reclamación presentada el pasado 31 de Diciembre de 2021 por los hechos ocurridos el 01 de Abril de 2021, y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT del vehículo de placa IUM02F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) ISNARDO RODRIGUEZ MUÑOZ, nos permitimos indicarle lo siguiente:

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el cual se está reclamando es el de SOAT.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3, numeral 1, define accidente de tránsito así:

“Artículo 2.6.1.4.3 Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones: 1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.” De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del mencionado decreto y la Circular 0058 proferida por el Ministerio de Salud del 18 de diciembre de 2015, para los efectos previstos en el referido decreto, requiere que confluyan los siguientes elementos:

- “1. Que ocurra en el territorio nacional
2. Que involucre al menos un vehículo automotor
3. Que el Vehículo Automotor involucrado cause daño a la integridad física o mental de una o varias personas
4. Que el daño causado a las personas se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.”

4. De acuerdo con los detalles expuestos en la documentación aportada, las verificaciones y la auditoría médica realizada por la compañía, se pudo establecer que los procedimientos médicos efectuados al señor ISNARDO RODRIGUEZ MUÑOZ no tienen relación directa con las lesiones causadas por el accidente de tránsito por lo que no hay justificación médica para el estudio de lesiones secundarias al accidente de tránsito. Por lo anterior, le informamos que LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, de manera seria y fundada objeta la reclamación presentada y declina el pago indemnizatorio.

Respuesta radicada con fecha **31/12/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **26/01/2022** y recibido por el **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO**

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2

Aceptación de las glosas.: ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N242021378021:**
- ✓ Carta objeciones:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/5nmjyoon8xdguci98x2n/MONCALEANO01022024-45741522.pdf?rlkey=i0opdb6st4bvlqg08ocr31s94&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/g7y01svi2n0arz4157sho/MONCALEANO01022024-45750680.pdf?rlkey=me52lv5x20k361kmtjplniv7j&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/2iq2jh8ncoeid17z7dhem/MONCALEANO01022024-45808946.pdf?rlkey=hxbastv0gq3dqjibh48dyvqwih&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/u4n2ea934eroffg77bi92/MONCALEANO01022024-46620756.png?rlkey=tqok796gpf357k8i4qag0pwwq&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R132021367621:**

- ✓ Carta objeciones:
- ✓ <https://www.dropbox.com/scl/fi/et3ghi2kdmxat5u0tsg0k/MONCALEANO01022024-47056545.pdf?rlkey=fkizuacvrevvmv9xkp5we0et&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: SIN REGISTRO

- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 7- Factura **No. FEHM141147** por valor de \$ **80.500**, radicada para pago el día **19/10/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **09/11/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** el día **15/11/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

“En atención a la reclamación presentada el pasado 19 de Octubre de 2021 por los hechos ocurridos el 12 de Septiembre de 2021, y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT del vehículo de placa KSM46D, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) MARISOL PERDOMO CAVIDES, nos permitimos indicarle lo siguiente:

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el cual se está reclamando es el de SOAT.
2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3, numeral 1, define accidente de tránsito así:

“Artículo 2.6.1.4.3 Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones: 1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.”

De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del mencionado decreto y la Circular 0058 proferida por el Ministerio de Salud del 18 de diciembre de 2015, para los efectos previstos en el referido decreto, requiere que confluyan los siguientes elementos:“

1. Que ocurra en el territorio nacional
 2. Que involucre al menos un vehículo automotor
 3. Que el Vehículo Automotor involucrado cause daño a la integridad física o mental de una o varias personas
 4. Que el daño causado a las personas se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.”
2. De acuerdo con los detalles expuestos en la documentación aportada, las verificaciones y la auditoría médica realizada por la compañía, se pudo establecer que los procedimientos médicos efectuados al señor MARISOL PERDOMO CAVIDES no tienen relación directa con las lesiones causadas por el accidente de tránsito por lo que no hay justificación médica para el estudio de lesiones secundarias al accidente de tránsito. Por lo anterior, le informamos que LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, de manera seria y fundada objeta la reclamación presentada y declina el pago indemnizatorio...”

Si bien es cierto que HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

3. "En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas KSM46D, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 12/09/2021, al (a la) señor(a) MARISOL PERDOMOCAVIDES, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo a la respuesta recibida el 30/12/2021 en donde manifiestan la no aceptación, se les informa que se ratifica objeción parcial generada por 19304 sin justificación para su realización y de acuerdo a lesiones escrita no se justificaba su toma, así mismo por 19165 laboratorio no pertinente para estudio de lesiones por accidente de tránsito además paciente con fur06/09/2021 sin mención de amenorrea por tanto no justificada su realización Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a **ratificar la objeción parcial** inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.

(...).Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:

1.Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egresó de la institución prestadora deservicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Respuesta radicada con fecha **30/12/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **25/01/2022** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2 **Aceptación de las glosas.:**

...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N132021341501:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/whtena1jhu5u5hltba0ln/MONCALEANO01022024-45749351.pdf?rlkey=owuljeeg24etjm07zfgtkv30x&dl=0>

✓ Oficio de Notificación:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/1rx2jzf8mee0y700blsgj/MONCALEANO01022024-45808947.pdf?rlkey=k1rhqbx902hlz6p53zdo0qka&dl=0>

✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/1rx2jzf8mee0y700blsgj/MONCALEANO01022024-45808947.pdf?rlkey=k1rhqbx902hlz6p53zdo0qka&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R132021416821:**

✓ Carta objeciones:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/ni86cxc9caxxex2muzieg/MONCALEANO01022024-47036222.pdf?rlkey=0bg9u7pcxe88giq9k64dcsomy&dl=0>

✓ Carta de Liquidación: NO APLICA

✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO

✓ Guía: SIN REGISTRO

- 8- Factura **No. FEHM141164** por valor de \$ **1.245.182**, radicada para pago el día **19/10/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **08/11/2021** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO** el día **15/11/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

“En atención a la reclamación presentada el pasado 19 de Octubre de 2021 por los hechos ocurridos el 05 de Septiembre de 2021, y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT del vehículo de placa VZH60F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) YONATHAN TRIVIÑO SALAZAR, nos permitimos indicarle lo siguiente:

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el cual se está reclamando es el de SOAT.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3, numeral 1, define accidente de tránsito así:

“Artículo 2.6.1.4.3 Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones: 1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.” De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del mencionado decreto y la Circular 0058 proferida por el Ministerio de Salud del 18 de diciembre de 2015, para los efectos previstos en el referido decreto, requiere que confluyan los siguientes elementos:“

1. Que ocurra en el territorio nacional

2. Que involucre al menos un vehículo automotor

3. Que el Vehículo Automotor involucrado cause daño a la integridad física o mental de una o varias personas

4. Que el daño causado a las personas se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.”

3 . De acuerdo con los detalles expuestos en la documentación aportada, las verificaciones y la auditoría médica realizada por la compañía, se pudo establecer que los procedimientos médicos efectuados al señor YONATHAN TRIVIÑO SALAZAR no tienen relación directa con las lesiones causadas por el accidente de tránsito por lo que no hay justificación médica para el estudio de lesiones secundarias al accidente de tránsito. Por lo anterior, le informamos que LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, de manera seria y fundada objeta la reclamación presentada y declina el pago indemnizatorio...”

Si bien es cierto que HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO dio respuesta a nuestro mandante, también lo es, que **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, glosó nuevamente la reclamación, así:

2. *“En atención a la solicitud de indemnización radicada en la Compañía, por medio de la cual solicitan afectar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito del vehículo de placas VZH60F, por el amparo en referencia, en virtud del accidente ocurrido el 05/09/2021, al (a la) señor(a) YONATHAN TRIVIÑOSALAZAR, y teniendo en cuenta los antecedentes descritos en los documentos presentados, es importante señalar que de acuerdo a su respuesta del 30/12/2021, donde aportan oficio de no aceptación, se les informa que se sostiene objeción parcial por concepto de 21701(1), no pertinente de acuerdo a los hallazgos clínicos registrados de igual manera se mantiene objeción de código 19159, no pertinente, no relacionado con el manejo de px por accidente de tránsito de la misma manera se mantiene objeción de omeprazol amp, no pertinente para el manejo de las lesiones según indicaciones del registro invima. Por lo anterior, de acuerdo con los argumentos anteriormente expuestos LA PREVISORA S.A.COMPAÑÍA DE SEGUROS procede a ratificar la objeción parcial inicialmente aplicada a la factura objeto de reclamación.*

. (...).Artículo 2.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:1.Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en egreso de la institución prestadora deservicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud. (...)

ART. 1081. – La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción

Respuesta radicada con fecha **30/12/2021**, glosado nuevamente por **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** el día **25/01/2022** y recibido por **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO**

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2

Aceptación de las glosas.: ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N132021341511:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/vnhnpch8ucdgtw0lj66er/MONCALEANO01022024-45748736.pdf?rlkey=sq9sh2io7vb9brhjbjgl2xm9i&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/i2o842bjbfasa45bstyta/MONCALEANO01022024-45808948.pdf?rlkey=b25mfx0ll73mtfsg604c2etx6&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/08bj967whshh5mqgg31hk/MONCALEANO01022024-46620758.png?rlkey=n5x36pk4ibvxythgv6dy3xn1d&dl=0>

Soportes de objeciones **No. R132021416831:**

- ✓ Carta objeciones:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/98ach0zh7wz78zmqh3vaw/MONCALEANO01022024-47036220.pdf?rlkey=8shqnuq5qg56qwrxcednj9zo&dl=0>
- ✓ Carta de Liquidación: NO APLICA
- ✓ Oficio de Notificación: SIN REGISTRO
- ✓ Guía: SIN REGISTRO

- 9- Factura **No. FEHM84079** por valor de \$ **3.311.991**, radicada para pago el día **16/06/2021** y glosada inicialmente por parte de nuestro mandante, mediante comunicado con fecha **02/07/2021** y recibido por HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO el día **06/07/2021**, según se verifica en el material probatorio que se relaciona a continuación, donde se les manifestó:

"En atención a la reclamación presentada el pasado 16 de Junio de 2021 por los hechos ocurridos el 26 de Abril de 2021, y mediante la cual solicita afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT del vehículo de placa VZH60F, hechos en los que resultó lesionado el (la) señor (a) JUAN DAVID RAMIREZ MEDINA, nos permitimos indicarle lo siguiente:

1. Una vez analizada la reclamación y validados los documentos aportados y teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron los hechos, evidenciamos que el amparo por el cual se está reclamando es el de SOAT.

2. El Decreto Único Reglamentario 780 del 2016, norma que reglamenta, entre otros aspectos, las condiciones de cobertura en el caso de las lesiones sufridas por una persona como consecuencia de un accidente de tránsito, en su artículo 2.6.1.4.3, numeral 1, define accidente de tránsito así:

“Artículo 2.6.1.4.3 Definiciones. Para efectos de la aplicación del presente Capítulo, adóptense las siguientes definiciones:

1. Accidente de tránsito. Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor.”

De conformidad con lo anterior y en concordancia con las definiciones de vía, víctima y vehículo automotor contenidas en el artículo 2.6.1.4.3 del mencionado decreto y la Circular 0058 proferida por el Ministerio de Salud del 18 de diciembre de 2015, para los efectos previstos en el referido decreto, requiere que confluyan los siguientes elementos:

1. Que ocurra en el territorio nacional
2. Que involucre al menos un vehículo automotor
3. Que el Vehículo Automotor involucrado cause daño a la integridad física o mental de una o varias personas
4. Que el daño causado a las personas se produzca con ocasión del tránsito o movilización por una vía, del vehículo automotor involucrado.”

3 . De acuerdo con los detalles expuestos en la documentación aportada, las verificaciones y la auditoría médica realizada por la compañía, se pudo establecer que los procedimientos médicos efectuados al señor JUAN DAVID RAMIREZ MEDINA no tienen relación directa con las lesiones causadas por el accidente de tránsito por lo que no hay justificación médica para el estudio de lesiones secundarias al accidente de tránsito. Por lo anterior, le informamos que LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, de manera seria y fundada objeta la reclamación presentada y declina el pago indemnizatorio...”

Finalmente sin recibir contestación alguna por parte del ejecutante, razón por la cual según lo indica el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Artículo 2.5.3.4.4.2

Aceptación de las glosas.: ...La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. Por lo anterior, se da por aceptada la glosa.

El material probatorio se podrá verificar a través de los siguientes enlaces:

- ✓ Soportes de objeciones **No. N132021215411:**
- ✓ Carta objeciones: NO APLICA
- ✓ Carta de Liquidación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/es6620pehjelfv3b2l544/MONCALEANO01022024-43581350.pdf?rlkey=945mgrc3wils7h0fps5ktynt&dl=0>
- ✓ Oficio de Notificación:
<https://www.dropbox.com/scl/fi/73hjizo5pmsnxy9dpqxd/MONCALEANO01022024-43600514.pdf?rlkey=0xl6yvsrvgnhxsxjguskrhvul&dl=0>
- ✓ Guía: <https://www.dropbox.com/scl/fi/f0tcyj19ldob74q4cwwhe/MONCALEANO01022024-44829948.png?rlkey=q99kaut2fk4zfkprqn5hfz9mv&dl=0>

A partir de la relación anteriormente descrita y analizadas en conjunto con las facturas aportadas con la demanda y la información que tiene en su poder **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, es dable extraer las siguientes conclusiones:

- El valor plasmado en la factura no resulta ser el valor definitivo que deberá ser pagado por parte de la aseguradora, habida cuenta que dicho valor debe ser restado con el valor de las objeciones parciales que son efectuadas a las facturas, valor que resulta de la glosa efectuada entre los intervinientes en la prestación del servicio y la aseguradora.
- El pago de las facturas no se da en un solo momento ni mediante un único giro o movimiento bancario. En este sentido, y tal y como se evidencia en los soportes que se allegaron, respecto de una misma factura pueden existir uno o más comprobantes de pago los cuales, sumados, reflejan el pago total o parcial de cada una de las facturas. En el mismo sentido, puede ocurrir que en un mismo giro o movimiento bancario se realicen pagos destinados a diversas facturas, con lo cual, un mismo comprobante de pago puede permitir acreditar el pago de una o varias facturas.
- Se presenta inexactitud en el valor total de las facturas indicado por el demandante, el cual fue replicado — sin verificación alguna por el Despacho— en el monto por el que fue librado el mandamiento de pago, pues incluso sin tener en cuenta los pagos parciales y las sumas que debieron ser descontadas por haber sido objetadas y aceptadas.

De las conclusiones anteriores refulge que además de que la parte actora omitió el principio de literalidad y no incluyó ni los descuentos ni los pagos efectuados en el texto de las facturas, dicha omisión condujo a un protuberante yerro del Despacho, pues además de que omitió los requisitos propios de los títulos valores que le sirvieron de fundamento para la ejecución, a su vez, libró un mandamiento de pago contentivo de valores ya pagados o glosados al ejecutante.

Así las cosas, las razones antes expuestas constituyen fundamento suficiente para que el mandamiento de pago sea revocado, toda vez que a todas las luces se evidencia que el título ejecutivo fundamento de la ejecución no cumple con los requisitos que la Ley prevé para tal efecto.

3.2 LA AUSENCIA DE CONSTANCIA DE RECIBO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR PARTE DE PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

La Ley comercial a su vez exige que respecto de toda factura de venta debe constar el recibo de la mercancía o del servicio por parte del comprador o beneficiario, tal como lo dispone el artículo 773 del Código de Comercio, norma según la cual:

“ARTÍCULO 773. Una vez que la factura sea aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, se considerará, frente a terceros de buena fe exenta de culpa que el contrato que le dio origen ha sido debidamente ejecutado en la forma estipulada en el título.

El comprador o beneficiario del servicio deberá aceptar de manera expresa el contenido de la factura, por escrito colocado en el cuerpo de la misma o en documento separado, físico o electrónico. **Igualmente, deberá constar el recibo de la mercancía o del servicio por parte del comprador del bien o beneficiario del servicio, en la factura y/o en la guía de transporte, según el caso, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo.** El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias, para efectos de la aceptación del título valor (...).” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Dando aplicación a la norma en cita, atendiendo a un caso similar al que nos ocupa, el Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil² indicó lo siguiente:

“Se encuentra entonces que al estudiar cada una de las facturas que se pretenden ejecutar, no se evidencia el requisito necesario para establecer la prestación del servicio, y que si bien se indica el servicio prestado a los usuarios, por ejemplo consulta de urgencia por medicina general, equipo de venoclisis, dipirona sódica, catéter intravenoso, entre otros, **no se dejó atestación clara e inequívoca del servicio de salud recibido por los usuarios, siendo necesario que en el cuerpo de la factura aparezca prueba del servicio recibido, para el surgimiento del documento como título valor “indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y a la fecha de recibido”;** sin que se llame a confusión con otros requisitos.”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ante el requisito que exige la Ley y la necesidad de que este requisito se vea materializado en el título valor tal como lo ha señalado la jurisprudencia en cita, revisadas todas y cada una de las facturas aportadas al proceso, nuevamente se llega a la misma conclusión: **las facturas no cumplen los requisitos mínimos que la Ley prevé, impidiendo ello que las “facturas presentadas” puedan constituir un título ejecutivo.**

Tan clara es la ausencia de este cardinal requisito, que al final de cada una de las facturas se encuentra en blanco el espacio de “firma” y de “firma y sello de recibido”, lo cual aún más evidencia la falta de constancia del recibo del servicio. Lo anterior quiere significar que, en el proceso que nos ocupa, no exista certeza de que en efecto el servicio hubiese sido recibido por el usuario, puesto que tan sólo se incluye una descripción de los supuestos servicios prestados y/o medicamentos o equipos dispuestos para ello, mas no existe certeza de la prestación del servicio.

Así las cosas se insiste en que lo anterior es de suma importancia a efectos de proceder al respectivo cobro de las facturas, pues atendiendo a la premisa consistente en que “el que puede lo más, puede lo menos”, si las facturas no cumplen con las exigencias mínimas para ser considerado un título valor, mucho menos podrán ser consideradas un título ejecutivo, haciendo imperativo que

² Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, auto de 28 de agosto y 15 de septiembre de 2015, M.P. Marco Antonio Álvarez.

el mandamiento de pago sea revocado pues no está soportado en verdaderos títulos ejecutivos que le sirvan de fundamento.

3.3 INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN CLARA Y ACTUALMENTE EXIGIBLE CONTENIDA EN UN TÍTULO EJECUTIVO COMO CONSECUENCIA DE LA FALTA DE ACEPTACIÓN.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley procesal, para que un documento sea considerado como título ejecutivo, debe reunir los requisitos previstos en el artículo 422 del CGP, esto es, que el documento provenga del deudor y constituya plena prueba en contra de este y, por supuesto, que se trate de obligaciones calaras, expresas y actualmente exigibles.

Del mismo modo, la fuente que da origen a la obligación debe provenir ya sea de la voluntad del deudor, sentencia judicial de condena, providencias judiciales con fuerza ejecutiva, providencias proferidas en procesos contenciosos administrativos o de policía que aprueben la liquidación de costas o señalen honorarios para auxiliares de la justicia.

En primer lugar, cuando la norma del estatuto procesal se refiere a que una obligación sea actualmente exigible, de suyo supone que es necesario que exista una deuda que el acreedor esté en la facultad de reclamar su pago, pues, si el acreedor no tiene en su cabeza dicha facultad, a pesar de que exista una obligación vigente, de no ser exigible en el momento en que se solicita la ejecución, no podrá ser cobrada por vía judicial.

Así las cosas, teniendo en cuenta lo anterior, el título ejecutivo base de la presente ejecución, que se materializa en numerosas facturas presentadas, además de no cumplir con los requisitos necesarios para ser considerado como título valor, menos aún tiene la vocación de reunir las características de título ejecutivo, habida cuenta que las **“facturas presentadas” no contienen obligaciones actualmente exigibles.**

Se dice lo anterior, en la medida en que, tal como in extenso se afirmó y demostró en el primero de los reparos de este recurso, la supuesta suma de dinero que aquí se reclama no es actualmente exigible a la compañía que represento, toda vez que la suma reclamada y que sin reparo alguno fue plasmada en el auto mandamiento de pago ya fue, en su mayoría, glosada y /o pagada por **PREVISORA.**

Ciertamente, el Despacho se ha visto incurso en este protuberante error derivado de que la parte ejecutante, sin ningún tipo de explicación, deliberadamente decidió omitir en las facturas que presentó como título base de la presente ejecución los pagos parciales que **PREVISORA** ya había efectuado y a los que, por consiguiente, no tiene derecho alguno.

Admitir un argumento diferente al aquí planteado y, por ende, continuar con el trámite del proceso ejecutivo sería tanto como si se permitiera que el ejecutante se beneficiara de un enriquecimiento sin causa en virtud de que, de continuarse el proceso ejecutivo y permitir el doble cobro del dinero, el demandante estaría enriqueciéndose sin ningún fundamento o título jurídico, aunado a que se le

estaría permitiendo beneficiarse de su propia culpa, pues la imprecisión en la suma que se pretende cobrar en el presente proceso es derivado de la inexactitud y falta al principio de literalidad de los títulos valores al haber obviado incluir en el texto de las facturas los pagos parciales que ya fueron efectuados.

3.4 INEPTITUD DE LA DEMANDA POR LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS FORMALES.

Las reclamaciones que pretende la parte demandante tienen como fundamento una normativa especial asociada al contrato de seguro y, en particular, el tipo denominado SOAT.

Así, de acuerdo con lo previsto en el artículo 8° del Decreto 1032 de 1991, incorporado en el Decreto 663 de 1993 EOSF (artículo 195), frente al reclamo que se formule a las compañías de seguro, dispone la norma lo siguiente:

“Artículo 8°. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere ocurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras.

Una vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. 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, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990.”. (Subrayado fuera del texto original)

De acuerdo con lo anterior, dispone la Ley que para la presentación de la reclamación ante la aseguradora, esta debe ir acompañada de una serie de documentos **que permitan acreditar la ocurrencia del accidente y de los daños de la víctima,** así como su cuantía. Lo anterior, pues precisamente bajo la naturaleza del tipo de relación a la que se refiere, esto es, derivada de un seguro, es necesario constatar una serie de elementos que en efecto permitan establecer que procede la reclamación y la cuantía que deberá asumir la compañía, incluso, esto último de acuerdo con los topes fijados en la propia Ley.

A su turno, dispone el artículo 26 del Decreto 56 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, lo siguiente:

“Artículo 26. 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:

1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.
2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:
 - 2.1. Epicrisis o resumen clínica de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.
 - 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas:
 - 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.
 - 3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
 - 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados.
3. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.
4. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS." (Subrayado fuera del texto original)

Asimismo, el artículo 143 de la Ley 1348 de 2011, mediante la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social, dispone lo siguiente:

"ARTÍCULO 143. Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social, sin perjuicio de la intervención de la autoridad de tránsito y de la posibilidad de que la aseguradora del SOAT realice auditorias posteriores."

En este sentido, ante la ocurrencia de accidentes de tránsito, el documento idóneo para acreditar la identidad del sujeto que sufrió el accidente, su ingreso y diagnóstico, entre otros, se denomina EPICRISIS, el cual no fue aportado junto con las facturas.

Todo lo anterior permite establecer que, ante la especialidad y particularidad del caso que nos ocupa, para la reclamación de las entidades prestadoras de servicios de salud ante la aseguradora la factura por sí sola no presta mérito ejecutivo, pues se configura lo que se denomina título complejo o compuesto, es decir, que para que se entienda configurado el título ejecutivo, no solamente basta con que se aporte el título valor (factura), sino que, además, dicha factura venga acompañada de todos y cada uno de los anexos necesarios tal como lo han establecido las normas atinentes a la materia, pues, todos esos documentos, en su conjunto, conforman el título ejecutivo.

En consecuencia, el título base de la acción ejecutiva se compone de la factura de venta y de otros documentos que en efecto permitan acreditar el derecho en contra del deudor, a partir de una obligación clara, expresa y exigible.

Sobre el particular, la doctrina en cabeza del tratadista **RAMIRO BEJARANO GUZMÁN** ha expresado lo siguiente:

“La unidad del título no es física sino jurídica, es decir, sus requisitos pueden estar en uno o varios documentos.

Como se indicó, el título será simple si todos los requisitos para que sea ejecutivo constan en un solo documento, como un cheque o letra de cambio impagada; y será complejo, si los requisitos para que el documento preste mérito ejecutivo constan no en uno, sino en varios documentos, como ocurre, por ejemplo, con un título que contenga una obligación de hacer, que además del contrato exige el requerimiento para constituir en mora, salvo que se haya renunciado a él.³

Así las cosas, en el caso concreto, es claro que las facturas presentadas con la demanda no gozan de mérito ejecutivo, pues no basta entonces para configurar el título ejecutivo compuesto con aportar la factura, pues como se ha venido explicando, por ser necesarios para establecer la existencia y cuantía del siniestro se requiere aportar los documentos que acreditan que los siniestros ocurrieron y que su cuantía corresponde a las sumas pretendidas en la demanda ejecutiva.

En efecto, el hecho de aportar a la demanda la factura junto con los demás documentos exigidos en la misma Ley obedece a la necesidad de demostrar al juez, según el artículo 1077 del Código de Comercio, la existencia y la cuantía del siniestro amparado, elementos que resultan indispensables en la medida en que si no hay evidencia procesal de ellos, dada la complejidad en la conformación del título ejecutivo, según explicaciones anteriores, no procederá orden de pago por los valores demandados.

³ Ramiro Bejarano Guzmán, “Procesos Declarativos, Ejecutivos y Arbitrales”, Ed. Temis, Sexta Edición, Bogotá D.C., página 448.

Dicho en otros términos, si no está demostrada a cabalidad la existencia y cuantía del siniestro, no existe una obligación clara, expresa y exigible que soporte dictar el mandamiento ejecutivo en el sentido solicitado por el demandante. La factura no puede ser tomada como un documento independiente y por ello obrar como título ejecutivo por sí solo, está debe ser analizada junto con todos los documentos que hacen parte de la reclamación.

Por lo anterior, no se encuentran los elementos suficientes para determinar que las facturas que la demandante pretende cobrar constituyan título ejecutivo alguno y, en consecuencia, lo que procede es revocar el mandamiento de pago librado en contra de **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

3.5 AUSENCIA DE OPORTUNIDAD EN LA RECLAMACIÓN: PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN.

En nuestro ordenamiento jurídico el legislador determinó las oportunidades en las cuales los sujetos de derecho pueden presentar sus reclamaciones e incluso hacerlas efectivas ante la administración de justicia.

Para ello, determinó unos momentos específicos en los cuales los sujetos deben presentar su reclamación —judicial o extrajudicial— so pena de que su actuación extemporánea sea sancionada por le Ley, bajo las figuras de prescripción y/o caducidad.

Así, para el caso que nos ocupa, en el artículo 41 del Decreto 56 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.4.1 del Decreto 780 de 2016, dispone lo siguiente:

“Artículo 5.6.1.4.4.1. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente decreto, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:

1. *Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, **deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:***

1.1. **La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.**

1.2. La fecha de defunción de la víctima para indemnizaciones por muerte y gastos funerarios.

1.3. La fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral, tratándose de indemnizaciones por incapacidad.

1.4. La fecha en que se prestó el servicio de transporte, tratándose de gastos relacionados con el transporte y movilización de la víctima.

El pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad.

Por su parte, el artículo 1081 del Código de Comercio al cual hace referencia la norma anterior, consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, en el cual se establece el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo y el momento en el cual el período debe empezar a contarse. Veamos:

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Negrilla fuera del texto original).

Así, para analizar la configuración de prescripción en el caso que nos ocupa, es necesario tener en cuenta el momento en el cual se prestan los servicios médico - quirúrgicos a las víctimas de accidentes de tránsito, pues es a partir de este hecho que se inicia a contar el término de prescripción de la acción —siendo este el momento en el cual la Clínica conoce su derecho—.

En este sentido, en relación con las facturas que presenta el demandante como base de la presente acción, revisada en detalle la información, se advierte que algunas de las obligaciones ya se encontraban prescritas para el momento de presentación de la demanda. Esto significa que el demandante no exigió en tiempo su derecho, pues al haber transcurridos los dos (2) años que el demandante tenía para reclamar a la aseguradora y no haber ejercido su derecho, no es posible formular reclamo alguno a **PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS** para obtener su pago por vía judicial.

Lo anterior precisamente en armonía con el principio de seguridad jurídica, en la medida en que las obligaciones no son indefinidas en el tiempo, en otras palabras, los sujetos de derecho no se encuentran obligados de manera ilimitada ni indeterminada en el tiempo, pues la Ley trae consigo una sanción —que opera por ministerio de la Ley— ante la inactividad o desidia de quien tiene un derecho y no lo reclama oportunamente.

Al respecto, la Superintendencia Financiera de Colombia ha aclarado lo siguiente:⁴

“Con la atención de la víctima por parte del hospital se tiene conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación y el término para que opere la prescripción ordinaria empezaría a contar desde el momento en que fue atendida la víctima de tal suerte que si la atención a la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción. En el caso planteado la prescripción se predica de la acción para efectuar la reclamación y no de la factura, factura que es uno de los requisitos exigidos para efectos de legalizar en debida forma la reclamación ante la aseguradora.

(...)

Definido el anterior contexto conceptual y teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte del Hospital se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se puede invocar en estos casos, empezaría a contar desde el momento en que el Hospital conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima independientemente de la fecha de expedición de la factura comercial, de tal suerte que si la atención a la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción”.

(...)

La prescripción se predica de la acción para efectuar la reclamación y no de la factura, factura que es uno de los requisitos exigidos para efectos de legalizar en debida forma la reclamación ante la aseguradora”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así las cosas, es claro que (i) la factura es sólo uno de los requisitos para legalizar la reclamación; (ii) el término de prescripción aplicable en estos casos es el de la ordinaria prevista en el código de comercio para el contrato de seguro por expresa disposición legal de la norma especial; (iii) y que el término de prescripción inicia a correr desde el momento en el que fue atendida la víctima.

Para acreditar de forma específica lo anterior en el caso concreto, el computo del término de las facturas a fin de establecer que se encontraban prescritas para el momento en que el ejecutante presentó la demanda.

3.6 TEMERIDAD DE LA DEMANDA

En el ordenamiento jurídico colombiano, uno de los principios rectores es el de buena fe, principio que al tenor de lo previsto en el artículo 83 de la Constitución política Colombiana señala que “Las

⁴ ⁵ Superintendencia Financiera de Colombia, Concepto 2008026912-001 de fecha 16 de julio de 2008.

actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.”

En relación con el principio en comento, la Corte Constitucional en sentencia C-544 de 1994 expuso lo siguiente:

“La buena fe ha sido, desde tiempos inmemoriales, uno de los principios fundamentales del derecho, ya se mire por su aspecto activo, como el deber de proceder con lealtad en nuestras relaciones jurídicas, o por el aspecto pasivo, como el derecho a esperar que los demás procedan en la misma forma. En general, los hombres proceden de buena fe: es lo que usualmente ocurre. Además, el proceder de mala fe, cuando media una relación jurídica, en principio constituye una conducta contraria al orden jurídico y sancionada por este. En consecuencia, es una regla general que la buena fe se presume: de una parte es la manera usual de comportarse; y de la otra, a la luz del derecho, las faltas deben comprobarse. Y es una falta el quebrantar la buena fe.”

Como resulta obvio, el principio de buena fe, de cara al derecho procesal, quiere significar que las partes y demás intervinientes dentro de un proceso judicial deben observar comportamiento probo y leales tanto con el operador judicial como con su contraparte.

Este principio fue incluido en el estatuto procesal, indicando que, en virtud de que en Colombia existe la presunción de buena fe, dicha presunción se entendería desvirtuada cuando las partes o los intervinientes en el proceso incurran en las siguientes conductas:

“Artículo 79. Temeridad o mala fe

Se presume que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos:

- 1. Cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.**
- 2. Cuando se aduzcan calidades inexistentes.**
- 3. Cuando se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos.**
- 4. Cuando se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas.**
- 5. Cuando por cualquier otro medio se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso.**
- 6. Cuando se hagan transcripciones o citas deliberadamente inexactas.** (subrayas y negrillas fuera del texto)

Teniendo en cuenta lo previsto en el numeral primero de la norma en cita es dable concluir que el comportamiento que ha desplegado la parte actora ha sido a toda luces temerario y de mala fe, toda vez que, a pesar de que la parte ejecutante conocía la existencia de pagos parciales y numerosas **GLOSAS ADMINISTRATIVAS QUE DISMINUYEN NOTABLEMENTE EL VALOR QUE EN ESTE PROCESO SE RECLAMA, DELIBERADAMENTE DECIDIÓ OMITIRLOS HACIENDO INCURRIR EN ERROR AL DESPACHO LOGRANDO QUE SE EXPIDIERA UN MANDAMIENTO DE PAGO MULTIMILLONARIO** cuando la realidad es totalmente contrario a lo expresado en la demanda.

Un olvido de esta naturaleza en ningún caso puede ser considerado un detalle menor pues, por decir lo menos, dicha omisión pudo haber generado un enriquecimiento sin causa, hecho que en ningún caso puede ser amparado por el Derecho.

3.7 DE LOS NUEVOS PRONUNCIAMIENTOS DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

«En lo que refiere al interrogante sobre si las "facturas de servicios de salud", en particular, las emitidas con ocasión de la afectación de las "pólizas de SOAT", son o no un "título complejo", esta Sala de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de tutela T 1300122130002022-00475-01 / STC14094-2022 ha dispuesto lo siguiente:

ASUNTO:

PROBLEMA JURÍDICO: ¿Se vulnera el derecho al debido proceso de la sociedad accionante, Seguros del Estado S.A., con la decisión del Juzgado 2 Civil del Circuito de Cartagena, de confirmar la sentencia que ordena seguir adelante con la ejecución, por considerar exigibles las facturas presentadas como título base de la ejecución, emitidas con ocasión de los servicios médicos cubiertos por pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT), sin que se anexaran las pruebas demostrativas de que la "ejecutante, atendió y prestó servicio médico a las víctimas del accidente de tránsito"?

JURISPRUDENCIA - Precedente jurisprudencial: definición (c. j.)

Tesis:

«Uno de los defectos que configuran "vía de hecho" en una "providencia judicial" es el denominado "desconocimiento del precedente", el cual fue definido por la Corte Constitucional como "la sentencia o el conjunto de ellas, anteriores a un caso determinado que, por su pertinencia y semejanza en los problemas jurídicos resueltos, debe necesariamente considerarse por las autoridades judiciales al momento de emitir un fallo" (SU-354 de 2017)».

PROCESO EJECUTIVO - Ejecución de obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud - Facturas emitidas por la afectación de las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) - Título ejecutivo complejo: documentos que lo integran (c. j.)

PROCESO EJECUTIVO - Ejecución de obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud - Facturas emitidas por la afectación de las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) - Título ejecutivo complejo: marco normativo

PROCESO EJECUTIVO - Ejecución de obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud - Facturas emitidas por la afectación de las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) - Título ejecutivo complejo: término de prescripción (c. j.)

PROCESO EJECUTIVO - Ejecución de obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud - Facturas emitidas por la afectación de las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito

(SOAT) - Aceptación de la factura: la aceptación no supe la exigencia de haber sido radicada junto con los soportes definidos en las normas especiales, como quiera que la ausencia de objeción y glosas no desaparece el carácter de título complejo

PROCESO EJECUTIVO - Título ejecutivo - Revisión oficiosa del título: facultad - deber del juez de revisar los requisitos del título ejecutivo

Tesis:

«En lo que refiere al interrogante sobre si las "facturas de servicios de salud", en particular, las emitidas con ocasión de la afectación de las "pólizas de SOAT", son o no un "título complejo", esta Sala en sede de tutela ha respondido positivamente dicha pregunta, al sostener en un caso de idénticos perfiles al que ahora se analiza, que en sede de tutela ha respondido positivamente dicha pregunta, al sostener en un caso de idénticos perfiles al que ahora se analiza, que:

la normatividad llamada a regular el asunto era la relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidente de tránsito, contenida en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007 y los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio" y que tratándose del cobro de "facturas" atinentes a gastos médicos, la "documentación" necesaria para constituir el "título ejecutivo complejo" eran los "Formularios de reclamación, según el formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, certificado médico de atención, formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, la factura y fotocopia de la póliza (STC2064-2020, que citó la STC19525-2017).

Tal criterio fue ampliado en fallo de 24 de marzo de 2021, en los siguientes términos:

(...) De este modo, a diferencia de lo considerado por la gestora del amparo, lo determinado reposa sobre el contenido de los medios de convicción, a la par de un razonable entendimiento de los mismos, y la aplicación de las normas aplicables a la materia, cuestión que impide sostener que en esa actividad se hubiera incurrido en alguna de las causales de procedencia del amparo invocadas (...), en tanto que tal y como lo dejó anotado la Corporación criticada en la sentencia de segundo grado debatida, se concluyó que i) los títulos ejecutivos complejos aportados como báculo de la acción ejecutiva, sí prestaban mérito ejecutivo, de conformidad a las normas especiales atrás referenciadas que regulan las facturas para el cobro de los servicios prestados por la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, a las víctimas de accidentes de tránsito, más aún cuando ii) las glosas alegadas por la ejecutada, no se presentaron en debida forma; iii) que el término prescriptivo alegado, corresponde al contemplado en el canon 2536 del Código Civil, y no al que establece la norma mercantil para la acción cambiaria o, para el contrato de seguro; y, iv) que de acuerdo a las probanzas arrojadas, la excepción de pago sólo podía prosperar frente a dos de las facturas cobradas. (STC3056-2021).

Y, recientemente, en providencia de 23 de febrero hogaño, esta Corte apadrinó lo considerado por el despacho judicial que se criticaba en un asunto donde se aspiraba colectar el pago de "facturas relacionadas con la prestación de servicios de salud derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito", con base en los planteamientos delineados en precedencia, al señalar que "no se observa el desafuero jurídico que se enrostró al fallador encartado. Por el contrario, la providencia criticada se

basó en una motivación que no es producto de la subjetividad o el capricho, por lo que resulta improcedente la intervención excepcional del juez de tutela" (STC1991-2022).

Por consiguiente, es indudable que sobre esta materia existe un "PRECEDENTE" VINCULANTE, EL CUAL NO PUEDE SER IGNORADO POR LOS JUECES EN LOS "PROCESOS" DONDE SE VENTILE ESTA, MÁXIME CUANDO, SE RECUERDA, ESTA CORTE TIENE SENTADO QUE LOS "JUZGADORES" TIENEN LA "OBLIGACIÓN" DE "REVISAR" DE OFICIO O A INSTANCIA DE LA "PARTE EJECUTADA" LOS ELEMENTOS DEL "TÍTULO", AUN EN VIGENCIA DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO (CSJ, STC14164-2017, ITERADA RECIENTEMENTE EN LA STC16048-2021 Y STC1912-2022)».

DERECHO AL DEBIDO PROCESO - Proceso ejecutivo: vulneración del derecho por desconocimiento del precedente jurisprudencial, relativo a la naturaleza de título ejecutivo complejo de las facturas emitidas por la prestación de servicios de salud, derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito que afectan las pólizas de seguro obligatorio

DERECHO AL DEBIDO PROCESO - Proceso ejecutivo: vulneración del derecho al considerar exigible las facturas presentadas para la ejecución, entendidas como simples títulos valores, desconociendo que son facturas para el cobro de servicios de salud derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito

Tesis:

«En el sub iudice, Seguros del Estado S.A. aduce que el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cartagena "desconoció el precedente" atrás glosado, el cual resultaba de ineludible "aplicación", por ser un discernimiento consolidado sobre la temática central del litigio combatido.

Pues bien, en la directriz con la que aquel resolvió la apelación propuesta por la interesada, se aprecia que despachó el reproche de la ejecutada frente a la falta de constitución "completa" del "título", así:

Siendo entonces imperativo, para la prosperidad de las pretensiones que el juzgador tenga la convicción de que tales documentos signifiquen un verdadero título, en cuyo caso es menester para respaldar el mandamiento ejecutivo, que se reúnan en su integridad los requisitos exigidos por el artículo 422 del Código General del Proceso, es decir debe constar en un documento del deudor o de su causante, que contenga una obligación clara, expresa y exigible y que constituya plena prueba en su contra. Aunado a estos requisitos generales, el promotor también debe acreditar los que, de forma especial, la ley ordene para la validez de ciertos títulos en consideración a su naturaleza, en este caso, los previstos para la factura, pues, al constituir la base de la ejecución, desde el principio, no puede haber duda acerca de la certeza y eficacia del derecho que se persigue.

Ahora bien, en cuanto a los requisitos de las facturas como título valor, en sentencia de tutela STC-7273 de 11 de septiembre de 2020 (Exp. No. 11001- 02-03-000-2020-01604- 00), la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia indicó lo siguiente:

"(...) 3.1.- No hay duda de que el juez al examinar los "requisitos de la factura como título valor" debe indagar por la entrega de las mercancías vendidas o la prestación de los servicios incorporados

en ella. Aunque el inciso final del artículo 774 del estatuto mercantil, modificado por el 3° de la Ley 1231 de 2008, establece que “[l]a omisión de requisitos adicionales que establezcan normas distintas a las señaladas en el presente artículo, no afectará la calidad de título valor de las facturas”, una lectura armónica de los artículos 772 y 773 de la misma obra y el Decreto 3327 de 2009, permite deducir además, de las exigencias allí contempladas, que el “beneficiario de la mercancía o de los servicios, las recibió”.

Ahora, eso no significa, como lo concluyó la Colegiatura convocada, que las facturas para valer como títulos valores y, por tanto, para prestar mérito ejecutivo, deban tener en su cuerpo o en hoja adherida a él “constancia de recibido de las mercancías o de la prestación del servicio”. No. Esto, porque el requisito que por ese camino se estudia es el de la “aceptación de las facturas”, y no aquél, que no fue contemplado por el legislador.

De ahí que para determinar si una “factura” cumple los presupuestos para ser considerado como “título valor” deberá verificarse la presencia de los siguientes elementos: (i) La mención del derecho que el título se incorpora, (ii) La firma de quien lo crea, esto es, la del vendedor o prestador del servicio, (iii) La fecha de vencimiento, (iv) El recibido de la factura (fecha, datos o firma de quien recibe y (v) Su aceptación (...).”.

A partir de lo cual, coligió que

Como vemos, 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, en este caso por el beneficiario del servicio, sin que sea necesario exigir documentos adicionales como por ejemplo la constancia de que los servicios médicos que se cobran hubiesen sido debidamente prestados, máxime si aquélla no pretendió cobrar un título complejo, sino que hizo uso de la acción cambiaria que prevé el artículo 789 del Código de Comercio. Adicionalmente, tal como lo dispone el artículo 774 del Código de Comercio, se aclara que, contrario a lo planteado por la apelante, las facturas objeto de la presente ejecución, constituyen títulos simples y no complejos, en la medida que se acredite la entrega efectiva de la misma al deudor (...).

Ahora, en el presente caso por tratarse de facturas derivadas de la prestación de servicios de salud a pacientes con cargo al SOAT resulta imperioso aplicar lo dispuesto en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 23 del Decreto 4747 de 2007 y artículo 3 de la Ley 153 de 1887, en cuanto a que la entidad responsable del pago cuenta con 30 días a partir de la presentación de la factura para hacer devolución de las facturas, o para enterar a la prestadora del servicio presentar sus objeciones o presentar las glosas a las que haya lugar, transcurridos los cuales sin que se presenten objeciones la misma se entiende irrevocablemente aceptada y debe ser pagada. (Destaco adrede).

Por lo que concluyó:

Con todo lo anterior, queda al descubierto el desatino del primero de los reparos hechos a la sentencia, en el cual se duele el ejecutado de que no existe dentro del expediente, pruebas alguna que demuestre

que el servicio que se cobra haya sido realmente recibido por el paciente, pues como se ha dicho y como viene zanjado por la Honorable Corte Suprema de Justicia, una vez verificado que las facturas traídas al proceso, se ajustan las exigencias contenidas en el artículo 422 del Código General del Proceso, a los requisitos el artículo 774 del Código de Comercio, y los del 617 del Estatuto Tributario, basta con hallarse probado la entrega efectiva de las facturas sin que este demostrada su devolución, o que frente a ellas se hubiesen propuesto objeciones o glosas dentro de los 30 días siguientes a la entrega, para mermarle el carácter de verdaderos títulos ejecutivos y sean exigibles por esta vía coercitiva, y como se evidencia en el presente caso, dichas facturas fueron radicadas ante la aseguradora, y para el cobro ejecutivo fueron debidamente aportadas con la constancia de radicado, se percata además que de ellas se derivan unas obligaciones clara, expresa y exigibles, siendo suficientes por sí mismas, sin que se necesite el arribo de documentos adicionales como lo pretende el demandado. (Énfasis ajeno al texto).

A lo que agregó, que

Aunado a lo anterior, se deja constancia que a lo largo del proceso la parte ejecutada en ningún momento ha puesto su empeño en desvirtuar dicha circunstancia (el recibido de las facturas), es más, se resalta que incluso al sustentar la alzada, no ha negado la recepción de las facturas por parte de su representada, en esa medida, si bien no existe constancia de aceptación expresa de las facturas, por lo cual en concordancia lo dicho hasta aquí, a falta de objeciones a las mismas se debe interpretar que operó la aceptación tácita de las mismas, por lo tanto, cabe inferir asimismo que el servicio cobrado fue debidamente prestado (sobresalto con intención).

Al contrastar dichos razonamientos con lo revelado en el punto 1.1. de estas disertaciones, 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 sule 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" n° 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»).

JURISPRUDENCIA RELACIONADA: CSJ STC2064-2020; CSJ STC19525-2017; CSJ STC3056-2021; CSJ STC14164-2017

Descendiendo el caso de estudio, encontramos que las 30 facturas que fueron objeto del mandamiento de pago, no cumplen con los requisitos formales exigidos por las normas mercantiles para dichos títulos valores complejos, y por ello deberá el Juzgador atender el precedente constitucional **REVOCANDO EL MANDAMIENTO DE PAGO.**

IV. SOLICITUD

En mérito de todo lo expuesto en precedencia, solicito se **REVOQUE** el mandamiento de pago librado en contra de PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS y en su lugar, se rechace la demanda con base en los razonamientos explicados.

V. PRUEBAS

Solicito al Despacho tener como prueba los siguientes documentos que allego con el presente escrito:

DOCUMENTALES

Documentos que contienen los pagos y las glosas que PREVISORA compañía de seguros s.a. efectuó a las FACTURAS objeto de mandamiento de pago, los cuales se explican por sí solos.

<https://www.dropbox.com/scl/fi/m4aw32zg5mf99g3ckocsu/17-RELACION-FACTURAS-SOAT.xlsx?rlkey=vnoy1enu1nfv4iipjhpcedy9i6&dl=0>

ANEXOS

En relación con los anexos al presente escrito, manifiesto lo siguiente:

- Los documentos enunciados como pruebas
- Los escritos que permiten acreditar la existencia y representación de nuestra representada así como la condición en la que actuamos, ya reposan en el expediente, razón por la cual, no se aportan nuevamente.

VI. NOTIFICACIONES

6.1.- PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Carrera 5 No 11-03 de la Ciudad de Ibagué.

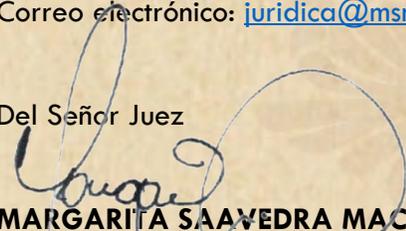
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

6.2.- LA SUSCRITA FIRMA DE ABOGADOS

Calle 6 No 5- 13 Barrio La Pola de la Ciudad de Ibagué.

Correo electrónico: juridica@msocabogados.com

Del Señor Juez


MARGARITA SAAVEDRA MAC CAUSLAND
MSMC & ABOGADOS S.A.S

C.C/ 38.251.970 de Ibagué

T.P 88.624 del C.S de la J

COLEGIO MAYOR
DE NUESTRA SEÑORA
DEL ROSARIO

De: NOTIFICACIONES JUDICIALES <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>
Enviado el: lunes, 5 de febrero de 2024 5:05 p. m.
Para: cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: Msmc & Abogados SAS; judicial1; poderes antecedentes
Asunto: RV: "PODER LITISOFT 43675 RAD: 2023-00517 DTE: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO"
Datos adjuntos: CERTIFICADO PREVISORA.pdf; CAMARA DE COMERCIO MSMC ABOGADOS S.A.S. ENERO2024.pdf; PODER RAD 41001418900320230051700 DTE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DDO LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS-LITISOFT 43675.pdf; PODER RAD 41001418900320230051700 DTE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DDO LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS-LITISOFT 43675.pdf

Señores

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE NEIVA-HUILA

cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REFERENCIA: OTORGA PODER

CLASE DE PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR

DEMANDANTE: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO

PERDOMO

DEMANDADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

RADICADO: 41001418900320230051700

LEYDY VIVIANA MOJICA PEÑA, identificada con la cédula de ciudadanía N° 63.511.668 de

Bucaramanga, mayor

de edad y vecina de la misma ciudad, actuando en mi condición de Representante Legal Judicial y

Extrajudicial de

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, sociedad de economía mixta del orden nacional,

sometida al

régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda

y Crédito

Público, con domicilio en Bogotá D.C., la cual recibirá notificaciones al correo electrónico

notificacionesjudiciales@previsora.gov.co, todo lo cual acredito mediante certificado adjunto

expedido por la

Superintendencia Financiera de Colombia, manifiesto que confiero poder especial, amplio y

suficiente a la firma

MSMC & ABOGADOS S.A.S., identificada con Nit 900.592.204-1, representada legalmente por la

Doctora

MARGARITA SAAVEDRA MAC ´ AUSLAND, abogada en ejercicio, portadora de la cédula de Ciudadanía

número

38.251.970 de Ibagué y la T. P. 88.624 del C. S. de la J., el cual recibirá notificaciones al correo

electrónico

juridica@msmcabogados.com para que en el proceso de la referencia se notifique y actúe como

apoderado

judicial de la Compañía dentro del proceso citado en la referencia.

Solicito reconocer personería al mandatario para los fines de la gestión encomendada en los

términos del Artículo

77 del Código General del Proceso, incluyendo la facultad de sustituir este poder. Las facultades de conciliar, desistir y transigir, están sujetas a la autorización previa del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Compañía.
Atentamente,

Señores

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE NEIVA-HUILA

cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REFERENCIA:	OTORGA PODER
CLASE DE PROCESO:	EJECUTIVO SINGULAR
DEMANDANTE:	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
DEMANDADO:	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
RADICADO:	41001418900320230051700

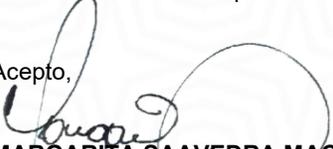
LEYDY VIVIANA MOJICA PEÑA, identificada con la cédula de ciudadanía N° 63.511.668 de Bucaramanga, mayor de edad y vecina de la misma ciudad, actuando en mi condición de Representante Legal Judicial y Extrajudicial de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., la cual recibirá notificaciones al correo electrónico notificacionesjudiciales@previsora.gov.co, todo lo cual acredito mediante certificado adjunto expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la firma **MSMC & ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit 900.592.204-1, representada legalmente por la Doctora **MARGARITA SAAVEDRA MAC AUSLAND**, abogada en ejercicio, portadora de la cédula de Ciudadanía número 38.251.970 de Ibagué y la T. P. 88.624 del C. S. de la J., el cual recibirá notificaciones al correo electrónico juridica@msmcabogados.com para que en el proceso de la referencia se notifique y actúe como apoderado judicial de la Compañía dentro del proceso citado en la referencia.

Solicito reconocer personería al mandatario para los fines de la gestión encomendada en los términos del Artículo 77 del Código General del Proceso, incluyendo la facultad de sustituir este poder. Las facultades de conciliar, desistir y transigir, están sujetas a la autorización previa del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Compañía.

Atentamente,



LEYDY VIVIANA MOJICA PEÑA
C.C. N° 63.511.668 de Bucaramanga
Representante Legal Judicial y Administrativo
La Previsora S.A. Compañía de Seguros



Acepto,
MARGARITA SAAVEDRA MAC CAUSLAND
C.C. No 38251970 de Ibagué
T.P. No. 88624 del C.S. de la J.

ABOGADO INTERNO: ANDRÉS HUMBERTO PULGARÍN ZULETA
N° DE LITISOFT: 43675
FECHA DE ASIGNACIÓN DEL CASO: 30-01-2024

La Previsora S.A., Compañía de Seguros | NIT: 860.002.400-2

Líneas de Atención al Cliente y Asistencia

Desde el celular: #345 | **Línea Nacional:** 018000 910 554
Bogotá: (+57) 601 348 7555 | **PBX Bogotá:** (+57) 601 348 5757
Correo electrónico: contactenos@previsora.gov.co
APP: Previsora Seguros (Android y iOS)

www.previsora.gov.co

Defensor del Consumidor Financiero

Principal: Dr. José Federico Ustáriz González
Suplente: Dra. Bertha García Meza
Dirección: Carrera 11A No. 96-51 Ofic. 203 Bogotá
Teléfono: (+57) 601 6108161 **Horario:** L-V 8 a.m. a 6 p.m.
Correo electrónico: defensoriaprevisora@ustarizabogados.com
APP: Defensoría del Consumidor Financiero (Android / iOS)
www.ustarizabogados.com

 **PREVISORA.SEGUROS**
 **PREVISORASEGUROS**
 **PREVISORA SEGUROS S.A**
 **PREVISORA SEGUROS**
 **@SomosPREVISORA**



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

**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: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860002400-2

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, sometida al régimen de las empresas comerciales e industriales del Estado, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto 1133 del 29 de junio de 1999). Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2146 del 06 de agosto de 1954 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, , sometida al régimen de las empresas comerciales e industriales del Estado, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Decreto 1133 del 29 de junio de 1999).

Escritura Pública No 0144 del 01 de febrero de 1999 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Adicionada por Escritura Pública 373 del 2 de marzo de 1999, de la Notaría 10ª de Santafé de Bogotá D.C., se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS absorbe a SEGUROS TEQUENDAMA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0431 del 05 de marzo de 2004 de la Notaría 22 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 514 del 26 de agosto de 1954

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente agente directo del Presidente de la República, de su libre nombramiento y remoción y representante legal de la sociedad. - **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.** Son funciones y atribuciones del Presidente de la Compañía a) Formular la política general de la compañía, el modelo integrado de planeación y gestión y los planes y programas, de conformidad con la ley y bajo las directrices de la Junta Directiva b) Orientar y dirigir los planes y programas que debe desarrollar la compañía según su objeto, las directrices de la Asamblea de Accionistas y de la Junta Directiva y las políticas de Gobierno Nacional c) Impartir directrices para la ejecución de las actividades comerciales de la compañía d) Ejercer la representación legal de la compañía e) Constituir mandatarios que representen a la compañía en los asuntos judiciales y extrajudiciales f) Presentar los estados financieros a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva en los plazos y términos señalados en la ley y los Estatutos g) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias, de acuerdo con lo señalado en los Estatutos y en las demás normas que regulen la materia h) Proponer a la Junta Directiva los proyectos de organización interna, escalas salariales y planta de personal de los trabajadores oficiales i) Distribuir los cargos de la compañía en las diferentes dependencias y ubicar el personal teniendo en cuenta la estructura, los planes, los programas y las necesidades del servicio de la compañía, mediante acto administrativo, de acuerdo con el número de empleos autorizados por el Gobierno Nacional y en todo caso atendiendo los límites de planta allí establecidos j) Someter a aprobación de la Junta, Directiva el proyecto de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

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

presupuesto de ingresos y gastos de la compañía de acuerdo con lo señalado en la ley y en los Estatutos de la compañía k) Ordenar los gastos con cargo al presupuesto de la compañía, de acuerdo con las normas sobre la materia l) Celebrar los contratos que requiera la compañía para su normal funcionamiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes m) Ejercer el control administrativo sobre la ejecución del presupuesto de la compañía n) Conocer y fallar en segunda instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra los trabajadores y ex trabajadores de la compañía ñ) Adoptar el Reglamento Interno de Trabajo, los manuales de políticas, procesos y procedimientos y los necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la compañía o) Dirigir la implementación del Sistema de Gestión Integral, garantizar el ejercicio de control interno y supervisar su efectividad y la observancia de sus recomendaciones p) Delegar previa autorización de la Junta Directiva alguna o algunas de sus atribuciones y funciones delegables en los Vicepresidentes, Secretaria General, Gerentes de Casa Matriz y de Sucursales y/o en otros cargos de manejo y confianza q) Crear los grupos internos de trabajo que se requieran, según las necesidades de la compañía y determinar sus funciones para optimizar el funcionamiento de la Entidad r) Las demás funciones que le señale la ley, los Estatutos, la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, y las demás disposiciones que le sean aplicables s) Crear las dependencias, agencias y sucursales que considere necesarias, previa autorización de la Junta Directiva, de acuerdo con el número de empleos autorizados por el Gobierno Nacional y en todo caso atendiendo los límites de planta allí establecidos. VICEPRESIDENTES Y SECRETARIO GENERAL. La Junta Directiva nombrará los vicepresidentes que se estimen necesarios a iniciativa de la Presidencia de la sociedad. Los Vicepresidentes y el Secretario General tendrán en el ejercicio de sus funciones asignadas, delegadas y otorgadas en encargo, la representación legal de la compañía, dependiendo en todo caso directamente del Presidente de la misma. Ejercerán las atribuciones y cumplirán con los deberes que le señale el Presidente y desempeñarán las funciones que en ellos delegare éste, de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. La sociedad tendrá un Secretario General designado por la Junta Directiva a cuyo cargo estará la función de actuar como secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva de la compañía, en tal carácter deberá atender todo lo relacionado con estas materias y ejercer las demás funciones que le delegue o encargue el Presidente de la Sociedad de quien dependerá directamente. - El Secretario General tendrá la representación legal de la compañía. ARTÍCULO 59. DE LAS REPRESENTACIONES LEGALES, JUDICIALES Y/O EXTRAJUDICIALES: La sociedad tendrá los gerentes de sucursal que estime conveniente su Presidente, quienes al igual que sus suplentes tendrán la representación legal de la compañía previa aprobación de la Junta Directiva; para presentar propuestas en procesos de contratación públicos y privados, celebrar y ejecutar los actos y contratos que se deriven de éstos, participar en procesos de contratación directa, concursos e invitaciones, en el ámbito de su competencia. Ejercerán así mismo la representación legal de la compañía en materia administrativa, financiera, jurídica, de seguros y comercial, de conformidad con las facultades que le sean delegadas y/u otorgadas en encargo. Los subgerentes de sucursal serán suplentes de sus correspondientes gerentes. En aquellas sucursales en las cuales no existe el cargo de subgerente de sucursal, será designado otro funcionario como suplente del gerente. De igual manera y de conformidad con lo indicado en el Decreto 1808 de 2017, Decreto 580 de 2019, Decreto 1996 de 2017 o aquella norma que los modifique, adicione o sustituya y la Resolución No. 043 - de 2019 expedida por La Previsora S.A. o aquella norma que lo modifique, adicione o sustituya, los siguientes cargos tendrán la representación legal, judicial y/o extrajudicial, así: VICEPRESIDENTE JURÍDICO; GERENTE DE LITIGIOS; JEFES DE OFICINAS DE INDEMNIZACIONES (ZONAS CENTRO, NORTE Y OCCIDENTE): Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial de la compañía, en los litigios y demás acciones judiciales o administrativas en que sea parte la compañía. GERENTE DE TALENTO HUMANO; SUBGERENTE DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL: Ejercer como representante legal de la compañía, en asuntos laborales y administrativos cuando se requiera; GERENTE DE INDEMNIZACIONES GENERALES Y PATRIMONIALES; GERENTE DE INDEMNIZACIONES AUTOMÓVILES; GERENTE DE INDEMNIZACIONES SOAT, VIDA Y ACCIDENTES PERSONALES: Ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial, en los litigios y demás acciones judiciales o administrativas en que sea parte la compañía. Así mismo, representar a la compañía en las diligencias judiciales y extrajudiciales originadas por siniestros, con la facultad de conciliar y transar en los términos autorizados por el Comité de Defensa Judicial y Conciliación. SUBGERENTE DE RECOBROS Y SALVAMENTOS: Representar a la compañía en procesos de recobro judicial y extrajudicial; SUBGERENTE DE PROCESOS JUDICIALES, SUBGERENTE DE PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y ADMINISTRATIVOS: Representar a la sociedad ante todas las autoridades de los órdenes judicial y administrativo y para los efectos a que hubiere lugar; GERENTE JURÍDICO: Ejercer por delegación la representación judicial y extrajudicial de la compañía .(Escritura Pública No. 2611 del 21 de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

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

mayo de 2021, Notaría 72 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Ramon Guillermo Angarita Lamk Fecha de inicio del cargo: 19/10/2023	CC - 13507958	Presidente
Benjamín Galán Otálora Fecha de inicio del cargo: 25/10/2018	CC - 80425713	Vicepresidente Financiero
Paola María Mercado Cabrales Fecha de inicio del cargo: 02/06/2022	CC - 50911467	Vicepresidente Comercial
Leydy Viviana Mojica Peña Fecha de inicio del cargo: 28/07/2022	CC - 63511668	Secretaria General
Leydy Viviana Mojica Peña Fecha de inicio del cargo: 19/12/2023	CC - 63511668	Vicepresidente Jurídico encargado
Jorge Antonio Lotero Jiménez Fecha de inicio del cargo: 30/11/2023	CC - 80150497	Vicepresidente Técnico encargado
Adriana Orjuela Martínez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2018	CC - 51981720	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad de Subgerente de Recobros y Salvamentos
Soranye Duque Valdés Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 31448412	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad de Jefe de Oficina de Indemnizaciones Zona Occidente
Miguel Escobar Botero Fecha de inicio del cargo: 19/02/2021	CC - 1152195263	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad Jefe de Oficina de Indemnizaciones Zona Norte
José Bernardo Alemán Cabana Fecha de inicio del cargo: 12/10/2018	CC - 79672347	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en Calidad de Jefe de Oficina de Indemnizaciones Zona Centro
Gustavo Adolfo Raad De La Ossa Fecha de inicio del cargo: 11/05/2023	CC - 73578651	Vicepresidente de Desarrollo Corporativo (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023130899-000 del día 5 de diciembre de 2023 que con documento del 2 de octubre de 2023 renunció al cargo de Vicepresidente de Desarrollo Corporativo y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1189 del 26 de octubre de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Gelman Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 07/06/2023	CC - 80373854	Vicepresidente de Indemnizaciones
Scarlett Jordana Baena Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 10/11/2021	CC - 1020744966	Representación Legal Judicial y Extrajudicial como Gerente Jurídica
Cristian Gerardo Gómez Zuleta Fecha de inicio del cargo: 08/06/2023	CC - 1144043872	Representante Legal en Asuntos Laborales y Administrativos en Calidad de Subgerente de Administración de Personal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024002797-000 del día 11 de enero de 2024, la entidad informa que, con Acta 1191 del 30 de noviembre de 2023, fue removido del cargo de Representante Legal en Asuntos Laborales y Administrativos en Calidad de Subgerente de Administración de Personal . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Sandra Milena Salamanca Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 20/04/2023	CC - 52797206	Representante Legal Judicial y Administrativo como Subgerente de Procesos de Responsabilidad Fiscal y Procesos Administrativos
Joan Sebastián Hernández Ordoñez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 1014214701	Representante Legal Judicial y Administrativo en Calidad de Subgerente de Litigios (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2022197699-000-000 del día 23 de diciembre de 2022, que con documento del 23 de noviembre de 2022 renunció al cargo de ViceRepresentante Legal Judicial y Administrativo en Calidad de Subgerente de Litigios y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1172 del 24 de noviembre de 2022. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Janneth Rocío Badillo Siatama Fecha de inicio del cargo: 11/05/2023	CC - 52427274	Representante Legal Judicial y Extrajudicial en calidad de Gerente de Litigios
Cristian Gerardo Gómez Zuleta Fecha de inicio del cargo: 14/10/2023	CC - 1144043872	Representante legal en asuntos laborales y administrativos, en calidad de Gerente de Talento Humano encargado (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024008108-000 del día 24 de enero de 2024, la entidad informa que, con Acta 1191 del 30 de noviembre de 2023, fue removido del cargo de Representante legal en asuntos laborales y administrativos, en calidad de Gerente de Talento Humano encargado . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 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), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, pensiones, salud, y vida grupo.

Resolución S.B. No 665 del 01 de julio de 1997 desempleo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.F.C. No 1457 del 30 de agosto de 2011 Se revoca la autorización concedida a La Previsora S.A. compañía de Seguros para operar los ramos de Seguro Colectivo de Vida y Salud

Resolución S.F.C. No 1003 del 10 de agosto de 2018 Se revoca la autorización concedida a La Previsora S.A. Compañía de Seguros para operar el ramo de Seguros de Pensiones, hoy denominado Seguros de Pensiones Voluntarias

Oficio No 2022037686-015 del 28 de marzo de 2022 autoriza el ramo de Seguro Decenal

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ

**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."



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1221038122821921

Generado el 30 de enero de 2024 a las 09:00:25

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A24003886481CA

3 DE ENERO DE 2024 HORA 10:15:35

AA24003886 PÁGINA: 1 DE 4

* * * * *

 ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

 RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

 PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

 QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S
N.I.T. : 900.592.204-1
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 03035752 DEL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :29 DE MARZO DE 2023
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
ACTIVO TOTAL : 51,500,000

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 8 80 54 P 4
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : JURIDICA@MSMCABOGADOS.COM
DIRECCION COMERCIAL : CR 8 80 54 P 4
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL : JURIDICA@MSMCABOGADOS.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 11 DE FEBRERO DE 2013, INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02393883 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 5 DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE JULIO DE

2018 INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NÚMERO 02393883 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA INSCRITA PREVIAMENTE EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUÉ EL 13 DE FEBRERO DE 2013 BAJO EL NUMERO 50599 DEL LIBRO IX, TRASLADÓ SU DOMICILIO DE LA CIUDAD DE: IBAGUÉ (TOLIMA), A LA CIUDAD DE: BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
4	2018/01/31	ASAMBLEA DE ACCIONIST	2018/11/09	02393883
5	2018/07/19	ASAMBLEA DE ACCIONIST	2018/11/09	02393883

CERTIFICA:

DURACIÓN: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA, Y SU DURACIÓN ES INDEFINIDA

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL REPRESENTAR LOS INTERESES DE SUS CLIENTES ANTE LA JURISDICCIÓN COMERCIAL, CIVIL, PENAL, ADMINISTRATIVA Y LABORAL. II) REALIZAR CONCILIACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES. III) INTERVENIR EN ARBITRAJE NACIONAL E INTERNACIONAL IV) PRESTAR ASESORÍA LEGAL A PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS EN OPERACIONES DE FINANCIACIÓN CON ENTIDADES FINANCIERAS LOCALES Y EXTRANJERAS, EN LA ESTRUCTURACIÓN, NEGOCIACIÓN Y CELEBRACIÓN DE PRÉSTAMOS, REFINANCIACIONES, PROJECT FINANCE Y CRÉDITOS SINDICADOS, ASÍ COMO EN LA REVISIÓN Y PREPARACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS DE TODO TIPO. V) PRESTAR ASESORÍA LEGAL EN LA NEGOCIACIÓN Y REDACCIÓN DE TODO TIPO DE CONTRATOS BANCARIOS INCLUYENDO ENTRE OTROS, CONTRATOS DE LEASING Y DE FIDUCIA TANTO A NIVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL. VI) ASESORAR A PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS EN LA INTERVENCIÓN EN OFERTAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE ACCIONES, BONOS, PRODUCTOS FINANCIEROS Y DEMÁS VALORES TANTO EN EL MERCADO LOCAL COMO EN LOS MERCADOS INTERNACIONALES VII) ASESORAR EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS, OFRECIENDO UN ACOMPAÑAMIENTO PERSONALIZADO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LOS PROCESOS DE PROTECCIÓN EN MATERIA DE PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL. VIII) ASESORAR EN TRANSFERENCIAS DE TECNOLOGÍA, NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y REGISTROS SANITARIOS. IX) ANALIZAR LOS PORTAFOLIOS DE MARCAS, ELABORACIÓN DE MANUALES DE USO, ACERCAMIENTO AL ÁREA DE MERCADEO EN RELACIÓN CON TEMAS LEGALES RELATIVOS A LA PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL Y GESTIONAR LAS MARCAS PARA USO INTERNO DE COMPAÑÍAS O PARA PROCESOS DE FRANQUICIA. X) BRINDAR ASESORÍA A SUS CLIENTES EN ASUNTOS RELACIONADOS CON EL DERECHO ADMINISTRATIVO, EN ACTUACIONES EN SEDE ADMINISTRATIVA Y EN ACTUACIONES ANTE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, INTERPONIENDO LOS RECURSOS ANTE LA ENTIDAD CONTRATANTE Y LA PRESENTACIÓN DE ACCIONES ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE. XI) PRESTAR ASESORÍA LEGAL Y REPRESENTAR A LOS CLIENTES EN LAS ACTUACIONES ANTE LOS JUZGADOS MUNICIPALES, PROMISCUOS, DE CIRCUITO Y ALTAS CORTES, CON LA PRESENTACIÓN Y/O CONTESTACIÓN DE DEMANDAS Y EN EL SEGUIMIENTO DE PROCESOS INICIADOS EN ACCIONES CIVILES, PENALES, CONSTITUCIONALES Y CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVAS, ASÍ COMO EN PROCESOS ARBITRALES. XII) ASESORAR ASPECTOS REGULATORIOS AMBIENTALES EN EL CONTEXTO DE PROYECTOS DE IMPACTO AMBIENTAL. DICHA ASESORÍA COMPRENDE, ENTRE OTROS, EL ACOMPAÑAMIENTO EN EL TRÁMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS AMBIENTALES ANTE LAS AUTORIDADES NACIONALES Y REGIONALES Y ASESORÍA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA REGULACIÓN RELACIONADA CON EL MANEJO DEL MEDIO AMBIENTE. XIII) ASESORAR A LOS USUARIOS EN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y REPRESENTACIÓN EN RECLAMACIONES ANTE LAS AUTORIDADES COLOMBIANAS EN IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS. XIV) ASESORAR Y



SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A24003886481CA

3 DE ENERO DE 2024 HORA 10:15:35

AA24003886

PÁGINA: 2 DE 4

* * * * *

REPRESENTAR EN PROCEDIMIENTOS ANTE LA DIAN POR RECLAMACIONES O INVESTIGACIONES EN MATERIA ADUANERA. XV) PRESTAR ASESORÍA EN LA NEGOCIACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONTRATOS NACIONALES E INTERNACIONALES, TALES COMO COMPRAVENTA, DISTRIBUCIÓN Y AGENCIA COMERCIAL. XVI) PROPORCIONAR ASESORÍA Y REPRESENTACIÓN EN EL MANEJO DE CASOS EN LOS QUE SE CONFIGURAN PRÁCTICAS RESTRICTIVAS A LA LIBRE COMPETENCIA, COMPETENCIA DESLEAL, PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. XVII) PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍA LEGAL EN OPERACIONES DE FINANCIACIÓN CON ENTIDADES FINANCIERAS LOCALES Y EXTRANJERAS, ASESORANDO A BANCOS NACIONALES Y EXTRANJEROS EN LA ESTRUCTURACIÓN, NEGOCIACIÓN Y CELEBRACIÓN DE PRÉSTAMOS, REFINANCIACIONES, PROJECT FINANCE Y CRÉDITOS SINDICADOS, ASÍ COMO EN LA REVISIÓN Y PREPARACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS DE TODO TIPO DE CONTRATOS BANCARIOS INCLUYENDO ENTRE OTROS, CONTRATOS DE LEASING Y DE FIDUCIA TANTO A NIVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL XVIII) ASESOR EMPRESAS Y ACREEDORES EN PROCESOS DE RESTRUCTURACIÓN EMPRESARIAL E INSOLVENCIA. XIV) PRESTAR ASESORÍA EN TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL DERECHO SOCIETARIO, COMERCIAL Y CIVIL. LA FIRMA ACOMPAÑA A SUS CLIENTES EN LAS NECESIDADES DE SUS EMPRESAS, PRESTANDO UNA AMPLIA GAMA DE SERVICIOS, QUE ABARCAN DESDE LA IMPLEMENTACIÓN DEL TIPO SOCIETARIO QUE MEJOR SE ACOMODE A LAS ACTIVIDADES, EJERCIENDO TAMBIÉN CON ELLOS EL COBRO JURÍDICO Y PREJURIDICO DE LOS BIENES Y SERVICIOS POR ÉSTOS MANEJADOS, LLEGANDO HASTA EL PROCESO DE DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SUS EMPRESAS. XV) ASESORAR A SUS CLIENTES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SUS RELACIONES COMERCIALES PRESTANDO SU ASESORÍA EN LA REDACCIÓN Y NEGOCIACIÓN DE CONTRATOS CIVILES Y MERCANTILES, TALES COMO CONTRATOS DE DISTRIBUCIÓN, AGENCIA, JOINT VENTURES, ETC. XVI) INTERVENIR EN ACTIVOS INMOBILIARIOS DENTRO Y FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL PUDIENDO PARA ELLO ADQUIRIR, ENAJENAR, ADMINISTRAR Y ARRENDAR TODO TIPO DE INMUEBLES Y REALIZAR LA PROMOCIÓN, DESARROLLO Y/O COMERCIALIZACIÓN DE LOS MISMOS INDEPENDIEMENTE DE SU DESTINACIÓN. XVII) LA INTERVENCIÓN EN TODO TIPO DE PAPELES, INSTRUMENTOS FINANCIEROS, TÍTULOS DE DEUDA, TÍTULOS VALORES, DERECHOS FIDUCIARIOS O DERECHOS CREDITICIOS DE CUALQUIER CLASE Y SU ADMINISTRACIÓN LO CUAL IMPLICARA COBRAR, RECUPERAR, INTERVENIR Y NEGOCIAR A CUALQUIER TÍTULO DICHS PAPELES, INSTRUMENTOS, TÍTULOS Y CRÉDITOS. XVIII) ADMINISTRACIÓN, REALIZACIÓN Y GESTIÓN DE COBRANZA DE TODO TIPO DE BIENES. XIX) LA PARTICIPACIÓN EN LICITACIONES O CONCURSOS, PÚBLICOS O PRIVADOS, Y LA CELEBRACIÓN DE ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON LAS INVERSIONES ANTES REFERIDAS. XX) LA ADQUISICIÓN, VÍA SESIÓN A CUALQUIER TÍTULO, DE DERECHOS CONTRACTUALES, FIDUCIARIOS, CREDITICIOS O LITIGIOSOS, Y SU ADMINISTRACIÓN, COMERCIALIZACIÓN O ENAJENACIÓN A CUALQUIER TITULO. XXI) LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES ACTIVAS O PASIVAS DE CRÉDITO BIEN SEA EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR. XXII) LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMO ARRENDADOR O ARRENDATARIO, DE TODO TIPO DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES.

XXIII) COMPRAVENTA DE INMUEBLES AFECTADOS O NO AL OBJETO SOCIAL. XXIV) LA PARTICIPACIÓN COMO LICENCIANTE O LICENCIATARIO, EN CONTRATOS REFERENTES AL USO DE SOFTWARE, MARCAS Y OTROS INTANGIBLES. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6910 (ACTIVIDADES JURÍDICAS)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : \$100,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 2,000.00
VALOR NOMINAL : \$50,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR : \$50,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,000.00
VALOR NOMINAL : \$50,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$50,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,000.00
VALOR NOMINAL : \$50,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONE SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTAS O NO, QUIEN TENDRÁ TRES SUPLENTE, DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SOLO UNO DE ELLOS REEMPLAZARÁ AL PRINCIPAL, EN CASO DE AUSENCIA TEMPORAL O ABSOLUTA CON LAS MISMAS FACULTADES.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 11 DE FEBRERO DE 2013, INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02393883 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL

SAAVEDRA MAC AUSLAND KATHIA ISABEL
MARGARITA MARIA JOSE

C.C. 000000038251970

QUE POR ACTA NO. 4 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE ENERO DE 2018, INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02393883 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE

ESCOBAR SAAVEDRA JUAN ANDRES

C.C. 000001110576486

QUE POR ACTA NO. 5 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE JULIO DE 2018, INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02393883 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE

TORO CARDONA ADRIANA CAROLINA

C.C. 000001152185267

QUE POR ACTA NO. 4 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE ENERO DE 2018,

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A24003886481CA

3 DE ENERO DE 2024 HORA 10:15:35

AA24003886

PÁGINA: 3 DE 4

* * * * *

INSCRITA EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02393883 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE MACHADO MEJIA GABRIEL JAIME	C.C. 000000071587269

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD, AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE UNO (1), PODRÁ DESARROLLAR TODOS LOS ACTOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL SIN LIMITACIONES Y SERÁ QUIEN REEMPLAZARÁ AL PRINCIPAL, EN CASO DE AUSENCIA TEMPORAL O ABSOLUTA CON LAS MISMAS FACULTADES. LOS REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE DOS (2) Y TRES (3), PODRÁN DESARROLLAR TODOS LOS ACTOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL. EN TODO CASO DEBERÁ MEDIAR AUTORIZACIÓN DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O DEL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL, PARA LA REALIZACIÓN DE LOS SIGUIENTES ACTOS: OPERACIONES DE GRAVAMEN O ACTOS DISPOSITIVOS DE DERECHO DE DOMINIO SOBRE ACTIVOS OPERACIONALES O FIJOS DE LA SOCIEDAD. PARA LA REALIZACIÓN DE CUALQUIER TIPO DE CONTRATO EN NOMBRE DEL ACCIONISTA DONDE ÉSTE PUEDA QUEDAR VINCULADO, COMPROMETIDO U OBLIGADO. PODRÁN SUSCRIBIR CONTRATOS DE CUALQUIER NATURALEZA, HASTA UNA CUANTÍA EQUIVALENTE A CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 3 DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 25 DE ENERO DE 2018 INSCRITO EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NÚMERO 02393883 DEL LIBRO IX, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 75 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO FUE INSCRITO COMO APODERADO(S) JUDICIAL(ES) Y EXTRAJUDICIAL(ES). NOMBRE: IDENTIFICACIÓN: MACHADO MEJIA GABRIEL JAIME C.C 00071587269 TORRES RAMIREZ SEBASTIAN C.C 01110545715

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 18 DE JULIO DE 2014, INSCRITO EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL NÚMERO 00040329 DEL LIBRO V, MARGARITA SAAVEDRA MAC´AUSLAND IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 38251970 DE IBAGUÉ- TOLIMA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERO FACULTADES AMPLIAS Y SUFICIENTES A LUZ ANGELA VARÓN CASTAÑEDA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA 65.768.826 DE IBAGUÉ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA FIRMA DE ABOGADOS MSMC & ABOGADOS S.A.S., EFECTUÉ TODOS LOS TRÁMITES PERTINENTES TANTO ANTE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN Y SUS DELEGADAS, COMO ANTE LOS JUECES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DEL PAÍS, PARA OBTENER LAS ENTREGAS PROVISIONALES Y LO DEFINITIVAS DE LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES, NAVES O AERONAVES O CUALQUIER UNIDAD MONTADA SOBRE RUEDAS Y LOS DEMÁS OBJETOS QUE TENGAN LIBRE COMERCIO QUE RESULTEN INMOVILIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, FACULTÁNDOSELE EN TODO CASO PARA EFECTUAR LAS RESPECTIVAS PETICIONES, APORTAR DOCUMENTOS, PERITAZGOS Y DEMÁS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY. ASÍ MISMO SE LE AUTORIZA PARA QUE ASISTA EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE MSMC & ABOGADOS S.A.S., A LAS AUDIENCIAS DE ENTREGAS DEFINITIVAS Y/O PROVISIONALES DE VEHÍCULOS, Y SUSCRIBA LAS ACTAS DE COMPROMISO ANTE LOS JUECES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS O ANTE LAS AUTORIDADES QUE DESIGNE LA LEY. LAS FUNCIONES OTORGADAS POR MEDIO DE ESTE ESCRITO, SOLICITO SEAN INSERTAS EN EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE REPRESENTACIÓN LEGAL

CERTIFICA:

LOS ACTOS CERTIFICADOS Y QUE FUERON INSCRITOS CON FECHA ANTERIOR AL 9 DE NOVIEMBRE DE 2018 , FUERON INSCRITOS PREVIAMENTE POR OTRA CAMARA DE COMERCIO. LO ANTERIOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL NUMERAL 1.7.1 DE LA CIRCULAR UNICA DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE
IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 29 DE MARZO DE 2022
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 6 DE MAYO DE
2023

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO