



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLES DE  
NEIVA HUILA**

**Correo electrónico: [cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Palacio de Justicia Oficina 909 teléfono 8711321**

Neiva, veintiséis (26) de julio de dos mil veintiuno (2021)

**DEMANDANTE : SALUDLASER SAS**  
**DEMANDADO : LA PREVISORA S.A.**  
**RADICACIÓN : 2021-0332**

De las excepciones de mérito presentadas por la parte demandada, córrase traslado al ejecutante por el término de diez (10) días, de conformidad con lo establecido en el artículo 443 # 1º del Código General del Proceso.

Asimismo, en la forma indicada por el ejecutante en poder allegado, al tenor de lo previsto por el Artículo 75 del Código General del Proceso, reconoce personería al Doctor YEZID GARCIA ARENAS, como apoderado de la parte demandada.

**NOTIFIQUESE,**

  
**JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**  
**JUEZ**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLES DE  
NEIVA HUILA**

**Correo electrónico: [cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Palacio de Justicia Oficina 909 teléfono 8711321**



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

Señor:

**JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLES  
DE NEIVA.**

**E. S. D.**

**PROCESO EJECUTIVO**

**RADICADO: 2021-332**

**DEMANDANTE: SALUDLASER S.A.S.**

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

Respetado Señor Juez:

**YEZID GARCÍA ARENAS**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Ibagué, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.394.569 expedida en Ibagué, abogado portador de tarjeta profesional No. 132.890 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** en oportunidad y mediante me permito contestar la demanda dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

### **SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO PRIMERO:** Es cierto.

**AL HECHO SEGUNDO:** Es cierto, así lo establece el artículo 168 de la ley 100 de 1993, 67 de la ley 715 de 2001 y circular No. 010 del 22 de marzo de 2006.

**AL HECHO TERCERO:** Es cierto.

**AL HECHO CUARTO:** No me consta, es un hecho que se deberá probar por la parte interesada

**AL HECHO QUINTO:** No es cierto, tal y como se expondrá dentro de los medios exceptivos a través del presente escrito, se encuentra suficientemente acreditado el pago de algunas facturas, así como la

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

presentación de glosas y objeciones a las facturas aquí reclamadas, todo lo anterior dentro del termino de ley dispuesto para ello.

**AL HECHO SEXTO:** No es un hecho, corresponde a una apreciación jurídica de la parte actora.

**AL HECHO SÉPTIMO:** Es cierto siempre y cuando se demuestren los soportes exigidos por la normatividad aplicable al SOAT para efectuarse el pago.

**AL HECHO OCTAVO:** Es cierto.

### **FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Respecto a las consideraciones en relación con la *causa petendi*, mi procurada expresa que, respetuosamente, se opone a las pretensiones del actor, en la medida en que desconoce las normas relativas que fija la competencia objetiva y subjetiva para conocer de este asunto, como quiera que nos encontramos frente a un contrato de seguro típico mercantil como lo es el SOAT, el cual es un negocio jurídico principal que genera una obligación condicional de pagar una indemnización en caso de ocurrencia del riesgo asegurado, siempre y cuando el reclamante acredite los presupuestos contemplados en los artículos 1077 y 1080 del C. de Co.

Por otra parte, el actor no ha acreditado los presupuestos contemplados en el artículo 1077 del C. de Co., concordante con el artículo 195 del E.O.S.F., carga de la prueba que, inexorablemente, le corresponde al reclamante.

### **EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Con el propósito de tornar nugatorias las pretensiones de la demanda, formulo con el carácter de perentorias las siguientes excepciones de mérito así:

- **APLICACIÓN DE LAS REGLAS RELATIVAS AL CONTRATO DE SEGURO SOAT PARA LA RECLAMACION DE SERVICIOS DE SALUD.**

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

Resulta pertinente destacar que la fuente de la obligación en cabeza de las aseguradoras de SOAT, como lo es el caso de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS es el contrato de seguro, el cual si bien es de naturaleza obligatoria no significa que pierda su calidad de contrato de seguro.

Con relación a este tema, la Corte Suprema de Justicia, Sala Plena, mediante sentencia de 29 de enero de 1987, al decidir acerca de la exequibilidad de la Ley 33 de 1986, mediante la cual se creó el SOAT, manifestó:

“En cuanto a la libertad de contratar, pilar del derecho civil, ella forma parte de las libertades económicas pues es modalidad de la libertad de escoger profesión u oficio, de la libertad de empresa y de iniciativa privada tuteladas por los artículos 32 y 39 de la Constitución y se compendia en el poder de autorregulación de los propios intereses que el Código Civil le reconoce a los sujetos de derecho en el artículo 1602.

En el campo contractual, y para referirse la Corte en particular a esta garantía que considera el demandante violada por las disposiciones en estudio, el legislador viene atenuando el en otro tiempo dogmático principio de la autonomía de la voluntad ya que en el forma absoluta en que fue consagrado por los revolucionarios franceses en su Código Civil de 1804, tenía un alcance marcadamente individualista opuesto a la solidaridad social.

La evaluación jurídica en este proceso marcha aceleradamente hacia una infiltración cada vez mayor de elementos éticos y sociales, en esas relaciones de derecho privado, la doctrina civil aún en nuestro medio acepta la noción de los contratos FORZOSOS o IMPUESTOS, en los que el acto por el cual se realiza esta intervención no se limita a establecer el contenido de la relación sino que determina de antemano su forzosa estipulación”.

En dicha sentencia se agrega que:

“...esos contratos (...) se deben ajustar a las previsiones legales, en vista de la función social que los inspira sin que se pueda sostener fundadamente que tienen el carácter de ACTOS DE PODER sin vestigio alguno de iniciativa particular. Siguen siendo contratos, pactados por la libre voluntad de las

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

partes pero ceñidos a los lineamientos que el ordenamiento consagre”. (se destaca)

Lo expuesto significa, sin duda alguna, que a pesar de que la ley haya impuesto la obligación de contratar el SOAT, la obligación a cargo del asegurador tiene como única fuente el contrato de seguro.

El contrato del SOAT se rige por las normas especiales consagradas para el efecto y, en lo no previstas en ellas, por las que regulan el contrato de seguro.

Así lo estatuye inequívocamente el artículo 192 de EOSF.

“Artículo 192.- Aspectos Generales.

(...) 4. Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto”.

Así las cosas, no debe olvidarse que al SOAT le son aplicables todas aquellas normas del Código de Comercio sobre el contrato de seguro, que no resulten opuestas a las normas especiales que lo rigen.

Ahora bien, las IPS tienen acción para reclamar los servicios de salud por la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, la cual fue conferida directamente por la ley (EOSF).

“Artículo. 195. Atención de las víctimas

4. Acción para reclamar. 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 incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras”.

Así las cosas, es absolutamente claro que la atribución a las IPS de la titularidad de acción para reclamar las indemnizaciones no tiene como resultado que la obligación a cargo de la aseguradora mute de obligación contractual a legal.

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

Por tanto, lo que la IPS puede reclamar solo será aquello que surja del contrato de seguro conforme a las reglas que lo rigen en su condición de beneficiario.

- **FALTA DE PRUEBAS SOBRE EL MONTO DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS**

Como se ha advertido a lo largo de este escrito, las pretensiones de la parte actora no guarda íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que como primera medida, dentro del plenario no existe prueba que determine que los servicios fueron prestados; su Señoría al ser este tema, árido, complejo y técnico, debo indicarle que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, que afecten pólizas SOAT, deben constar, de sendos documentos y cumplir con unos formalismos dispuestos para el legislador, para proteger los recursos destinados a la prestación de la seguridad social en salud, razón por lo cual, se debe hacer un análisis de los documentos allegados por la actora a su despacho, como base de demostración de la responsabilidad contractual en el que haya incurrido mi mandante, en donde observará con claridad que las “facturas”, a la luz de lo dispuesto en la norma, doctrina y jurisprudencia civil – comercial, no cumple con las calidades dispuestas y asimismo, conforme con la norma especialísima que regula la materia de cobros de servicio de salud, no pueden ser siquiera valoradas, toda vez que se hace necesario aportar por la entidad deudora una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, con el fin de demostrar la existencia del siniestro y su cuantía.

Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20, en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

*“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 clínico 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. 4. **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.** 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”*

En virtud a que los títulos base del proceso declarativo, derivan de la atención médica prestada a personas que sufren accidentes y que se encuentran asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme con las normas específicas que rigen la materia, es obligación de

---

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

la demandante aportar los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que estos están a cargo de la demandada con base en las coberturas de la póliza contratada, razones por las cuales, es que no basta con la simple creación del título sino que este debe ir acompañado con los documentos y requisitos que para tal caso exige ley.

En punto de lo anterior es claro que para el caso concreto la factura no es un título autónomo, con el cual se pueda demostrar el derecho pretendido, ya que simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación por gastos médicos y que si no se aportan los demás documentos exigidos en el artículo transcrito o estos no son idóneos, la reclamación no cumple con las exigencias legales, de acuerdo con lo anterior es claro que es de competencia de la demandante, demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de demostrar el derecho, ya que resulta evidente que el cobro de estos servicios, se debe regir por el régimen de seguros y no del ejercicio de la acción derivada de un título valor.

En el presente caso al proceso solo se allegaron unos documentos que la actora denominada “facturas” sin que se hubiese aportado la totalidad de los requisitos exigidos por el art. 26 del Decreto 056 de 2015, con lo que queda en evidencia la falta de sustento de esta pretensión.

**• INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**

Es importante señalar que para efectos de haber admitido la demanda o en su defecto condenar en concreto a mi mandante al pago de los valores reclamados en este proceso, el operador judicial, deberá examinar la demanda y sus anexos, para lo cual constatará los documentos allegados como fuente de la obligación contractual, veamos,

- a) En primer lugar debe observar las premisas normativas generales contenidas en los art. 82 y 90 del C.G.P.
- b) En segundo lugar la premisa normativa especial contenida en el Art. 774 del código de comercio modificado por la ley 1238 de 2008, que

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

aplica en la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.

c) En tercer lugar la Resolución 3047 de 2008 Anexo técnico N. 5.

Téngase en cuenta su Señoría, que en el evento de tratarse de un juicio donde se valora un título ejecutivo, el operador judicial, debe valorar los presupuestos procesales para dictar el mandamiento de pago, conforme lo reglado en el art. 430 del CGP, que señala,

*“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.”*

Por lo que, por analogía y más aún cuando en la demanda, no existe prueba siquiera sumaria que demuestre el vínculo contractual del que se duele la parte actora, deben ser analizadas a la luz de la norma especial antes citada dichas “facturas”, concluyendo de manera clara que no existen fundamentos para acceder a las pretensiones de la parte actora, por carecer de fuerza alguna “las pruebas” sobre las que descansan.

Fundo mi posición en el demandante allegó con la demanda, una serie de facturas para obtener el pago de servicios de salud, supuestamente prestados por la demandante a personas que tienen accidentes de tránsito, donde se encuentran involucrados vehículos que cuentan con supuestamente póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito expedidas por la demandada, sin embargo, se observa que dichas facturas NO se encuentran acompañadas de los soportes necesarios, para efectos del cobro del servicio de salud supuestamente prestado, bástese ver el escrito de demanda y sus anexos para acceder a tal conclusión, por lo que no se encuentra conformado en debida forma el título o en este caso la prueba, que permita acceder a sus peticiones

Su Señoría, usted deberá tener en cuenta que Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes se evidencia con claridad que no fueron aportados los documentos exigidos por dichas normas para demostrar la existencia de la obligación.

---

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

Ahora bien, el despacho debe advertir que este tipo reclamaciones tiene un manejo particular, por lo que para poder ser pagadas por las aseguradoras, se hace necesario que las prestadoras del servicio de salud, cumplan con lo reglado en el artículo Decreto 056 de 2015.

Aplicando lo anteriormente señalado al caso concreto, se observa que los documentos aportados al proceso, que la actora denomina “facturas”, con los que pretende probar:

- La existencia del vínculo existente entre demandante y demandado;
- Las obligaciones a cargo de cada una de las partes; el cumplimiento por parte de la actora de sus deberes legales y convencionales;
- El incumplimiento por parte de mi mandante de sus deberes legales y convencionales;
- El requerimiento en mora para cumpla con su obligación contractual;
- La demostración de daños y perjuicios generados con ese incumplimiento;
- El monto de los mismos,

Y los demás elementos propios de la responsabilidad contractual, ni siquiera cumplen con la técnica descrita por el legislador para el efecto, pues no contienen los anexos definidos en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008).

En este sentido y atendiendo la especialidad de las normas de los párrafos precedentes, deberá el despacho atenerse a ellas, pues tal regulación normativa dispone de manera enfática el procedimiento para el cobro de facturas por prestación de dichos servicios, lo cual de manera extraña pretende el accionante en un proceso declarativo, cuando los hechos, pretensiones y demás apartes del escrito de demanda denotan un proceso ejecutivo.

En conclusión, los documentos adjuntos a la demanda, no cuentan con el valor probatorio y mucho menos cumplen con los requisitos legales y técnicos para ser valoradas en este proceso y para ser fundamento de una condena en concreto, dentro de un proceso en el que se persigue demostrar la responsabilidad contractual de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

• **INCONGRUENCIA ENTRE LOS HECHOS, LAS PRETENSIONES Y EL TIPO DE ACCIÓN CONSIGNADA DE LA DEMANDA.**

Analizado con detenimiento el escrito de demanda, eso es su recuento fáctico, antecedentes, pretensiones y tipo de acción emprendida, observamos que la misma confunde las formalidades, naturaleza y requisitos propios de la responsabilidad contractual con un juicio ejecutivo, lo cual al haber sido advertido por el despacho al momento de admitir la demanda, por si solo deslegitima lo pretendido por la actora y determina un sentencia en contra de sus intereses.

• **COBRO DE LO NO DEBIDO**

Conforme al Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) en su artículo 195 numeral 4°, 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 y farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito, “serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras”.

A renglón seguido la norma dispone: “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 causa-habiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario **acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.** Vencido ese 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” (Negritas, subrayado y resaltado ajenos al texto original).

Teniendo en cuenta lo anterior, al establecimiento hospitalario o institución prestadora de servicios de salud, que se considere beneficiaria de la prestación asegurada contenida en una póliza SOAT, debe acreditar los presupuestos sustanciales y dar cumplimiento al artículo 1077 del C. de Co.

En ese sentido, si se verifica la conducta asumida por la entidad demandante, lo dispuesto en el Estatuto Orgánico y las normas que regulan

---

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

el contrato de seguro, se puede inferir, sin temor a equívocos, que no hay lugar al reconocimiento de la suma deprecada en la demanda, por cuanto – como ya se dijo- la parte actora no dio cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 1077 del C. de Co.

- **PAGO DE LA OBLIGACION**

Sustentada en el hecho cierto y demostrable de que LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, realizo pagos a las facturas objeto de cobro de la presente acción, para lo cual me permito relacionarlas a continuación, indicando el correspondiente número de orden de pago verificando así que las mismas se encuentran canceladas.

<b>Nro.</b>	<b>No. Factura</b>	<b>Valor reclamación</b>	<b>Estado General</b>	<b>Fecha Pago (dd/mm/aaaa)</b>	<b>Número Orden Pago</b>	<b>Valor pago</b>
45	16419	\$ 276.038	Pago total	19/03/2020	210300996	\$ 276.038
51	16710	\$ 276.038	Pago total	3/03/2021	210333168	\$ 276.038
53	16742	\$ 276.038	Pago total	3/03/2021	210333168	\$ 276.038

Lo anterior puede ser corroborado a través de los soportes contenidos en los anexos que se aportaran con el presente escrito y que se identifican como: 210300996O(orden de pago), 210300996 (soporte de transacción), 210333168 (soporte de transacción), 210333168O (orden de pago), en los cuales se verifica el pago de los valores antes relacionados en favor del SALUDLASER S.A.S., así se evidencia del traslado de los referidos dineros, cumpliendo de esta manera a cabalidad con la obligación.

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACION POR EXISTIR GLOSAS Y OBJECIONES AL COBRO DE PARTE DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE PROCESO**

Tal cual fue expuesto a lo largo de este escrito, la prestación, cobro y pago de los servicios de salud, que afectan a las pólizas SOAT, se debe hacer conforme con los lineamientos legales y técnicos que de manera

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

especialísima ha establecido el legislador y las autoridades que regulan el tema; es por ello que la relación que realizo a continuación, se encuentran los servicios que por no cumplir con los requerimientos normativos y científicos fueron glosados u objetados, que frente a la procedencia de la presentación de objeciones El EOSF incorpora las siguientes reglas especiales sobre las reclamaciones del SOAT:

- Procedencia de objeciones: el artículo 195, numeral 6 dice:

“Cuando las compañías aseguradoras encuentren que existen serios motivos de objeción a la reclamación que presenten las entidades clínicas hospitalarias, deberán poner en conocimiento del reclamante tales objeciones, dentro del término previsto para el pago de la indemnización. No obstante, deberá en todo caso la aseguradora pagar como anticipo imputable a la indemnización, una suma equivalente al porcentaje que reglamente el Gobierno Nacional, siempre que la reclamación se haya presentado de conformidad con lo dispuesto en las normas que la regulan”.

Que las mismas se interpusieron dentro del término legal dispuesto para tal fin, tal y como lo dispone el artículo 38 del Decreto 056 de 2015 que precisa:

Artículo 38. Término para resolver y pagar las reclamaciones. Las reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga a que refiere el presente decreto, se auditarán integralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre de cada periodo de radicación, los cuales serán establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si hubo lugar a la imposición de glosas como consecuencia de la auditoría integral a la reclamación, el Ministerio de Salud y Protección Social comunicará la totalidad de ellas al reclamante, quien deberá subsanarlas u objetarlas, dentro de los dos (2) meses siguientes a la comunicación de su imposición. Si transcurrido dicho término no se recibe información por parte del reclamante, se entenderá que aceptó la glosa impuesta.

El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán 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 reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

Lo anterior en concordación con lo dispuesto por el artículo 6 del Decreto 3990 de 2007 en el cual señala:

**Artículo 6°.** *Pago de la indemnización.* Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados.

**Parágrafo 1°.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán atender las objeciones dentro del mes siguiente a la notificación, para cuyo efecto deberán soportar debidamente su pretensión.

Las compañías de seguros contarán con un plazo de quince (15) días contados a partir de la fecha en que la IPS desvirtúe las objeciones, para cancelar el saldo restante del valor de los gastos reclamados o en su defecto notificar a la IPS que se mantienen los motivos de la objeción.

Cuando la IPS no desvirtúe las objeciones dentro del término establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar.

**Parágrafo 2°.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán adoptar los mecanismos tendientes a garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios determinados por el Ministerio de la Protección Social y

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

demás datos necesarios para el pago. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de vigilar que las precitadas instituciones den observancia a lo ordenado en esta disposición y de imponer las sanciones por el incumplimiento de la obligación anotada.

**Parágrafo 3°.** Las compañías aseguradoras podrán repetir las indemnizaciones pagadas contra la Subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, cuando demuestren que la póliza que ampara el respectivo accidente de tránsito es falsa; de igual manera la Subcuenta ECAT del Fosyga podrá repetir contra la compañía de seguros que corresponda, cuando detecte que el vehículo estaba asegurado para la época del accidente de tránsito.

La normativa descrita en precedencia deberá atenderse de acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio que precisa:

**ARTÍCULO 1080. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS.**

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

Lo anterior tal y como se logra verificar con la documental aportada con la presente contestación de demanda, en la que se evidencia el envío de las glosas u objeciones a la entidad ejecutante dentro del término dispuesto por la norma (30 días), para lo cual se deberán atender las guías de envío para verificar la fecha de envío de las glosas y objeciones, y en dichas guías en su contenido se encuentra el acápite que indica el documento que dice contener dicho envío, identificando de esta manera el No. De oficio con el que se remiten las glosas y objeciones y que su numeración inicia como: 2019-CE...., y en dicho oficio se relacionan una a una las facturas objetadas y glosadas, y que se relacionan a continuación:

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

<b>Nro.</b>	<b>No. Factura</b>	<b>Valor reclamación</b>	<b>GLOSAS (No. Guía/Fecha de envío/No. De oficio glosas y objeciones)</b>	<b>radicación factura</b>
1	14514	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645-0088-1	1/03/2019
2	14523	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645-0088-1	1/03/2019
3	14525	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645-0088-1	1/03/2019
4	14527	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645-0088-1	1/03/2019
5	14530	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645-0088-1	1/03/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

6	14531	\$ 276.038	230004709021 26/03/2019 2019-CE-0070236- 0089-1	1/03/2019
7	14533	\$ 276.038	230004775701 11/04/2019 2019-CE-0078614- 0243-1	1/03/2019
8	14537	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
9	14543	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
10	14544	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
11	14548	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

12	14551	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
13	14552	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
14	14553	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
15	14555	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
16	14556	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
17	14557	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

18	14558	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
19	14559	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
20	14560	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
21	14563	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
22	14564	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
23	14565	\$ 276.038	230004700059 22/03/2019 2019-CE-0068701- 0091-1	1/03/2019



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

24	14566	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
25	14570	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
26	14573	\$ 276.038	230004678190 18/03/2019 2019-CE-0063865- 0094-1	1/03/2019
27	14575	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
28	14580	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
29	14583	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

30	14584	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
31	14585	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
32	14586	\$ 276.038	230004683223 19/03/2019 2019-CE-0064645- 0088-1	1/03/2019
33	14687	\$ 276.038	230005057584 02/07/2019 2019-CE-0149481- 0109-1	8/03/2019
34	14688	\$ 276.038	230004721603 29/03/2019 2019-CE-0073509- 0061-1	8/03/2019
35	14835	\$ 276.038	230004792097 15/04/2019 2019-CE-0086148- 0105-01	21/03/2019
36	14841	\$ 276.038	230004792097 15/04/2019 2019-CE-0086148- 0105-01,	21/03/2019
37	14846	\$ 276.038	230004792097 15/04/2019 2019-CE-0086148- 0105-01	21/03/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

38	14850	\$ 276.038	230004792097 15/04/2019 2019-CE-0086148- 0105-01	21/03/2019
39	16014	\$ 276.038	230005275940 22/08/2019 2019-CE-0192364- 0060-1	31/07/2019
40	16266	\$ 276.038	230005331246 06/09/2019 2019-CE-0205079- 0118-01	15/08/2019
41	16281	\$ 276.038	230005331246 06/09/2019 2019-CE-0205079- 0118-01	15/08/2019
42	16313	\$ 276.038	230005331246 06/09/2019 2019-CE-0205079- 0118-01	15/08/2019
43	16318	\$ 276.038	230005331246 06/09/2019 2019-CE-0205079- 0118-01	15/08/2019
44	16411	\$ 276.038	230005369533 18/09/2019 2019-CE-0215108- 0112-01	30/08/2019
46	16422	\$ 276.038	230005369533 18/09/2019 2019-CE-0215108- 0112-01 - 230006036267 18/03/2020 2020CE007251800001	30/08/2019
47	16424	\$ 276.038	230005369533 18/09/2019 2019-CE-0215108- 0112-01	30/08/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

48	16465	\$ 276.038	230005417695 02/10/2019 2019-CE-0226158- 0211-01 - 230006036267 18/03/2020 2020CE007251800001	13/09/2019
49	16468	\$ 276.038	230005417695 02/10/2019 2019-CE-0226158- 0211-01	13/09/2019
50	16705	\$ 276.038	230005478851 21/10/2019 2019-CE-0240832- 0101-01	27/09/2019
52	16711	\$ 276.038	230005473529 18/10/2019 2019-CE-0239223- 0099-01	27/09/2019
54	16750	\$ 276.038	230005478851 21/10/2019 2019-CE-0240832- 0101-01	27/09/2019
55	16757	\$ 276.038	230005473529 18/10/2019 2019-CE-0239223- 0099-01	27/09/2019
56	16769	\$ 276.038	230005473529 18/10/2019 - 230005478851 21/10/2019 2019-CE-0240832- 0101-01 2019-CE-0239223- 0099-01	27/09/2019
57	16779	\$ 276.038		27/09/2019

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

- **QUE SALUDLASER S.A.S NO DESVIRTUÓ LAS GLOSAS PRESENTADAS POR LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS LAS CUALES SE ENTIENDEN ACEPTADAS EN LA TOTALIDAD DE LAS GLOSAS.**

Hago consistir esta excepción, en el hecho, que se observa que entre dentro de las facturas presentadas para cobro es recurrente el hecho, de que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 36 del decreto 056 de 2015 procedió a “...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 decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad”, encontrando que resultaba necesario presentar objeción a las facturas, procediendo dentro del termino a dar tramite a las mismas informando en debida forma a la IPS ejecutante tal y como se encuentra acreditado.

Pues bien, en su momento se le requirió a SALUDLASER S.A.S que allegara los soportes de los valores a reclamar para proceder al pago si este hubiera lugar, transcurrida el termino legal que la entidad demandante tenía que acreditar su pretensión esta no logró hacerlo por lo que la misma se entendió desistida en los términos del artículo 6 del Decreto 3990 de 2007, en armonía con el artículo 38, del Decreto 056 de 2015 que señala:

Decreto 3990de 2007:

“Paragrafo1°. Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán atender las objeciones.

(...)

Cuando la IPS no desvirtue las objeciones dentro del termino establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación,(...)”

“Artículo 38. Término para resolver y pagar las reclamaciones. Las reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga a que refiere el presente decreto, se auditarán integralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre de cada periodo de radicación, los cuales serán establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

Si hubo lugar a la imposición de glosas como consecuencia de la auditoría integral a la reclamación, el Ministerio de Salud y Protección Social comunicará la totalidad de ellas al reclamante, quien deberá subsanarlas u objetarlas, dentro de los dos (2) meses siguientes a la comunicación de su imposición. Si transcurrido dicho término no se recibe información por parte del reclamante, se entenderá que aceptó la glosa impuesta.

El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán 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 reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad”.

Por lo anterior, se encuentra suficientemente fundamentado que a partir de las pruebas documentales que obran en el proceso, que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS cumplió con su obligación dentro del término para presentar las glosas y objeciones a las reclamaciones presentadas, y correspondía a la entidad ejecutante proceder si no estaba de acuerdo con estas a replicar las mismas o aportar la documentación faltante si hubiere lugar, ello dentro de los 15 días siguientes a la presentación de las glosas y objeciones, razón por la cual se procede a verificar la documentación obrante con el escrito de demanda en el que NO se evidencia respuesta alguna a las glosas y objeciones presentadas y en atención a ello no acredito la respuesta oportuna a dichas glosas y por ende las mismas se entienden aceptadas.

- **PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS**

Teniendo en cuenta las facturas aportadas por la parte actora tenemos:

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

<b>Nro.</b>	<b>No. Factura</b>	<b>Saldo reclamación</b>	<b>Estado General</b>
1	14514	276.038,00	Prescrito
2	14523	276.038,00	Prescrito
3	14525	276.038,00	Prescrito
4	14527	276.038,00	Prescrito
5	14530	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

6	14531	276.038,00	Prescrito
7	14533	276.038,00	Prescrito
8	14537	276.038,00	Prescrito
9	14543	276.038,00	Prescrito
10	14544	276.038,00	Prescrito
11	14548	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

12	14551	276.038,00	Prescrito
13	14552	276.038,00	Prescrito
14	14553	276.038,00	Prescrito
15	14555	276.038,00	Prescrito
16	14556	276.038,00	Prescrito
17	14557	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

18	14558	276.038,00	Prescrito
19	14559	276.038,00	Prescrito
20	14560	276.038,00	Prescrito
21	14563	276.038,00	Prescrito
22	14564	276.038,00	Prescrito
23	14565	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

24	14566	276.038,00	Prescrito
25	14570	276.038,00	Prescrito
26	14573	276.038,00	Prescrito
27	14575	276.038,00	Prescrito
28	14580	276.038,00	Prescrito
29	14583	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

30	14584	276.038,00	Prescrito
31	14585	276.038,00	Prescrito
32	14586	276.038,00	Prescrito
33	14687	276.038,00	Prescrito
34	14688	276.038,00	Prescrito
35	14835	276.038,00	Prescrito
36	14841	276.038,00	Prescrito
37	14846	276.038,00	Prescrito
38	14850	276.038,00	Prescrito
39	16014	276.038,00	Prescrito
40	16266	276.038,00	Prescrito
41	16281	276.038,00	Prescrito
42	16313	276.038,00	Prescrito
43	16318	276.038,00	Prescrito
44	16411	276.038,00	Prescrito
46	16422	276.038,00	Prescrito
47	16424	276.038,00	Prescrito
48	16465	276.038,00	Prescrito

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

49	16468	276.038,00	Prescrito
----	-------	------------	-----------

De acuerdo a lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que las atenciones médicas prestadas por la entidad demandante fueron atendidas el mismo día del siniestro o accidente de tránsito (tal y como consta en cada una de las facturas aportadas como pruebas), y como consecuencia de los mismos, debemos manifestar sin lugar a dudas que es desde ese momento que empieza a contar el termino para iniciar las acciones correspondientes para el cobro de dicha obligación, teniendo en cuenta que el siniestro (accidente) es el hecho que da inicio a la acción contra la compañía de seguros.

**Teniendo en cuenta que la demanda se interpuso el día 14 de abril de 2021 correspondiéndole a este despacho**, las anteriores se encuentra prescrita de acuerdo al artículo y 1081 del Código de Comercio

Frente a esto debemos manifestar que la acción que se ejercita en el presente proceso tiene fundamento en la solicitud de pago de gastos médicos con cargo a una póliza SOAT, que es un verdadero contrato de seguro, el cual se rige por las disposiciones contenidas en el Código de Comercio, y las atenciones o servicios brindados por la hoy demandante tuvieron lugar hace más de dos años, las reclamaciones que hoy se demandan por la vía ejecutiva desbordaron el plazo previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio, por lo tanto debe declararse que la acción ejercitada ha prescrito por la vía ordinaria.

El artículo 1081 del Código de Comercio dispone:

“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 conocer el hecho que da base a la acción.

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TEL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

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.” (Subrayado fuera del texto original).

Adicional a lo anterior resulta acertado traer a colación el artículo 11 del Decreto 056 de 2015, que nos determina el término con el que cuenta las entidades Prestadoras de servicios de Salud para presentar reclamaciones ante la compañía aseguradora, en su literal b que al tenor indica:

Artículo 11. *Término para presentar las reclamaciones.* Los Prestadores de Servicios de Salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término:

- a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, dentro del año siguiente a la fecha en la que se prestó el servicio o a la del egreso de la víctima de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, con ocasión de la atención médica que se le haya prestado;
- b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

Pues de conformidad con el Decreto 056 de 2015, en su artículo 41 numeral 1.1, nos establece sin lugar a dubitación alguno el termino de presentación de reclamación económica en tratándose de servicios de salud prestados con ocasión

**Artículo 41. 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:

---

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

**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 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.

(Subrayado fuera del texto original).

Para el caso que nos ocupa resulta más que oportuno tomar el termino prescriptivo que establece el referido artículo 1081 del Código de Comercio pues por el simple transcurso del tiempo a partir de la presentación de solicitud de pago con afectación a la cobertura SOAT<sup>1</sup>, han transcurrido más de los dos años previstos en la norma, por ende ruego al Despacho declarar probada la presente excepción.

No puede premiarse al hoy demandante dejando perecer las acciones que la ley le otorga para hacer efectiva la prestación asegurada contenida en la póliza SOAT, pues basta tan solo con verificar la fecha de ingreso y egreso del paciente versus la fecha de presentación de la factura y de la demanda, con ello se demuestra que desde el momento de la atención médica y la presentación de la demanda ejecutiva han transcurrido más de dos años.

***El artículo 41 del decreto 056 de 2015, el cual se encuentra vigente al día de hoy, donde señala lo siguiente:***

#### Título VI

Art. 41. CONDICIONES GENERALES DEL SOAT Artículo 41. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

presente decreto, son condiciones generales aplicables a la del SOAT, las siguientes:

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

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

.....

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

**Para el caso en concreto, conforme lo indican las facturas anteriormente enunciadas, los siniestros ocurridos de los cuales se generaron unos gastos médicos por la atención prestada por la demandante con base a la póliza SOAT, son anteriores a la fecha 14 de abril de 2019, teniendo en cuenta que la beneficiaria de la prestación asegurada disponían de dos años para iniciar las acciones judiciales tendientes a obtener su pago; sin embargo, la demanda en contra de La Previsora S.A. Compañía de Seguros fue presentada más allá del término bienal de que trata el inciso segundo del artículo 1081 del C. de Co., pues tan solo se radicó en la oficina judicial de reparto el día 14 de abril de 2021, teniéndose que radicar la misma por tarde, a efectos de interrumpir la prescripción, en el término de dos años contados a partir del siniestro o accidente ocurrido y de la atención medica prestada que para este caso fue en la misma fecha, por lo tanto toda**

---

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901  
Edificio El Torreón del Centro  
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com  
TEL: 3107799094  
IBAGUE TOLIMA



*YEZID GARCIA ARENAS*  
*ABOGADO*

**factura con fecha de atención médica (fecha de siniestro) anterior al fecha 14 de abril de 2019 se encuentra bajo esta figura jurídica.**

- **CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE MÍ PROCURADA.**

### **PRUEBAS**

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:

#### **- DOCUMENTALES**

En un (01) archivo electrónico, antecedentes del caso del asunto, tales como: glosas y objeciones presentadas, guías de envío, órdenes de pago, soportes de pago, investigaciones entre otros.

### **ANEXOS**

- Lo enunciado en el acápite de las pruebas

### **NOTIFICACIONES**

La parte demandante y su apoderado, reciben notificaciones en las direcciones aportadas en la demanda y a ellas me remito.

Por mi parte las recibiré en la secretaría de su Despacho o en la Cra 4 No. 9-01 Apto 901 Edificio Torreón del Centro de la ciudad de Ibagué – Tolima, Dirección para notificaciones electrónica [yezidgarciaarenas258@hotmail.com](mailto:yezidgarciaarenas258@hotmail.com)

Sírvase señor Juez tener en cuenta esta respuesta a la demanda y darle el trámite que corresponda para que en providencia definitiva, se desestimen

---

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901*  
*Edificio El Torreón del Centro*  
*Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com*  
*TÉL: 3107799094*  
*IBAGUE TOLIMA*



**YEZID GARCIA ARENAS**  
**ABOGADO**

las pretensiones de la demanda y eventualmente se declaren probadas las excepciones propuestas.

Del señor Juez,

**YEZID GARCÍA ARENAS**  
**C.C. No. 93.394.569 de Ibagué**  
**T.P. No. 132.890 del C. S. de la J.**