Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

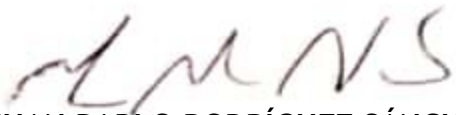
JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLES DE NEIVA HUILA
Correo electrónico: cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co
Palacio de Justicia Oficina 909 teléfono 8711321

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

Demandante	: CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIAS LITDA
Demandado	: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A
Radicación	**: 2021-00441**

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.

NOTIFÍQUESE,



JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
JUEZ

JS

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

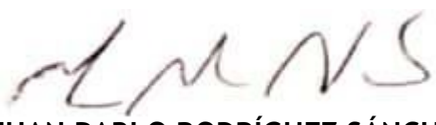
JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES NEIVA HUILA
cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Neiva, diecinueve (26) de julio de Dos Mil veintiuno (2021)

Demandante : CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIAS LITDA
Demandado : AXA COLPATRIA SEGUROS S.A
Radicación : 2021-00441

Teniendo en cuenta el memorial poder allegado, se RECONOCE personería jurídica al abogado YESID GARCIA ARENAS identificado con C.C. No. 93.394.569 de Neiva (H) y T.P. No.132890 del C.S. de la J., para actuar como apoderado judicial de la parte demandante, en los términos del poder conferido de conformidad con lo previsto en el artículo 75 del Código General del Proceso

NOTIFIQUESE,



JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
JUEZ

NP

Señor:
JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLES DE NEIVA.
E. S. D.

PROCESO EJECUTIVO
RADICADO: 2021-441
DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

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 **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.** 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, 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 SEGUNDO: Es parcialmente cierto, frente a la presentación de las facturas, respecto de las demás afirmaciones debo manifestar que no es cierto dado que en razón del no cumplimiento del lleno de los requisitos normativos establecidos en el decreto 056 de 2015 la entidad que represento presento glosas y objeciones a las facturas objeto de cobro.

AL HECHO TERCERO: Es cierto.

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

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

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

AL HECHO SÉPTIMO: 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.**

Resulta pertinente destacar que la fuente de la obligación en cabeza de las aseguradoras de SOAT, como lo es el caso de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. 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 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.

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

> "*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 medica 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 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 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**

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 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.

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 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

- **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*" (Negrillas, 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 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.

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACION POR NO PROCEDENCIA DE AFECTACION DE POLIZA SOAT DE VEHICULOS NO INVOLUCRADOS EN ACCIDENTE DE TRANSITO.**

El decreto 056 de 2015 establece las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, a cargo de las entidades aseguradoras como lo es AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., para el efecto estableció en su artículo 36 lo que como compañía de seguros debe verificar a efectos de constatar si se debe o no afectar las pólizas SOAT determinando así los requisitos:

> Artículo 36. 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 decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad
>
> (…)

En atención a lo antes rememorado y dando estricto cumplimiento a la verificación de la ocurrencia del hecho por parte de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., se tiene que las facturas presentadas para cobro dentro del presente asunto fueron analizadas y se determinó que el vehículo respecto del cual se pretende la afectación de la póliza de seguro SOAT no se encontró involucrado en accidente de tránsito alguno, lo anterior debidamente acreditado a través de las investigaciones de siniestro adelantadas y las que se encuentran a través de los informes de investigación de casos IPS No. 1344116 y 1353840, en las que se establece improcedencia de cubrimiento de los gastos médicos, las cuales se anexan a la presente contestación de la demanda y se ubican los archivos dentro de la carpeta denominada investigaciones.

No.Factura	LESIONADO	Fecha Radicación en AXACOLPATRIA	Vr SALDO Factura al dd/mm/yy
184852	Nicolas Santiago Aya Pinto	30/01/2020	$ 2.890.930
184843	Nicolas Santiago Aya Pinto	30/01/2020	$ 245.071
183705	José David Montenegro Chavarro	30/01/2020	$ 2.959.200

- **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 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 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 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 envió 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 constancias de envió Notificaciones de las glosas y objeciones presentadas ante la Ips en las que se verifica la echa de envío de las glosas y objeciones, junto con el respecto oficio de la presentación de la glosa u objeción y que se relaciona a continuación:

No.Factura	**Vr SALDO Factura al dd/mm/yy**	**Motivo Objeciòn**	**Estado**	**GUIA, FECHA DE PRESENTACION DE GLOSA Y OBJECCIONES, No. OFICIO.**
0869	$ 3.557.000	SIN REGISTRO	SIN REGISTRO	
1010	$ 81.800	77709;PARA FORMALIZAR TRAMITE SE REQUEIRE ANEXAR HISTORIA CLINICA INICIAL DE URGENCIAS DEL DIA 07/09/2017 YA QUE LOS SOPORTES ANEXOS PERTENECEN AL SINIESTRO 07/03/2018	OBJETADA PARCIAL	
0975	$ 243.900	PERTINENCIA	OBJETADA PARCIAL	
1087	$ 420.600	PERTINENCIA	OBJETADA PARCIAL	
1135	$ 84.700		OBJETADA PARCIAL	
182615	$ 3.701.300	77702;SE OBJETA COBRO DE MASCARA DE OXIGENO ADULTO, HUMEDIFICADOR DE OXIGENO,INSUMOS YA INCLUIDOS EN DERECHOS DE SALA Y MATERIALES DE GRUPO QX DE ACUERDO A ART. 55 DECRETO 2423/96, 77701;SE OBJETAN MEDICAMENTOS POR ESTANCIA NO PERTINENTE. , 39139;NO SE RECONOCE 39139, YA QUE LA MISMA ESTÁ INCLUIDA EN LA TARIFA DE SERVICIOS PROFESIONALES, POR TRATARSE DE PACIENTE QUIRÚRGICO, SEGÚN ART 76. DECRETO 2423. 1996., 36100;SE PROGRAMA PARA MANEJO QUIRURGICO	OBJETADA PARCIAL	

		POR MAXILO. INCLUIDA ENLOS HONORARIOS. , 39137;NO SE RECONOCE 39137 CONSULTA PRE-QUIRÚRGICA NO ES FACTURABLE, APLICA ART 48 PARÁGRAFOS 1, ART 75 Y ART. 76 DEL DECRETO 2423 DEL 96., 38122;NO SE RECONOCE ESTANCIA DIAS 25 Y 26 POR DEMORAS EN PROGRAMACION QX. ADEMAS POR NO PERTINENCIA DEL 1 TIEMPO QUIRURGICO. , 39302;SE RECONOCE DERMOABRASION PARA AREA GENERAL PIERNA, PROCEDIMIENTO AL 50% YA QUE NO ES DIFERENTE VIA, ADICIONALMENTE SE PUDO REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO DE LA OSTEOSINTESIS. , 39207;SE RECONOCE DERMOABRASION PARA AREA GENERAL PIERNA, PROCEDIMIENTO AL 50% YA QUE NO ES DIFERENTE VIA, ADICIONALMENTE SE PUDO REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO DE LA OSTEOSINTESIS. , 39103;SE RECONOCE DERMOABRASION PARA AREA GENERAL PIERNA, PROCEDIMIENTO AL 50% YA QUE NO ES DIFERENTE VIA, ADICIONALMENTE SE PUDO REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO DE LA OSTEOSINTESIS. , 15183;SE RECONOCE DERMOABRASION PARA AREA GENERAL PIERNA, PROCEDIMIENTO AL 50% YA QUE NO ES DIFERENTE VIA, ADICIONALMENTE SE PUDO REALIZAR EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO DE LA OSTEOSINTESIS. , 39208;NO SE RECONOCEN DERECHOS DE SALA DE 13561 YA QUE SEGÚN LO SOPORTADO EN NOTA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ES REALIZADO POR MISMO ESPECIALISTA EN MISMA REGIÓN ANATÓMICA POR LO CUAL NO ES FACTURABLE, SEGUN LO ESTABLECIDO EN PARAGRAFO 1, ART 49 DECRETO 2423 DE 1996 MAYOR VALOR COBRADO. , 39305;NO SE RECONOCE COBRO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CLAVICULA YA QUE NO SE EVIDENCIA POR EXAMEN FISICO INICIAL, TRAUMA NI LESIONES A ESTE NIVEL, SE SOLICITA APORTAR ESTUDIO RADIOLOGICO PARA EVALUAR PERTINENCIA DE MANEJO./NO SE RECONOCEN MATERIALES DE 13561 YA QUE SEGÚN LO SOPORTADO EN NOTA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, ES REALIZADO EN MISMA REGIÓN ANATÓMICA POR LO CUAL NO ES FACTURABLE, SEGUN LO ESTABLECIDO EN PARAGRAFO 4, ART 55 DECRETO 2423/96., 39205;NO SE RECONOCE COBRO DE REDUCCION CERRADA DE		

		FRACTURA DE CLAVICULA YA QUE NO SE EVIDENCIA POR EXAMEN FISICO INICIAL, TRAUMA NI LESIONES A ESTE NIVEL, SE SOLICITA APORTAR ESTUDIO RADIOLOGICO PARA EVALUAR PERTINENCIA DE MANEJO. MAYOR VALOR COBRADO, 39101;NO SE RECONOCE COBRO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CLAVICULA YA QUE NO SE EVIDENCIA POR EXAMEN FISICO INICIAL, TRAUMA NI LESIONES A ESTE NIVEL, SE SOLICITA APORTAR ESTUDIO RADIOLOGICO PARA EVALUAR PERTINENCIA DE MANEJO., 13151;NO SE RECONOCE COBRO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CLAVICULA YA QUE NO SE EVIDENCIA POR EXAMEN FISICO INICIAL, TRAUMA NI LESIONES A ESTE NIVEL, SE SOLICITA APORTAR ESTUDIO RADIOLOGICO PARA EVALUAR PERTINENCIA DE MANEJO., 39303;NO SE RECONOCE COBRO DE 13500 DEL DIA 23/08/2019 YA QUE NO HAY JUSTIFICACION CLINICA PARA SU REALIZACION, PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DEL ROSARIO POR SOSPECHA DE FRACTURA A NIVEL DE PIERNA, CON LACERACIONES SUPERFICIALES EVIDENCIADAS TAMBIEN AL EXAMEN FISICO DONDE NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE TEJIDOS PROFUNDOS QUE HAGA PERTINENTE CURETAJE OSEO. , 39211;NO SE RECONOCE COBRO DE 13500 DEL DIA 23/08/2019 YA QUE NO HAY JUSTIFICACION CLINICA PARA SU REALIZACION, PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DEL ROSARIO POR SOSPECHA DE FRACTURA A NIVEL DE PIERNA, CON LACERACIONES SUPERFICIALES EVIDENCIADAS TAMBIEN AL EXAMEN FISICO DONDE NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE TEJIDOS PROFUNDOS QUE HAGA PERTINENTE CURETAJE OSEO. , 39120;NO SE RECONOCE COBRO DE 13500 DEL DIA 23/08/2019 YA QUE NO HAY JUSTIFICACION CLINICA PARA SU REALIZACION, PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DEL ROSARIO POR SOSPECHA DE FRACTURA A NIVEL DE PIERNA, CON LACERACIONES SUPERFICIALES EVIDENCIADAS TAMBIEN AL EXAMEN FISICO DONDE NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE TEJIDOS PROFUNDOS QUE HAGA PERTINENTE CURETAJE OSEO. , 39107;NO SE RECONOCE COBRO DE 13500 DEL DIA 23/08/2019 YA QUE NO HAY JUSTIFICACION CLINICA PARA SU REALIZACION, PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DEL ROSARIO POR SOSPECHA DE FRACTURA A NIVEL		

		DE PIERNA, CON LACERACIONES SUPERFICIALES EVIDENCIADAS TAMBIEN AL EXAMEN FISICO DONDE NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE TEJIDOS PROFUNDOS QUE HAGA PERTINENTE CURETAJE OSEO. , 13500;NO SE RECONOCE COBRO DE 13500 DEL DIA 23/08/2019 YA QUE NO HAY JUSTIFICACION CLINICA PARA SU REALIZACION, PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DEL ROSARIO POR SOSPECHA DE FRACTURA A NIVEL DE PIERNA, CON LACERACIONES SUPERFICIALES EVIDENCIADAS TAMBIEN AL EXAMEN FISICO DONDE NO SE EVIDENCIA COMPROMISO DE TEJIDOS PROFUNDOS QUE HAGA PERTINENTE CURETAJE OSEO.		
0897	$ 57.600		OBJETADA PARCIAL	
1531	$ 1.580.690		OBJETADA PARCIAL	
1530	$ 93.400		OBJETADA PARCIAL	
1435	$ 580.300		OBJETADA PARCIAL	
1573	$ 81.800		OBJETADA PARCIAL	
1211	$ 40.900		OBJETADA PARCIAL	
1444	$ 1.642.600		OBJETADA PARCIAL	
1214	$ 121.000		OBJETADA PARCIAL	7/06/2020
1321	$ 81.800		OBJETADA PARCIAL	6/06/2020
1358	$ 874.500	39140;NO SE RECONOCE IC DE NEUROCIRUGIA PÁCIENTE SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA NI ALTERACION NEUROLOGICA POR LO QUE NO SE JUSTIFICA SU COBRO , 21701;NO SE RECONOCE TAC DE CRÁNEO NO PERTINENTE, PACIENTE SIN PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO CON GLASGOW 15/15 CON MANEJO EXPECTANTE POR LO CUAL NO SE REQUIERE SU REALIZACIÓN	OBJETADA TOTAL	10/06/2020
1374	$ 663.800		OBJETADA PARCIAL	11/06/2020
1447	$ 1.064.700		OBJETADA PARCIAL	6/06/2020
1482	$ 1.359.700		OBJETADA PARCIAL	9/06/2020
1510	$ 346.800	39143;NO SE RECONOCE VALORACION POR ESPECIALISTA YA QUE ESTA DERIVO EN UN PROCEDIMIENTO RECONOCIDO QUE ES LA INMOVILIZACION , 39305;NO SE RECONOCE SGUNDO MATERIALES YA QUE SOLO SE JUSTIFICA 1 PARA LAS DOS INMOVILIZACIONES	OBJETADA TOTAL	8/06/2020

1578	$ 267.025		OBJETADA PARCIAL	
1572	$ 66.200		OBJETADA PARCIAL	
1030	$ 20.800		OBJETADA PARCIAL	3/06/2020
1403	$ 20.200		OBJETADA PARCIAL	3/06/2020
1212	$ 78.100		OBJETADA PARCIAL	05/06//2020
1509	$ 47.848		OBJETADA PARCIAL	5/06/2020
1546	$ 78.100		OBJETADA PARCIAL	5/06/2020
183944	$ 54.400	39145;NO SE RECONOCE COD 39145 NO FACTURABLE, PACIENTE QUE INGRESA REMITIDO, 21716;SE OBJETA 1 COD 21716, NO SE EVIDENCIA LECTURA POR PARTE DEL RADIOLOGO, SE GLOSA 25%,ART 23 PARAGRAFO 1, DECRETO 2423 DE 1996, 21101;NO SE RECONOCE 1 DE 2 COD 21101, NO SE EVIDENCIA SU REALIZACION	OBJETADA PARCIAL	
184852	$ 2.890.930	77709;UNA VEZ ANALIZADA LA PRESENTE RECLAMACIÓN DE GASTOS MÉDICOS Y VERIFICADOS LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS QUE DAN ORIGEN A ESTA RECLAMACIÓN SE PUDO ESTABLECER QUE LAS LESIONES SUFRIDAS POR LA VÍCTIMA NO FUERON CAUSADAS POR EL VEHÍCULO DE PLACA KSL34D, POR LO QUE ESTAMOS FRENTE A UN CASO DE PÓLIZA PRESTADA, POR LO ANTERIOR Y DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD QUE REGULA EL SOAT NO HAY LUGAR A LA COBERTURA DEL SINIESTRO.	OBJETADA TOTAL	
183705	$ 2.959.200	77709;VERIFICADAS LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS QUE DAN ORIGEN A LA RECLAMACIÓN SE HA DETERMINADO QUE NOS ENCONTRAMOS ANTE LA AUSENCIA DE COBERTURA, POR CUANTO EL VEHÍCULO DE PLACAS YVH98D NO ESTUVO INVOLUCRADA EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y POR ENDE NO HAY LUGAR A AFECTACIÓN ALGUNA, BASADOS EN AUDITORIA INTERNA REALIZADA POR LA COMPAÑÍA.	OBJETADA TOTAL	14/04/2020
184205	$ 248.412	77709;DE ACUERDO CON AUDITORIA TELEFONICA SE EVIDENCIA QUE SE TRATA DE CONCURRENCIA LESIONADO NO SE TRATA DE PEATON ES CONDUCTOR DE MOTO POR LO CUAL DEBEN AFECTAR LA POLIZA DE LA MOTO NO DEL CARRO	OBJETADA TOTAL	14/04/2020
0241	$ 102.100		SIN REGISTRO	

184843	$ 245.071	77709;VERIFICADAS LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS QUE DAN ORIGEN A LA RECLAMACIÓN Y CON BASE EN VERIFICACIONES INTERNAS DE LA COMPAÑÍA SE HA DETERMINADO QUE NOS ENCONTRAMOS ANTE LA AUSENCIA DE COBERTURA, POR CUANTO EL VEHÍCULO DE PLACAS KSL34D, NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO OBJETO DE RECLAMACIÓN Y POR ENDE NO HAY LUGAR A AFECTACIÓN ALGUNA	OBJETADA TOTAL	14/04/2020
0465	$ 93.500	EVENTO OCURRIDO FUERA DE VIGENCIA	OBJETADA TOTAL	12/05/2020
0931	$ 45.100		SIN REGISTRO	10/05/2020
1162	$ 45.100	EVENTO OCURRIDO FUERA DE VIGENCIA	OBJETADA TOTAL	11/05/2020
1189	$ 397.900	Analizadas las circunstancias de tiempo modo y lugar en que sucedieron los hechos que dan origen a la presente reclamación se pudo establecer que las lesiones sufridas no fueron a causa de un accidente de tránsito, ya que según las verificaciones internas de la compañía se evidencia que el accidente ocurre cuando el lesionado se cae desde su propia altura al bajarse de la moto, es de aclarar que las lesiones no se dieron a causa de la movilización y/o tránsito por una vía del vehículo automotor, por lo cual las lesiones no son consideradas accidente de tránsito por no cumplir con los dispuesto en la circular 058 de 2016 y decreto 056 de 2015, reconsideraciones sujetas a nueva auditoria	OBJETADA TOTAL	15/04/2020 - 06/06/2020

- **QUE CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA NO DESVIRTUÓ LAS GLOSAS PRESENTADAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. LAS CUALES SE ENTIENDEN ACEPTADAS EN LA TOTALIDAD DE LAS GLOSAS.**

Hago consistir esta excepción, en el hecho, que se observa que entre las causales recurrentes de objeción al pago por parte de mi representada, es la ausencia de soporte del procedimiento, insumo o elemento del cual pretende reclamarse su valor, inexistencia de indicación para su cobro o pertinencia del valor cobrado por la patología de ingreso causada por el accidente de transito.

Pues bien, en su momento se le requirió a LA CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA que allegara los soportes de los valores a reclamar para proceder al pago si este hubiera lugar, transcurrida el termino legal que la

sociedad 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 desite 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.

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 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. cumplió con su obligación dentro del término de (30 días) de 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 en efecto se pueden evidenciar

documentos identificados como RESPUESTAS A GLOSAS pero que contrastados con la fecha de emisión y notificación de la glosa no se encuentran dentro del término de ley y en virtud de ello, LA CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA no acredito la respuesta oportuna a dichas glosas y por ende las mismas se entienden aceptadas.

- **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 envió, 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

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

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

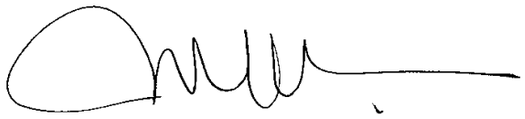
Señores
JUZGADO 03 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE NEIVA
cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

ASUNTO: PROCESO EJECUTIVO
RADICADO: 2021-00441
DEMANDANTE: CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA
DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., Nit No. 860.002.184-6**, sociedad legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. YEZID GARCIA ARENAS,** mayor de edad, domiciliado en Ibagué, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.394.569 de Ibagué, abogado portador de la Tarjeta Profesional No. 132.890 del Consejo Superior de la Judicatura, email yezidgarciaarenas258@hotmail.com para notificarse del auto mandamiento de pago y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, represente a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



PAULA MARCELA MORENO MOYA
C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

Acepto,

YEZID GARCIA ARENAS
C.C. No 93.394.569 de Ibagué
T.P. No 132.890 del C. S. de la J.
yezidgarciaarenas258@hotmail.com

AMVQ

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2058029084038534

Generado el 07 de julio de 2021 a las 10:11:14

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 numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 120 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1648 del 14 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑÍA DE SEGUROS PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1860 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4195 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Acto de escisión de la sociedad SEGUROS COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 la Superintendencia Financiera aprueba la escinsión de Seguros Colpatria S.A. "Acciones y valores Nuevo Milenio S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, ingresará como accionista de Capitalizadora Colpatria S.A. y Seguros de Vida Colpatria S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros Colpatria S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1461 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 61 del 24 de abril de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES. La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quién reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para períodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2058029084038534

Generado el 07 de julio de 2021 a las 10:11:14

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

Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o la defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP$9.600.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones. (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 1014 del 31 de marzo de 2014 Notaria 6 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2058029084038534

Generado el 07 de julio de 2021 a las 10:11:14

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Karloc Enrique Contreras Buelvas Fecha de inicio del cargo: 30/08/2018	CC - 77157469	Representante Legal en Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019060831-000 del día 3 de mayo de 2019, que con documento del 26 de marzo de 2019 renunció al cargo de Representante Legal en Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 712 del 26 de marzo de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 52057532	Representante Legal para Asuntos Generales
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 10/05/2018	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Emmanuel Ramón Huertas Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CE - 533415	Representante Legal para Asuntos Generales (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2021142796-000 del día 29 de junio de 2021, que con documento del 26 de mayo de 2021 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos Generales y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 738 del 26 de mayo de 2021. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, Riesgo de minas y petróleos, Sustracción, Terremoto, Todo riesgo para contratistas, Transporte, Vidrios.

Resolución S.B. No 1947 del 12 de septiembre de 1994 Accidentes personales, Salud, Vida grupo. Con Resolución 1452 del 30 de agosto de 2011 la Superintendencia Financiera revoca la autorización concedida a Seguros Colpatria S.A. para operar el ramo de Seguros de Salud.

Resolución S.B. No 169 del 06 de febrero de 1995 Ramo de seguro de Vida grupo.

Certificado Generado con el Pin No: 2058029084038534

Generado el 07 de julio de 2021 a las 10:11:14

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

Resolución S.B. No 390 del 14 de marzo de 1996 Autorizado para operar el Ramo de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

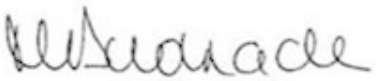
Oficio No 95022871-9 del 27 de mayo de 1996 Ramo de casco navegación

Resolución S.B. No 723 del 28 de junio de 2002 Autorizado para operar el ramo de Enfermedades de alto costo.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleo. b) se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada".

Resolución S.F.C. No 0239 del 26 de febrero de 2009 se autoriza operar el ramo de desempleo

Oficio No 2020030677 del 12 de marzo de 2020 ,autoriza el ramo de Seguro Agropecuario



MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AYÚDANOS A PREVENIR EL FRAUDE EN SEGUROS
TU CUENTAS !!

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1344116

RELACIONADO EN EL CENSO DEL DÍA	10	4	2019

NOMBRE IPS	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA - NEIVA			**CIUDAD**	NEIVA				
NÚMERO DE PÓLIZA	7036795400			**SOAT**	**X**	**AP**		**PLACA**	YVH98D
VIGENCIA DE PÓLIZA	**DE**	25	8	2018	**HASTA**	24	8	2019	
NOMBRE DEL ASEGURADO	JOSE EULICES YUNDA BOLAÑOS								
IDENTIFICACIÓN:	CC 1116916153	**BEODEZ:**	**NO**		**SI**	**X**	**SIN DETERMINAR**		

FECHA DEL ACCIDENTE	9	12	2018	**ZONA:**	**URBANA**	**X**	**RURAL**	
NOMBRE DE LA VICTIMA	JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO							
IDENTIFICACIÓN	TI 1079174732			**SEGURIDAD SOCIAL-EPS:**	**SI**	**SUBSIDIADO**	**NO**	
CONDICIÓN	**PEATÓN**		**CONDUCTOR**		**PARRILLERO**	**X**	**OTRO**	

OTRAS VICTIMAS		
NOMBRE DE OTRAS VICTIMAS	**IDENTIFICACIÓN**	**CONDICIÓN**

RESUMEN DEL ACCIDENTE

Accidente de tránsito que se ocasiona cuando el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO identificado con tarjeta de identidad No. 1079174732, hechos ocurridos el día 9 de diciembre de 2018 aproximadamente a las 17:30 horas en la calle 11 barrio San Isidro en Campoalegre - Huila, cuando se desplazaba como pasajero del vehículo tipo motocicleta de placas YVH98D marca Honda, modelo 2016, de color verde, conducida por el señor JOSE EULICES YUNDA BOLAÑOS identificado con cédula de ciudadanía N° 1116916153 momento en el que se movilizaban por la vía y al esquivar un canino, pierde el control del vehículo causándoles la caída y provocando lesiones al ocupante, ingresando inicialmente por sus propios medios al Hospital del Rosario en Campoalegre y posteriormente fue remitido por medio del servicio de ambulancia a la clínica de Fracturas y Ortopedia para recibir los servicios médicos.

DILIGENCIAS ADELANTADAS

Con el fin de establecer la real ocurrencia de tiempo, modo y lugar del accidente, se hace desplazamiento hasta la dirección aportada por el Furips, Calle 11 Nº14-29 del Barrio San Isidro en Campoalegre, donde atiende la señora SANDRA PATRICIA CHAVARRO GUARACA identificada con cédula de ciudadanía N.º 36347718 quien mediante declaración de siniestro nos afirma que el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO es su hijo y que en el momento del accidente ella se desplazaba en calidad de conductora de la motocicleta de placas FCY43A, de color azul y se dirigía con el menor por la calle 11 barrio San Isidro en Campoalegre, cuando un canino se atraviesa en la vía y por esquivarlo, pierde el control del vehículo causándoles la caída provocándole al pasajero una fractura en el brazo y muñeca izquierda, siendo inicialmente trasladado por sus propios medios al Hospital del Rosario en Campoalegre donde negaron la atención médica pues la motocicleta involucrada no tenía seguro, de esta manera, la señora Sandra le pidió el favor al señor JOSE EULICES YUNDA de que le prestara la póliza de su motocicleta, vehículo de placas YVH98D, marca Honda y lo presentaron en el hospital donde JOSE MONTENEGRO fue atendido y posteriormente remitido a la clínica de Fracturas y Ortopedia. Luego de esto, se procede a corroborar los servicios prestados por la Ips, donde se confirma que el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO recibió atención médica por la clínica de Fracturas y Ortopedia donde fue sometido a valoración médica, rayos x, cirugía con material de osteosíntesis, inmovilización con yeso y suministro de medicamentos, tuvo una cita de control el 19 de enero de 2019. Continuando con las labores, se realiza una llamada al abonado 3207726647 número del propietario y tomador de la póliza Soat prestada, el señor JOSE EULICES YUNDA

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1344116

BOLAÑOS, donde al establecer contacto el menciona que la señora Patricia le pidió el favor de que prestara el seguro para presentarlo en el Hospital ya que la verdadera motocicleta no estaba asegurada. De igual manera, se realiza desplazamiento al lugar de los hechos y se observa que es una vía en mal estado, con arena y presencia de rocas con único carril. Seguidamente, se consulta en la página web del SIMIT con número de documento 36347718 que pertenece a la señora SANDRA PATRICIA CHAVARRO GUARACA (conductora real) donde registra que no posee a la fecha comparendos (anexo registro), se hace consulta en la página web del ADRES sobre información lesionado, el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO quien registra afiliación al sistema de salud en la entidad COMFAMILIAR HUILA, régimen subsidiado y en estado activo. Se realiza consulta en la página web del Runt, donde la póliza para el vehículo tipo moto de placas YVH98D, marca Honda, modelo 2016, de color verde, de servicio particular cuenta con póliza perteneciente a Axa Colpatria con AT 1306 7036795400 con vigencia desde el 25 de agosto de 2018 al 24 de agosto de 2019 la cual se encuentra vencida para la fecha de los hechos, sin embargo, no fue posible verificar pólizas anteriores del vehículo real de placas FCY43A, ya que la actual tenedora no tiene ningún documento de la misma.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Finalizadas estas diligencias se puede establecer de manera clara el tiempo, modo y lugar del accidente y se pudo establecer que el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO se movilizaba como pasajero de la motocicleta de placas FCY43A, de color azul, marca Suzuki y resulta lesionado cuando caen al perder el control del vehículo por esquivar un canino. Se deja claro a la compañía que el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO fue atendido en la clínica de Fracturas y Ortopedia por medio del SOAT de la motocicleta de placas YVH98D marca Honda, modelo 2016, de color verde perteneciente al señor JOSE EULICES YUNDA BOLAÑOS, ya que el seguro de la motocicleta involucrada se encontraba vencido. Por lo anterior se le sugiere a la compañía de seguros NO CONTINUAR con el pago de los gastos médicos debido a que el menor JOSE DAVID MONTENEGRO CHAVARRO presentó una póliza prestada.

DECISIÓN TOMADA:

VERIFICADO CUBIERTO		**DATOS NO VERIFICABLES**		**VERIFICADO NO CUBIERTO**	**X**	**COSTOS NO PERTINENTES**	

CORDIALMENTE,

CARLA MANTILLA MURCIA (Contratista)
INVESTIGADOR

ANEXOS:

1. FORMATO CENSO DIARIO
2. FORMATO DECLARACION DE SINIESTRO

AYÚDANOS A PREVENIR EL FRAUDE EN SEGUROS
TU CUENTAS !!

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

RELACIONADO EN EL CENSO DEL DÍA	21	5	2019

NOMBRE IPS	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA - NEIVA			**CIUDAD**	NEIVA				
NÚMERO DE PÓLIZA	3052925300			**SOAT**	**X**	**AP**		**PLACA**	KSL34D
VIGENCIA DE PÓLIZA	**DE**	28	12	2018	**HASTA**	27	12	2019	
NOMBRE DEL ASEGURADO	Jhon Fredy Rincon Ovalles								
IDENTIFICACIÓN:	CC 83090613	**BEODEZ:**	**NO**		**SI**	**X**	**SIN DETERMINAR**		

FECHA DEL ACCIDENTE	21	4	2019	**ZONA:**	**URBANA**	**X**	**RURAL**	
NOMBRE DE LA VICTIMA	NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO							
IDENTIFICACIÓN	TI 1075216013	**SEGURIDAD SOCIAL-EPS:**	**SI**	**CONTRIBUTIVO**	**NO**			
CONDICIÓN	**PEATÓN**		**CONDUCTOR**		**PARRILLERO**	**X**	**OTRO**	

OTRAS VICTIMAS		
NOMBRE DE OTRAS VICTIMAS	**IDENTIFICACIÓN**	**CONDICIÓN**

RESUMEN DEL ACCIDENTE

Accidente de tránsito que se ocasiona cuando el menor **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO** identificado con tarjeta de identidad No. 1075216013, hechos ocurridos el día 21 de abril de 2019 aproximadamente a las 23:20 horas en la carrera 12 con calle 28 en Neiva - Huila, cuando se desplazaba como pasajero de la motocicleta de placas KSL34D, marca Bajaj, modelo 2016, conducida por el señor JHON FREDY RINCON OVALLES identificado con cédula de ciudadanía N° 83090613, momento en el que se movilizaban por la vía y el menor resulta lesionado, ingresando por sus propios medios a la clínica de Fracturas y Ortopedia para recibir los servicios médicos.

DILIGENCIAS ADELANTADAS

Con el fin de establecer la real ocurrencia de tiempo, modo y lugar del accidente, nos desplazamos hasta el parque central del municipio de Campoalegre - Huila, donde somos atendidos por el conductor, el señor JHON FREDY RINCON OVALLES, quien también figura como tomador de la póliza Soat, menciona que no ha tenido ningún accidente y aclara que no conoce al menor **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO**, también informa que para la fecha del supuesto accidente había extraviado los siguientes documentos: cédula de ciudadanía, tarjeta de propiedad de la motocicleta implicada, certificado de la tecno mecánica, fotocopia de la póliza Soat y tarjetas débito y crédito. Seguidamente, afirma que el día 22 de abril de 2019 a las 11:00 horas aproximadamente, se encontraba en un billar, propiedad de su amigo Wilinton Narvaez, cuando una persona desconocida ingresó al lugar y le devolvió todos los documentos.

Se realiza verificación de la motocicleta y se observa que no tiene ningún daño.

Posteriormente, se realiza llamada telefónica al abonado 3219783684, número aportado por el Furips para el lesionado, **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO,** pero al intentar establecer comunicación, la contestadora dirige la llamada al buzón de voz.

De igual manera, se realiza desplazamiento al lugar de los hechos y se observa que es una vía en buen estado, en material de asfalto con poco flujo vehicular.

Seguidamente, se consulta en la página web del SIMIT con número de documento 83090613 que pertenece al señor JHON FREDY RINCON OVALLES donde registra que no posee a la fecha comparendos (anexo registro), se hace consulta en la página web del ADRES sobre información del lesionado **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO**, quien registra afiliación al sistema de salud en la entidad EPS SANITAS, régimen contributivo y en estado activo.

Se realiza consulta en la página web del Runt, donde la póliza para el vehículo tipo moto de placas KSL34D, marca Bajaj, modelo 2016, de servicio particular cuenta con póliza perteneciente a Seguros Axa Colpatria con AT 1306 3052925300 con vigencia desde el 28 de diciembre de 2018 al 27 de diciembre de 2019 la cual se encuentra activa para la fecha de los hechos.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Finalizadas estas diligencias, no es posible establecer el tiempo, modo y lugar del accidente pues no se tuvo versión de parte de algún familiar del menor **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO**, se tiene en cuenta que quien figura como conductor y tomador de la póliza Soat, el señor JHON FREDY RINCON OVALLES identificado con cédula de ciudadanía número 83090613, no estuvo involucrado en el accidente y asegura haber extraviado los documentos para la fecha del siniestro.

Por lo anterior se le sugiere a la compañía de seguros NO CONTINUAR con el pago de los gastos médicos debido a que el menor **NICOLAS SANTIAGO AYA PINTO** presentó una póliza hurtada.

DECISIÓN TOMADA:

VERIFICADO CUBIERTO		**DATOS NO VERIFICABLES**		**VERIFICADO NO CUBIERTO**	**X**	**COSTOS NO PERTINENTES**	

CORDIALMENTE,

Carla Shakira Mantilla Murcia

CARLA MANTILLA MURCIA (Contratista)
INVESTIGADOR

ANEXOS:

1. FORMATO DECLARACION DE SINIESTRO
2. DOCUMENTOS DEL CONDUCTOR
3. DOCUMENTOS DEL VEHICULO

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

VALUATIVE
LÍDERES EN INVESTIGACIÓN Y PROTECCIÓN PATRIMONIAL

FORMATO DE DECLARACIÓN DE SINIESTROS

RESULTADO

CUBIERTO | ~~NO CUBIERTO~~ | CAUSAL OBJ: Poliza Robada

DATOS DE DILIGENCIAMIENTO

FECHA	HORA	CIUDAD	CLINICA	ASEGURADORA
15 05 2019	18:10	Neiva	Fracturas	Colpatria

NUMERO CONSECUTIVO EN SIMCLAR: 1353840
NOMBRE DE QUIEN REALIZA: Carla Shakira Mantilla Murcia

DATOS DEL LESIONADO

NOMBRE: Nicolas Santiago Aya Pinto
IDENTIFICACION: 1075216013
EDAD: 14
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 08-09-2004
ESTADO CIVIL:
OCUPACION:
DIRECCION RESIDENCIA:
TELEFONO FIJO:
TELEFONO CELULAR: 3219783684
DIRECCION LABORAL:
TELEFONO LABORAL:
CORREO ELECTRONICO:

DATOS DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO

PLACA	TIPO	MARCA	COLOR
KSL34D	Moto	Bajaj	Negro

POLIZA SOAT N°: 30529 25300
VIGENCIA: 28 12 2018
HASTA: 27 12 2019
NOMBRE DEL CONDUCTOR: Jhon Fredy Rincon Ovalle
IDENTIFICACION: 83090613
CIUDAD DE RESIDENCIA: Campoalegre
DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 17 #77A-17 Campoalegre
TELEFONO FIJO:
TELEFONO CELULAR: 3144732907
DIRECCION LABORAL:
TEL. LABORAL:
OTRO TEL DE CONTACTO:

DATOS DEL TOMADOR Y/ O PROPIETARIO

NOMBRE DEL TOMADOR: Jhon Freddy Rincon Ovalle
IDENTIFICACION: 83090613
CIUDAD DE RESIDENCIA: Campoalegre
DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 17 #77A-17 Campoalegre
TELEFONO FIJO:
TELEFONO CELULAR: 3144732907
DIRECCION LABORAL: Contratista
TELEFONO LABORAL:
OTRO TELEFONO DE CONTACTO:

DATOS ACCIDENTE

CIUDAD	FECHA	HORA	DIRECCION DEL ACCIDENTE
Neiva	27 04 2019	23:20	Cra 12 con calle 28

ZONA RURAL O URBANA:
TRASLADO AMBULANCIA: SI / NO
CONOCIMIENTO DE AUTORIDAD DE TRÁNSITO: SI / NO

NOMBRE DE LA IPS QUE ATENDIO INICIALMENTE LA URGENCIA:	HORA:	FECHA DE INGRESO:	FECHA DE SALIDA:
		DD/MM/AA	DD/MM/AA

NOMBRE DE OTROS OCUPANTES DEL VEHICULO

NOMBRE:	EDAD:	CONDICION:	TELEFONO:
—	—	—	—
—	—	—	—
—	—	—	—

DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL ACCIDENTE

Impactacion trauma dedo Pie

DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO REALIZADO EN LA IPS

Rx
Cirugia
Analgesicos

Scanned with CamScanner

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

DECLARACION DEL LESIONADO, ACOMPAÑANTE O CONDUCTOR DEL VEHICULO IMPLICADO

Yo Jhon Fredy Rincon Ovalles identificado con Cedula de Ciudadania Nº 83090613 de Campoalegre (H) en calidad de propietario de la Motocicleta de placas KSL 34D de Marca Bajaj color negro Nebulosa linea Discover 125 modelo 2015 y la poliza con numero 3052925300 quien se encuentra a mi nombre, informo y dejo claro que desconozco el accidente que se dice haber presentado la motocicleta el Dia 21 del Abril del año 2019 siendo las 11:20 PM sobre la Carrera 12 con Calle 28 en la Ciudad de Neiva (H) o menos conozco o distingo o parentezco al Menor de edad Nicolas Santiago Agudelo quien se identifica con targeta de identidad 1075216013.

Manifiesto a la aseguradora que para los mismos fechas del supuesto accidente que presento mi motocicleta de placas KSL 34D se me estraviaron perdieron, desaparecieron los documentos tales como: Cedula de Ciudadania, targeta de propiedad de la motocicleta antes mencionada, fotocopia de la poliza, certificado de la tecnicomecanica de la misma motocicleta y la targeta de Credito y debito de los bancos de mi confianza, aparecen de la nada mi billetera con los documentos antes mencionados, entregada con una persona que desconozco en el billar de mi Amigo de Nombre Wilinton Narvaez el dia 22 de abril siendo las once de la mañana, por esto motivo la solicito a la aseguradora hacer caso omiso a cualquier eventualidad que se haya presentado antes o durante los fechas mencionadas ya que no puedo dar fe de los hechos.

Yo Jhon. Fredy Rincón Ovalles identificado (a) con CC Nº 83090613, en calidad de Lesionado ( ), Tomador ( ), Conductor ( ), Familiar del Lesionado ( ): declaro libre y espontáneamente que la información consignada en la presente declaración es cierta y que los hechos narrados son veraces. En caso de no poder diligenciar la presente declaración autorizo a _____ identificado con c.c. _____ para que la realice.

Firma del Lesionado, Tomador, Conductor o Familiar

HUELLA

Firma de la Persona Autorizada

HUELLA

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Al suministrar sus datos personales en este formulario AUTORIZA su tratamiento de forma expresa y voluntaria a VALUATIVE SAS. Le informamos que estos serán tratados conforme a lo previsto en la Ley1581y serán incluidos en una base de datos cuyo responsable es VALUATIVE SAS. La finalidad de la recolección es la gestión del siniestro SOAT y el trámite del reclamo ante las compañías de seguros. Usted podrá revocar su autorización en cualquier momento, consultar su información personal y ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar, corregir, suprimir o revocar su autorización enviando un email a: protecciondedatos@valuative.co.

INFORMACION DILIGENCIADA POR VALUATIVE S.A.S

REALIZADO POR:	IDENTIFICACION:
Carla Shakira Mantilla	1075304763

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA: Carla Shakira Mantilla M.

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y puede ser verificada por la compañía aseguradora, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación

Scanned with CamScanner

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

LESIONADO

3219783684_2019_05_09_11_12_02_[1].m

ENTREVISTADO

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

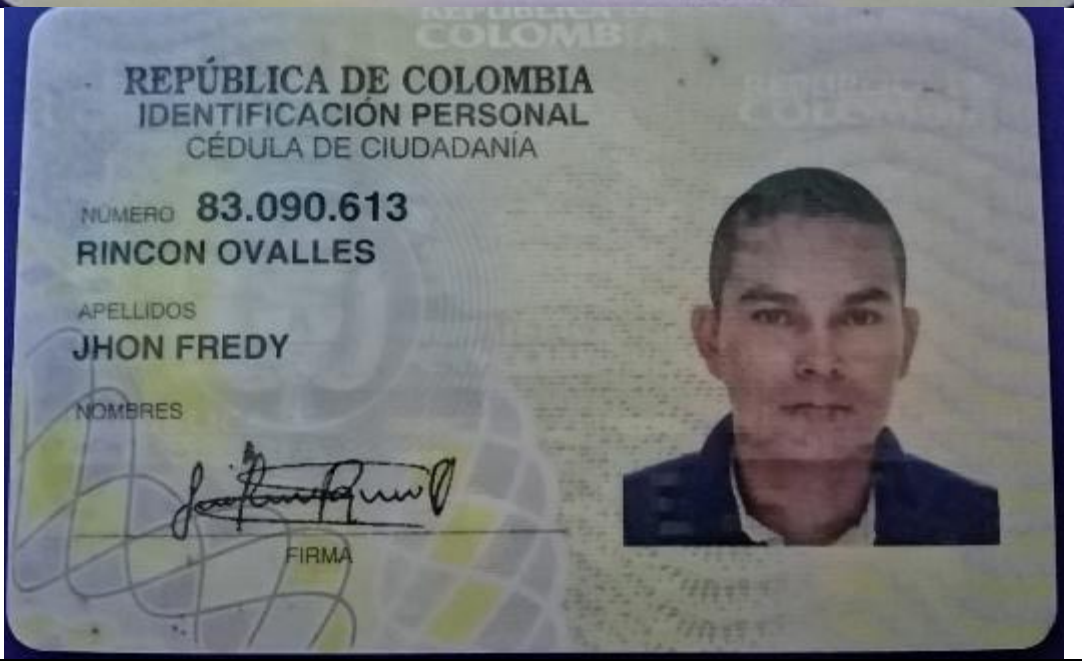
No. 1353840

LUGAR DE LA ENTREVISTA

DOCUMENTOS APORTADOS

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840



INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10013524413

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
KSL34D	BAJAJ	DISCOVER 125 ST	2015

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
124	NEGRO NEBULOSA	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
MOTOCICLETA	SIN CARROCERIA	GASOLINA	2

NÚMERO DE MOTOR: JEZWDE76422 — REG: N — VIN: 9FLA37CZ2FCG61844

NÚMERO DE SERIE: 9FLA37CZ2FCG61844 — REG: N — NÚMERO DE CHASIS: 9FLA37CZ2FCG61844 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): OVALLES RINCON MARIA GLADYS
IDENTIFICACIÓN: C.C. 26468094

ORIGINAL

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	12

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
902014000137095	I	25/07/2014	0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
15/08/2014	28/02/2017	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
INST TTOYTTE DPTAL HUILA/RIVERA

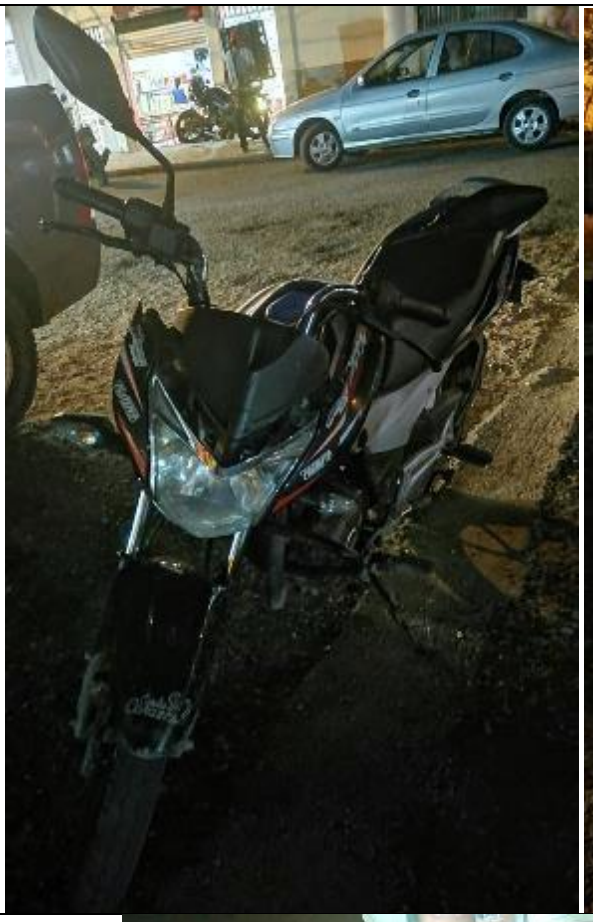
LT.01007150274

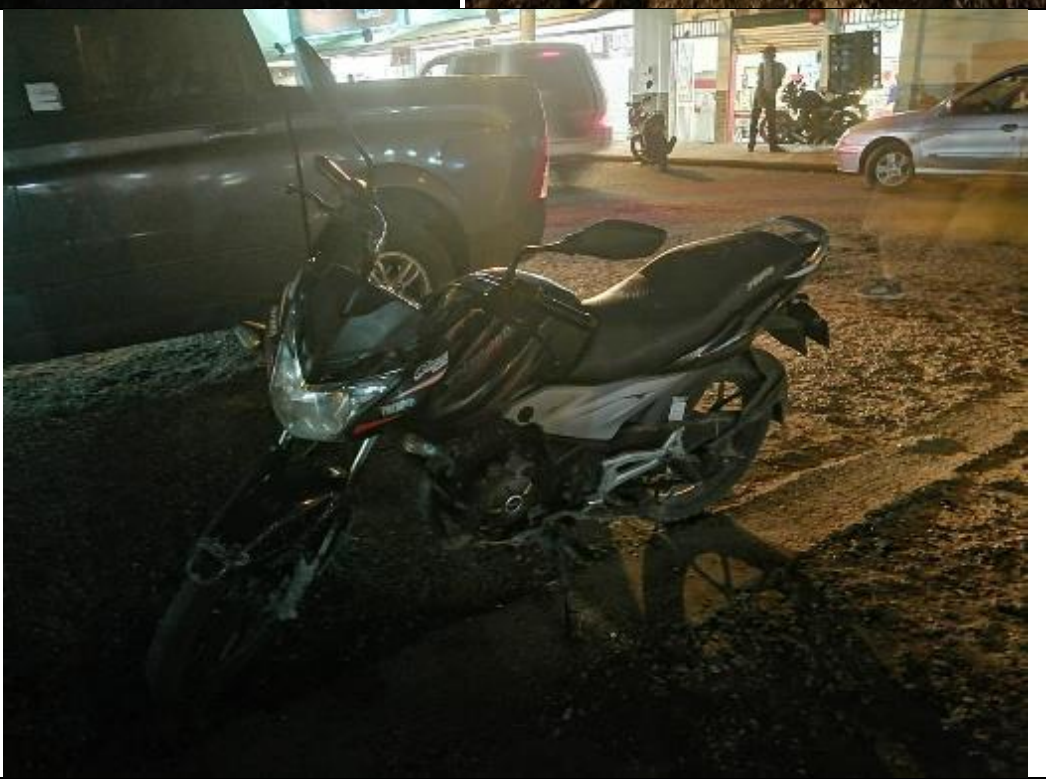
ORIGINAL

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

MOTOCICLETA





INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

LDH

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

CONSULTAS

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1075216013
NOMBRES	NICOLAS SANTIAGO
APELLIDOS	AYA PINTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	NEIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	01/01/2017	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: | 05/22/2019 07:54:14 | Estación de origen: | 181.62.139.220

INFORME DE INVESTIGACIÓN CASOS IPS

No. 1353840

PLACA DEL VEHÍCULO:	KSL34D		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	10013524413	ESTADO DEL VEHÍCULO:	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO:	Particular	CLASE DE VEHÍCULO:	MOTOCICLETA

Información general del vehículo

MARCA:	BAJAJ	LÍNEA:	DISCOVER 125 ST
MODELO:	2015	COLOR:	NEGRO NEBULOSA
NÚMERO DE SERIE:	9FLA37CZ2FCG61844	NÚMERO DE MOTOR:	JEZWDE76422
NÚMERO DE CHASIS:	9FLA37CZ2FCG61844	NÚMERO DE VIN:	9FLA37CZ2FCG61844
CILINDRAJE:	124	TIPO DE CARROCERÍA:	SIN CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	15/08/2014
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INST TTOyTTE DPTAL HUILA/RIVERA	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad expide SOAT	Estado
3052925300	27/12/2018	28/12/2018	27/12/2019	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	VIGENTE
17827254	28/09/2017	29/09/2017	28/09/2018	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	NO VIGENTE

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Proceso Ejecutivo Rad. 2021 - 00441 - 00

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE NEIVA

CONSTANCIA SECRETARIARL. Neiva, 22 de Octubre de 2021. El día 10 de Agosto 2021 a última hora hábil (5:00 P.M) venció el término de diez (10) días de que disponía la demandada **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A** para contestar y/o excepcionar, haciendo uso del mismo mediante escrito que se agrega al expediente. Pasa al despacho para resolver lo que en derecho corresponda.

(Original firmado)
GINA CATHERINE PÁRAMO BERNAL
SECRETARIA