

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D. C., mayo once (11) de dos mil veintitrés (2023).

Radicación 11001 3103 022 2020 00251 00

1. Se impone traer a colación que “si el iudex observa que las pruebas ofertadas son innecesarias, ilícitas, inútiles, impertinentes o inconducentes, podrá rechazarlas ya sea por auto anterior con el fin de advertir a las partes, o en la sentencia anticipada, comoquiera que el artículo 168 aludido dispone genéricamente que el rechazo de las pruebas por esas circunstancias se hará “mediante providencia motivada”, lo que permite que la denegación pueda darse en la sentencia, porque no está reservada exclusivamente para un auto” (sentencia proferida el 27 de abril de 2020, dentro del proceso radicado 2020-00006. M.P. OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE).

Es que si bien, mediante auto adiado 6 de octubre de 2022 (Pdf. 51), se decretaron las pruebas solicitadas por las partes y se convocó a la audiencia de que trata el parágrafo del artículo 372 del C. G. del P., el despacho, con sujeción a lo previsto en el numeral 2 art. 43 del C. G. del P. (rechazar solicitudes improcedentes), num. 1 art. 42 ib. (dirigir el proceso, velar por su rápida solución, y procurar la mayor economía procesal), art. 132 ej. (efectuar control de legalidad para corregir vicios o irregularidades), considera que se impone rechazar la práctica de todas aquellas diferentes a las documentales.

no solo por el artículo 168 del C. G. del P., sino por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia (sentencia proferida el 27 de abril de 2020, dentro del proceso radicado 2020-00006. M.P. OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE), en el presente proveído rechazará los medios de convicción solicitados tanto por ejecutante como por ejecutado.

Lo anterior, pues revisados oficiosamente los títulos base de la acción, de cara a las pretensiones, se advierte que carecen de vocación para sacar por sí mismo la ejecución, como se pasará a explicar en la sentencia anticipada. Para emitir tal decisión, por habilitación -insístase- del artículo 168 del C. G., se rechazarán los testimonios e interrogatorios decretados en auto de octubre 6 de 2022 (pdf. 51), y por tanto, no llevará a cabo la audiencia convocada, debido a que esos medios demostrativos resultan inútiles, al verificarse la insuficiencia de vocación ejecutiva de los documentos base de la acción. Adicionalmente, como quiera que no hay pruebas que practicar, por virtud del numeral 2° del artículo 278 del C. G. del P., se proferirá sentencia anticipada en el negocio de marras.

2. Decide el Despacho lo que en Derecho corresponda respecto de la demanda ejecutiva impetrada por Promotora Clínica Zona Franca de Urabá S.A.S., en contra de Seguros del Estado S.A.

ANTECEDENTES

I. Hechos de la demanda principal

1. Debido a la relación contractual entre las partes, la sociedad demandante emitió varias facturas a cargo de Seguros del Estado S.A., por la prestación de servicios en virtud de la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

2. Dichos títulos cuentan con fecha de expedición y vencimiento individuales.

3. Fueron aceptados todos los documentos cambiarios por el ente ejecutado, sin que dentro del término que la ley prevé, rechazara o se opusiera a los mismos.

4. El deudor se encuentra en mora de cancelar el monto representado en las mencionadas facturas, por lo que se solicita su pago.

II. Pretensiones de la demanda

A razón de lo anterior, la demandante solicita de la judicatura librar mandamiento de pago por las siguientes sumas de dinero:

1. Por la suma del capital incorporado y no pagado, representado en 152 facturas cambiarias.
2. Por los intereses de mora desde el día en que se hicieron exigibles cada una de las obligaciones.
3. Condenar a la parte ejecutada en agencias y costas procesales.

TRÁMITE PROCESAL

I. Mandamiento de pago

Mediante auto de 23 de septiembre de 2020 (Pdf. 04 cuaderno 01), el Despacho libró mandamiento de pago por las sumas pretendidas en la demanda y por los intereses moratorios respectivos.

Dicha orden de apremio fue adicionada a través de auto fechado 25 de enero del 2021 (Pdf. 021 cuaderno 01).

Seguros del Estado a través de apoderado, formuló recurso de reposición en contra de las mentadas providencias, medio de impugnación que fue desatado por auto del 23 de marzo de 2021 (Pdf. 025), y mediante el cual se accedió a lo requerido por el ejecutado; es decir, revocar el mandamiento ejecutivo.

Contra la citada providencia la ejecutante también interpuso recurso de reposición y en subsidio el de apelación, siendo el primero negado por improcedente y, en consecuencia, concedida la alzada.

El Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, por auto del 4 de marzo del 2022, revocó parcialmente la providencia dictada por esta judicatura (C. 3 pdf. 02), y este Juzgado, por auto del 24 de junio de 2022 (Pdf. 41), acató la orden impartida por el superior y emitió orden de pago por las 92 facturas cambiarias relacionadas en la el auto de segunda instancia. Además, se ordenó correr nuevamente el término de traslado de la demanda por estado.

Seguros del Estado S.A., formuló oportunamente excepciones de mérito (Pdf. 42).

Mediante auto adiado 6 de octubre de 2022 (Pdf. 051), se convocó a las partes para llevar a cabo la audiencia concentrada de que trata el parágrafo del artículo 372 del C. G. del P., para el día 12 de mayo de 2023.

No obstante, como se indicó previamente, el despacho no llevará a cabo tal diligencia al estimar inútiles las pruebas testimoniales y de interrogatorio decretadas y que dieron lugar a su convocatoria, lo que impone su rechazo en los términos del artículo 168 del C. G. del P., y dictará la sentencia anticipada que corresponde, con base en lo previsto en el numeral 2 del artículo 278 ejusdem.

II. Excepción al mandamiento

La pasiva en su contestación propuso las siguientes excepciones de mérito:

- **“FALTA DE DEMOSTRACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS REQUERIDOS PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS e INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN LA OBLIGACIÓN DE PAGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.”:** consideró que las facturas adosadas no cumplen con los requisitos establecidos en los artículos 26 y subsiguientes del Decreto 056 del 2015.

Además, señaló que las cartulares dada su especial naturaleza, son títulos complejos y deben estar acompañados de los documentos indicados en las normas que regulan la materia.

Indicó que a través de las facturas se busca el cobro de servicios de salud prestados por la demandante con ocasión a la póliza de seguro obligatorio de accidente de tránsito, por lo que por sí solos estos documentos no prestan mérito ejecutivo, de modo que debió primero acudir a un proceso declarativo.

- **“PRESCRIPCIÓN”:** manifestó que en este asunto varias de las facturas se encuentran prescritas e hizo una relación de

las mismas, puesto que el término del citado fenómeno debe contabilizarse desde el siniestro que generó la prestación en servicios de salud, conforme a lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

- **“PAGO”**: aseveró que varios de los títulos valores fueron cancelados total o parcialmente y para comprobar su dicho, allegó los respectivos soportes.
- **“EXCEPCIÓN GÉNÉRICA O INNOMINADA”**: Solicitó declarar probada cualquier excepción que se encuentre configurada.

III. Traslado de las excepciones.

Mediante memorial que reposa en el Pdf. 45, la sociedad ejecutante se pronunció sobre los medios defensivos expuestos por la ejecutada. Arguyó que los instrumentos cambiarios base de la acción fueron aceptados y que no requieren otros documentos para predicar de los mismos su vocación ejecutiva.

Sobre la prescripción, adujo que no opera en tanto se produjo la interrupción natural, debido a las objeciones, devoluciones, glosas, abonos, entre otros. En lo que atañe al pago, acepta algunos parciales, pero en todo caso indica que los dineros deben imputarse primero a interese, conforme prevé la ley.

Consideraciones.

Convéngase en admitir que concurren los requisitos sustanciales para emitir una decisión de fondo válida: pues se acredita la competencia de esta Agencia Judicial para conocer del asunto; la relación procesal se ha constituido en legal forma, pudiéndose predicar capacidad de las partes; además que el libelo de demanda se presentó con el lleno de las formas legales; y no se observa vicio en la actuación, surtiéndose el proceso con las ritualidades del caso. Por tanto, no existe impedimento procesal para fallar de fondo.

Problema jurídico.

Conforme a las excepciones planteadas por el ejecutado considera el Despacho que los problemas jurídicos a desatar se circunscriben en establecer si los documentos base de la acción son suficientes para sacar adelante la ejecución, teniendo en cuenta la obligación que representan.

Bases Legales y Jurisprudenciales.

1. El artículo 772 del Código de Comercio indica que *“Factura es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio. (...)”*, en ese sentido, el acreedor es aquel que presta el servicio y el deudor el beneficiario de dicho servicio.

Bajo esa lógica, se puede decir que, en principio, cuando se prestan servicios de salud, el acreedor es la IPS (art. 185 Ley 100 de 1993) donde el usuario es atendido, y el deudor es el beneficiario del servicio de salud prestado.

Sin embargo, todos los usuarios están obligados a estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (art. 153 núm. 2 *ibídem*), el cual se ve concretado por la Entidades Promotoras De Salud, quienes están encargadas de *“organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de qué trata el Título III de la presente Ley.”*¹

Para el cumplimiento de esas obligaciones, las entidades promotoras de salud *“prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con instituciones prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las entidades promotoras de salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la*

¹ Artículo 177 Ley 100 de 1993

restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.”²

Es por ello que las IPS cuando atienden a un paciente, normalmente no cobran su servicio directamente a éste, sino a la EPS a la cual él este afiliado, y así el vínculo jurídico se conforma entre las EPS e IPS, porque ya sea que medie un contrato o no, la Ley habilita a la institución prestadora de los servicios de salud a cobrar los servicios médicos prestados a nombre de la EPS a la cual está afiliado el usuario, quien en últimas, ya pagó por adelantado por dicho servicio (art. 202 y s.s. ejusdem) o le fue cubierto de forma solidaria (art. 211 y s.s. ibídem).

No obstante, la Ley prevé que, en algunos casos, las EPS no están en la obligación de cubrir ciertos eventos, como lo son, para el caso concreto, los accidentes de tránsito (Decreto 663 de 1993), y así, se establece un seguro obligatorio (art. 192 núm. 1 ibídem) con función social (art. 192 núm. 2 ejusdem) para amparar ese tipo de situaciones.

Pero obsérvese que entonces la vinculación jurídica entre las IPS y las entidades aseguradoras cambia, ya no hay una relación directa creada por un contrato entre estas o establecida por la Ley, como ocurre con las EPS, sino que media un contrato de seguros, y el cobro debe realizarse mediante la reclamación de la indemnización, y no por facturas, por cuanto la IPS no es acreedor directo de la entidad aseguradora (art. 772 C.Co.). Para precisar lo anterior, el deudor sigue siendo el paciente, pero esta vez no está respaldado por la EPS sino por el contrato de seguros, del cual él es beneficiario.

Ahora, cosa distinta es que la Ley hubiese legitimado a las IPS para reclamar la indemnización del seguro, ya que le prestó los servicios de salud al asegurado, entendiéndose en la práctica que el asegurado recibió de forma anticipada la indemnización, o parte de esta, en forma de atención en salud, y por ello la IPS puede reclamar la indemnización en dinero en contraprestación. Pero el hecho de prestar los servicios de salud, por sí sólo no crea una obligación directa con la aseguradora, lo que genera la obligación de ésta última es la ocurrencia del siniestro amparado, el cual debe ser

² Artículo 179 ejusdem

demostrado en los términos del artículo 1077 del Estatuto Comercial.

Téngase presente que el artículo 2.6.1.4.2.2 del Decreto 780 de 2016, así como el artículo 195 numeral 4 del Decreto 663 de 1993 habilitan a las entidades prestadoras del servicio de salud a presentar las reclamaciones del siniestro acaecido, más en ningún momento quedan facultadas para cobrar de forma directa dichos servicios, ya que debe realizarse dicho cobro es por medio del contrato de seguros.

En ese contexto, el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, establece los documentos necesarios para la solicitud de pago, los cuales son:

“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 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 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.

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 2.6.1.4.3.7 del presente decreto.

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.” (negrillas fuera del texto original).

Tal norma resulta concordante con el canon 26 del Decreto 56 de 2015 y debe analizarse en armonía con el artículo 33 de la citada codificación que a su letra dispone *“la factura o documento*

equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes”.

Finalmente debe destacarse quede conformidad con el artículo 33 del Decreto 4747 de 2017 los prestadores de los servicios de salud, se encuentran en la obligación, de prestar ante las entidades responsables de pago *“las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social”.*

2. En cuanto a las facturas a través de las cuales se busca el cobro de servicios en salud, por cuenta de la póliza de seguro obligatorio de accidente de tránsito, se ha sostenido:

“Destáquese cómo esta Corporación ha encontrado razonable la exigencia de títulos complejos para el cobro de facturas presentadas con ocasión de servicios de salud, comoquiera que

(...) los requisitos para el cobro de facturas por prestación de servicios de salud se rigen por normativas especiales, las que a su vez establecen la forma en que los pagos respectivos deben efectuarse, estableciendo términos para la generación de glosas, devoluciones y respuestas.

Ahora bien, en el sub examine, si bien las documentales (facturas) a las que aludió en su decisión el Juez plural no tienen la aceptación expresa por quien es el obligado al pago, tal exigencia no está contemplada en la norma especial que regula la materia, tan es así que entre las modificaciones que introdujo la Ley 1438 de 2011-Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones-, se encuentra aquella que señala que, las facturas también podrán ser enviadas por correo certificado, 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.

Así las cosas, en el presente asunto nos encontramos frente la existencia de un título ejecutivo complejo y no ante un título valor que deba cumplir con las exigencias del código de comercio para las facturas de cambio tal y como lo consideró el Juez de primer grado, pues, se itera, existe una normatividad especial y con fundamento en ella es como debe estudiarse los requisitos del título ejecutivo»³”.

³ STC8408-2021. Radicación nº 11001-02-03-000-2021-02042-00. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

En más reciente providencia se reforzó tal tesis al señalarse:

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

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

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

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

excepción de pago sólo podía prosperar frente a dos de las facturas cobradas. (STC3056-2021)⁴.

3. Por vía de jurisprudencia, se ha desarrollado la potestad deber del juez frente a la revisión oficiosa de los títulos ejecutivos, derivada de la interpretación del artículo 430 del C. G. del P. a cuyo tenor “Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, el juez libraré mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal”.

En efecto, se ha dejado sentado que *“Todo juzgador, no cabe duda, está habilitado para volver a estudiar, incluso ex officio y sin límite en cuanto atañe con ese preciso tópico, el título que se presenta como soporte del recaudo, pues tal proceder ha de adelantarlo tanto al analizar, por vía de impugnación, la orden de apremio impartida cuando la misma es de ese modo rebatida, como también a la hora de emitir el fallo con que finiquite lo atañadero con ese escrutinio judicial, en tanto que ese es el primer aspecto relativamente al cual se ha de pronunciar la jurisdicción, ya sea a través del juez a quo, ora por el ad quem (...)”⁵.*

Caso Concreto.

4. Pues bien, auscultadas las facturas base de la orden coercitiva (Pdfs. 6 al 11), se vislumbra que efectivamente el negocio causal que dio origen a estas, deriva de la prestación de varios servicios en salud por parte de la entidad ejecutante con ocasión al SOAT, circunstancia ratificada por la actora en el escrito a través del cual describió las excepciones (Pdf. 45), de manera que el cobro de obligaciones de tal estirpe, requiere la presentación de varios documentos para integrar, un título ejecutivo complejo.

Empero, al evaluar las 92 facturas aportadas al expediente, se aprecia que aquéllas no cumplen con los requisitos previstos para su cobro, como quiera que la parte demandante omitió aportar los formularios de reclamación, acorde con el formato adoptado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como la copia de la respectiva póliza.

⁴ Corte Suprema de Justicia en sentencia STC 14094 del 2022, radicado 2022-00475. M.P. Hilda González Neira.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia STC290-2021, Radicación n.º 05001-22-03-000-2020-00357-01, 27 de enero de 2021. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

5. Suficientes resultan estos razonamientos para negar el mandamiento ejecutivo, y entonces, con sujeción a lo establecido en el inciso 3° del artículo 282 del C. G. del P., esta judicatura se abstendrá de analizar las defensas invocadas por la sociedad aquí demandada.

III. DECISIÓN

En armonía con lo expuesto, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, el Juzgado Veintidós Civil del Circuito de Bogotá D.C., RESUELVE:

PRIMERO. NEGAR el adelantamiento de la ejecución, ante la ausencia del título ejecutivo complejo que la fundamente.

SEGUNDO. DECLARAR en consecuencia terminado el presente proceso.

TERCERO. Ordenar el levantamiento de las medidas cautelares que se hubieran practicado, líbrese oficio a quien corresponda. En caso de existir embargo de remanentes pónganse los bienes acá cautelados a disposición del Juzgado que los solicitó. Si no hubiera solicitudes de remanentes, y existiera títulos de depósito judicial constituidos para este proceso deberá entregárseles a la parte ejecutada.

CUARTO. Condenar en costas del presente proceso a la parte actora. Se fijan como agencias en derecho la suma de \$8.500.000 m/cte. Liquidense por secretaría.

SEXTO. Ejecutoriada ésta providencia, archívense las presentes diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

SR.

Firmado Por:

Diana Carolina Ariza Tamayo

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 022

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **5807ffe415231ef2160e80bc6e0a545fd1373874c2cd849e14e9b6efee7cc2ba**

Documento generado en 11/05/2023 04:32:48 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>