

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
Santiago de Cali, veintiséis (26) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

Auto interlocutorio # 457.

PROCESO: EJECUTIVO.
DEMANDANTE: COSMITET LTDA.
DEMANDADOS: COOSALUD EPS.
RADICACIÓN: 76001-3101-2021-00173-00.

1. OBJETO

Procede el Despacho a resolver el recurso de reposición y en subsidio apelación, impetrados por la apoderada de la parte demandante, contra el auto de 4 de agosto de 2021, mediante el cual el juzgado abstuvo de librar mandamiento ejecutivo.

2.- RECUESTO PROCESAL

La parte ejecutante COSMITET LTDA, instauró demanda EJECUTIVA contra COOSALUD EPS, la cual correspondió por reparto para su conocimiento a este despacho judicial, y una vez se efectuó la revisión preliminar de admisión, estimó que no era factible librar el mandamiento ejecutivo solicitado.

En efecto, el despacho advirtió que las facturas traídas como título base de ejecución no cumplen con la normatividad especial que las regula decreto reglamentario 4747 de 2007 - compilado en el Decreto 780 de 2016, y el anexo Técnico No. 5 3047 08, al ser presentadas para su ejecución sin los soportes exigidos por la legislación de salud, razón por la que mediante providencia de fecha 4 de agosto de 2021, se negó la orden de apremio.

Dentro del término de ejecutoria de la anterior decisión, la parte recurrente demandante presentó recurso de reposición y en subsidio apelación sustentado su inconformidad en los siguientes aspectos:

Manifiesta que las facturas arribadas al proceso, prestan mérito ejecutivo pues son claras, expresas y exigibles, es decir que están revestidos de certeza absoluta que pueda tener de inmediato respuesta de cumplimiento judicial o extrajudicialmente,

Que las facturas aportadas con la demanda constan en documento original, de su lectura se evidencia que se detallan todos los servicios en la atención de urgencia brindados a usuarios, la firma o sello mecánicamente impuesto de quien emitió la factura, la fecha de emisión, el nombre de la razón social y nit de la entidad que

presto los servicios de salud, la razón social y nit del responsable de pago, el valor por cada servicio, número consecutivo y la fecha de expedición.

También las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo constan en ellas, la fecha de radicación y el sello de la entidad que las recibe, constituyendo todas las solemnidades determinadas por la Ley respecto de la factura de venta, así como de los del título valor puro y simple, por lo que fundamenta la acción cambiaria impetrada y merecen toda la consideración del Juez.

Que lo pretendido es el cobro de unos títulos valores (Facturas de Venta), puros y simples es decir que no se necesita de documentos adicionales que acredite la autonomía del título valor, las facturas arribadas al proceso en causa cumplen con todos los requisitos exigibles para su ejecución, ello en virtud de las normas aplicables.

Que es la misma ley 1438 de 2011 aplicable a la facturación en salud en determinar que “ La facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario artículos 617 y la Ley 1231 de 2008, como ya se analizó ninguno de estos mandatos legales indica que sobre estas deba acreditarse requisitos o soportes adicionales a los allí contemplados, que las facturas de venta en salud pese a que surten un trámite previo de auditoría tendiente al cobro directo entre entidades que hacen parte del sector salud, estas gestiones administrativas no le restan la calidad de título valor ni las aparta de las consideraciones normativas propias de orden comercial.

Que bajo los parámetros de la Ley 1438 de 2011 atempera únicamente los requisitos fijados por el Estatuto Tributario artículo 617 y la Ley 1231 de 2008 en concordancia con los artículos 774 y 621 del código del comercio, por lo tanto no es viable concebir que la factura base de cobro se le dé el trámite de título ejecutivo pues por su naturaleza no es un título complejo y menos la imposición que pretende endilgarle el ejecutado cuando refiere de anexos adicionales con fundamento en el Decreto 056 de 2015, imponer tal carga a la entidad que pretende ejecutar el pago adeudado, es decir, ante la administración de justicia y por lo tanto, menos podría la jurisdicción constituir tal requisito en una barrera para su pronta y cumplida tutela.

Así las cosas, ha pasado el asunto a Despacho para decidir, a lo que se procede, previas las siguientes:

3.- CONSIDERACIONES:

3.1. Tiene por finalidad el recurso de reposición, someter a un nuevo estudio del Juzgado una providencia, para que se enmienden los errores que se hubiesen podido cometer en la misma. Para el efecto se debe entonces, señalar las fallas en que se incurrió, y convencer con sus argumentaciones jurídicas.

3.2. El problema jurídico a resolver se centrará en determinar si incurrió en error el juzgado al negar el mandamiento ejecutivo solicitado por COSMITET LTDA, mediante providencia de fecha 4 de agosto de 2021, bajo el argumento de que las facturas por servicios de salud arribadas como títulos ejecutivos de la ejecución deben reunir igualmente los requisitos exigidos en la

normatividad especial que las regula (la ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y los decretos 4747 de 2007 y 3047 de 2008), para librar su ejecución, o si por el contrario, como lo alega el recurrente, dichas facturas deben observarse única y exclusivamente bajo la normatividad comercial y tributaria; de igual manera, en caso de que no se revoque el auto atacado, deberá definirse si es procedente el recurso subsidiario de apelación interpuesto por la parte demandante.

3.3.-Resolución del problema jurídico.

En aras de resolver el interrogante planteado, debe decirse, en primer término, que la decisión del juzgado de observar para el presente caso la regulación sobre las facturas derivadas de servicios de salud contenidos en la ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y los decretos 4747 de 2007 y 3047 de 2008, no obedecen a un capricho de este juzgador, sino al cumplimiento estricto de la decisión de la Sala Civil del Tribunal Superior de Cali, contenida en el auto del 14 de enero de 2021, proferido en otro asunto con rasgos similares a éste, mediante el cual ordenó al despacho volver a decidir sobre el mandamiento de pago negado en el proceso con radicado 76001310300120200009400, bajo los parámetros indicados en la parte motiva de dicha providencia, los cuales apuntan, precisamente, a que la normativa aplicable al caso de autos, es la referente a la regulación especial prevista para el cobro de facturas originadas en la prestación de un servicio de salud, bajo el sistema general de seguridad social en salud, cuestión que aquí se presenta, por cuanto el cobro ejecutivo se basa en una serie de facturas expedidas en contra de la EPS accionada, en virtud a la prestación de servicios de salud bajo el régimen del SGSSS y brindados sus afiliados.

En ese orden de ideas, de entrada, debe decirse que no son de recibo los argumentos expuestos por el recurrente, referentes a que el juzgado debía limitarse al estudio de los requisitos de las facturas presentadas a los contenidos en la legislación comercial (art. 774 C.Co. y demás normas), por cuanto, se itera, la actuación desplegada por el despacho obra en consonancia con lo decidido por el superior, en el referido auto emitido por la Sala Civil del Tribunal Superior de Cali, el cual resulta oportuno traer colación, puesto que él se indicó:

“2.- Para determinar el mérito ejecutivo de los documentos base de recaudo, en este caso específico, debe considerarse un aspecto jurídico fundamental insoslayable, como que, las facturas corresponden al cobro de los servicios de salud en el área de urgencias y otras atenciones, prestados por la IPS demandante a los afiliados y beneficiarios de la EPS demandada.

Esa naturaleza del negocio jurídico que dio origen a la creación de las facturas de venta en el sub lite, obliga a subsumir el caso en los lineamientos legales que gobiernan el flujo de recursos del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), como oportunamente lo invocó la parte actora, al decir que el fundamento de derecho de su acción es la ley 100 de 1993, el art. 67 de la ley 715 de 2001, el Decreto 046 de 2000, el art. 13 de la ley 1122 de 2007, los artículos 56 y 57 de la ley 1438 de 2011, los artículos 2.2.2.1. y

2.5.3.2.5. del Decreto 780 de 2016 (Único reglamentario del sector salud) y demás normas concordantes.

La razón de la anterior premisa radica en que el legislador vertió unas normas específicas para el cobro de los servicios que prestan las IPS a las EPS, procurando garantizar la adecuada financiación del sistema de salud a fin de que no se paralice la prestación del servicio por la falta de pago de tales atenciones a los usuarios y para ello estableció unos términos específicos para la presentación y pago de las facturas, para que las EPS objeten o hagan glosas¹ a esas facturas, para que la IPS atienda esas reclamaciones y se vuelva a presentar la factura para el pago, etc.

Esa es la teleología del decreto 1281 de 2002 - hoy modificado por el decreto 2106 de 2019 - que contiene entre otros puntos el trámite de las cuentas de cobro, facturas y reclamaciones por la prestación de los servicios de salud, y de la Ley 1122 de enero 9 de 2007², que modifica la ley 100 de 1993, cuyo artículo 1º, dispone: “La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud”³

Dicha norma estableció en su artículo 13 un mandato— no facultativo - a las EPS, para que, en lo referente al pago de las facturas por servicios de salud, se ciñan a esta regulación, al decir: “Artículo 13. Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

Y en su literal “d”, manda puntualmente, cómo debe ser el pago de esas facturas: ...d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento⁴, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;(…)”⁵

El Ministerio de Salud, concurrió a la reglamentación que le ordena la ley en la cita extractada, promulgando el Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007, “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”⁶. En este Decreto, el Ministerio definió (arts. 21, 22 y 23)⁷ que la factura debe presentarse con los soportes que indica esa cartera ministerial, la clase de glosas que la EPS podría formular y los términos dentro de los cuales debe dárseles trámite e indicando que las EPS deben presentar las glosas dentro de los 30 días siguientes al recibo de la factura. Luego mediante Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud se definieron los formatos, mecanismos de envío, procedimientos etc., en las relaciones entre las IPS y las entidades encargadas del pago de la prestación de los servicios de salud, uno de cuyos anexos- 5- refiere a los soportes de las facturas, definiendo a estas como el documento «que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada». Seguidamente, se promulgó la Ley 1438 de 2011⁸, que también modifica aspectos de la financiación del SGSSS contenidos en la ley 100 de 1993, en cuyo artículo 56 ordena que: “Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007”⁹. (...) También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos”. Y en el artículo 57, esa ley modifica el término para formular las glosas, contenido en el Decreto 4747 de 2007, reduciéndolo a veinte (20) días hábiles¹⁰.

Entonces, es evidente que las facturas por prestación de servicios de salud en el marco del SGSSS, tienen un régimen especial para su creación, presentación para el pago, reclamación por parte del contratante del servicio prestado - que no es otro que la EPS - y la aceptación, características estas, que son distintas de las establecidas en los artículos 773 y 774 del código de comercio, modificados por la ley 1231 de 2008 que a su vez está reglamentada parcialmente por el Decreto 3327 de Septiembre de 2009.”

En razón a lo expuesto, se evidencia entonces que dentro del SGSSS, existen requisitos especiales para la exigencia del pago de las facturas de servicios de salud, los cuales, no se suplieron pues no se aportaron los documentos requeridos para llevar a cabo el proceso adelantado, y como consecuencia de lo anterior las facturas solicitadas, por sí solas, sin acompañarse de la unidad documental exigida para el caso, no pueden ser fundamento suficiente para la ejecución como de esa manera se expuso en el auto atacado.

Al respecto, debe indicarse que la documentación echada de menos, resulta ser esencial, pues comportan la prueba plena de que en efecto y sin lugar a dudas, el servicio médico se prestó por parte del demandante y fueron recibidos por los usuarios en la forma como se manifiestan en las facturas que se demandan, por lo que no es posible entonces librar una ejecución por una obligación que presenta incertidumbre y que no se ve correctamente sustentada en los documentos que permitan dar claridad, se itera, de la efectiva prestación del servicio de salud que se proporcionó a los usuarios, de tal manera, que las mismas no tiene la virtualidad para librar la orden de apremio contra la entidad aquí demandada.

Refuerza lo anterior, en otro pronunciamiento de la Sala Civil – Familia del Tribunal Superior de Bucaramanga, en sentencia de 23 de junio de 2020, M.P ANTONIO NOHORQUEZ ORDUZ, que sobre el tema expuso:

“El tema de las facturas del servicio de salud ya ha sido estudiado por este Tribunal, entre otras, en providencias de fechas 6 de mayo de 2010 con ponencia de la H. Magistrada Mery Esmeralda Agón Amado en el proceso radicado al N° 2010- 150 y en la del 27 de marzo de 2012 proferida por el H. Magistrado José Mauricio Marín Mora en el proceso radicado bajo el No. 2011-293, en los que se llegó a la conclusión que las facturas generadas como consecuencia de la prestación de servicios de salud del Régimen de Seguridad Social no deben mirarse desde la óptica de la Ley 1231 de 2008, exclusivamente, sino, también, bajo los parámetros especiales señalados en la Ley 1122 de 2007 y en el Decreto 4747 del mismo año, entre otras normas, posición que comparte esta Sala”.

Así entonces, en tratándose de ejecuciones basadas en facturas por servicios de salud, el ejecutante no puede reemplazar a su arbitrio los documentos exigidos como soporte de dichas facturas, por cuanto, y como se explicó en precedencia, quedó consignado en la jurisprudencia atrás transcrita, que para que una factura por servicios de salud tenga la virtualidad de servir como título ejecutivo, deberá contener todos y cada uno de los soportes exigidos por la normatividad especial que rige el tema de las facturas por servicios de esa naturaleza, que en este específico caso incluyen el anexo técnico # 5 de la resolución 3047 de 2008, documentos no arribados por el demandante con la demanda ejecutiva.

Por lo anterior, no encuentra entonces este juzgador, razones fundadas para revocar el auto atacado, por no incurrirse en error alguno al echar de menos los documentos exigidos en la providencia atacada, lo cual resulta complementario del título ejecutivo, que resulta se itera ser complejo, e impide entonces librar la ejecución rogada, al no contener una obligación clara, expresa y actualmente exigible, a cargo del deudor, como de esa manera se advirtió en el pronunciamiento anterior (art. 422 CGP).

De conformidad con lo anterior, y en consideración adicional referida a que la apoderada recurrente interpuso como subsidiario el recurso de apelación contra la decisión anteriormente reseñada, el cual resulta procedente, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 321 del CGP, se concederá en el efecto suspensivo en aplicación a lo dispuesto en el artículo 438 ibídem, puesto que se negó totalmente el mandamiento ejecutivo; por

secretaría debe remitirse oportunamente el expediente digital al superior, y sin lugar a imponer en esta oportunidad, carga alguna para el recurrente para ese fin (arts. 323 y 324 ejusdem).

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

RESUELVE:

- 1. NO REPONER para revocar el auto del 4 de agosto de 2021, por lo expuesto en la parte motiva del presente auto.
- 2. CONCEDER en el efecto suspensivo el recurso de apelación interpuesto de manera subsidiaria por el demandante contra el referido auto del 4 de agosto de 2021.
- 3. ORDENAR a la secretaría la remisión oportuna de la totalidad del expediente digital a la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cali, a fin de que sea resuelto el recurso de apelación antes aludido.
- 4. Notificar la presente providencia según lo dispuesto en el artículo 9 del decreto 806 de 2020.

NOTIFIQUESE

4.



ANDRÉS JOSÉ SOSSA RESTREPO
Juez

Juzgado 1º Civil del Circuito de Oralidad	
Secretaria	
Cali, 30 DE AGOSTO DEL 2021	
Notificado por anotación en el estado No. 141 De esta misma fecha	
Guillermo Valdés Fernández	
Secretario	