

Barranquilla, Primero (01) de abril del año dos mil veinticuatro (2024)

PROCESO: EJECUTIVO

DEMANDANTE: CLINICA LA VICTORIA S.A.S.

DEMANDADO: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

RADICADO: 080014053005-2022-00388-01

CUESTION PRELIMINAR

Procede el Despacho a resolver el recurso de apelación formulado por la parte demandada contra la sentencia de fecha trece (13) de octubre de dos mil veintitrés (2023), proferida por el JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, dentro del proceso ejecutivo adelantado por CLINICA LA VICTORIA S.A.S. contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.; previos los siguientes

ANTECEDENTES

1. La demandante CLINICA LA VICTORIA S.A.S. a través de apoderado judicial presentó demanda ejecutiva singular contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., para que se librara mandamiento ejecutivo, por la suma de CIENTO VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE (\$123,643,489). los cuales corresponden al capital adeudado más los intereses moratorios. Por venir la demanda ajustada a la ley, correspondiendo por reparto al JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, quien libró mandamiento de pago a favor del demandante el 22 de Julio de 2022.
2. La demandada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., presento recurso de reposición contra el auto mandamiento de pago, el cual se desato mediante auto de noviembre 3 de 2022 que mantuvo en firme el auto que libró el mandamiento de pago. Así mismo, contestó la demanda proponiendo excepciones de mérito, las cuales fueron descorridas por la parte demandante.
3. Cumplida la etapa procesal pertinente, el juez de instancia fijó como fecha para realizar la audiencia de que trata el art. 372 y 373 del Código General del Proceso el día 7 de septiembre de 2023, se citó a las partes y a los testigos a rendir interrogatorio. En la audiencia se practicó el interrogatorio a las partes, pero la audiencia fue suspendida, ordenándose que continuará el día 10 de octubre de 2023.
7. El 10 de octubre de 2023 en la audiencia, se procedió con la práctica de pruebas decretadas, se recibieron las declaraciones ofrecidas por la parte demandada. Seguidamente las partes alegaron de conclusión y se dispuso como fecha para dictar sentencia, la del día 13 de octubre del 2023 a las 10:00 AM.
8. Finalmente en audiencia del día 13 de octubre de 2023, el despacho procedió a proferir sentencia donde declara:

PRIMERO: Declarar no probada la excepción de pago total de la obligación relacionada con las facturas 207803, 206510 Y 207366, habida cuenta las razones

expuestas en las consideraciones de esta sentencia y en su defecto, se declarará de oficio la excepción de pago parcial de las obligaciones en razón a las citadas facturas, tal como se dijo en momentos anteriores frente a tales facturas.

Deberá imputarse el pago realizado por MAPFRE SEGURO GENERAL DE COLOMBIA, conforme lo dispone el artículo 1653 del Código Civil, tal como se indicó en el respectivo aparte considerativo de esta provincia.

SEGUNDO: Declarar no probadas las excepciones de inexistencia de la obligación de pago por falta de requisitos legales de la factura. Inexistencia de título Ejecutivo. Incumplimiento o mora del demandante, las obligaciones que le impone el decreto 180 del 2016, prescripción, compensación, habida cuenta las consideraciones consignadas en la parte argumentativa o considerativa de esta sentencia.

TERCERO: En razón a las consideraciones expuestas, se ordenará seguir adelante la ejecución en contra de la aseguradora MAFRE DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA respecto a las siguientes facturas: 5559700, 559893, 588922, 586537, 583506, 580293, 578736, 578419, 577823, 568580, 574740, 580230, 583564, 582585, 582580, 581874, 581224, 581117, 581056, 580759, 581875, 572171, 576257, 565455, 566243.

CUARTO: El despacho se abstendrá de seguir adelante con la ejecución, en relación con las siguientes facturas, conforme a las razones impuestas en consideraciones precedentes: 564605, 563941, 561306, 565013, 564120, 562466, 571904, 565328, 564192, 562614, 576254, 566070, 566861, 569246, 578738, 571533, 568755, 574104, 569014, 573220.

QUINTO: Ordenase a las partes, presentar la liquidación del crédito en la oportunidad prevista en el artículo 446.

SEXTO: Ordenase el avalúo y remate de los bienes embargados y los que se llegarán a embargar y secuestrar de propiedad del demandado.

SÉPTIMO: No hay lugar a costas.

OCTAVO: Remítase, por secretaría, el presente proceso a la Oficina de ejecución municipal de esta ciudad para que continúe con el trámite respectivo.

12. Siendo impetrado por la parte demandante y demandada recurso de apelación contra dicho proveído, los cuales fueron concedidos en el efecto devolutivo, por lo que el proceso fue remitido a esta agencia judicial para que resuelva el presente recurso de alzada.

13. Este Despacho mediante auto adiado noviembre 21 de 2023, admitió el recurso de apelación interpuesto por la apoderada judicial de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. contra la sentencia de fecha octubre 13 de 2023, proferida por el JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA y le dio el correspondiente traslado; e inadmitió el recurso de apelación interpuesto por la apoderada judicial de CLINICA LA VICTORIA S.A.S. por no haber presentado los breves reparos.

SENTENCIA APELADA

En la sentencia proferida el trece (13) de Octubre del año dos mil veintitrés (2023), se ordenará seguir adelante la ejecución en contra de la aseguradora MAFRE DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA respecto a las siguientes facturas: 5559700, 559893, 588922, 586537, 583506, 580293, 578736, 578419, 577823, 568580, 574740, 580230, 583564, 582585, 582580, 581874, 581224, 581117,

581056, 580759, 581875, 572171, 576257, 565455, 566243; y declaró de oficio la excepción de pago parcial de las facturas No. 207803, 206510 y 207366, puesto que el a-quo consideró que solo esas facturas reunían los requisitos de un título ejecutivo, al ser obligaciones claras, expresas y exigibles.

La tesis del despacho se sustentó en que al volver a estudiar cada uno de los títulos ejecutivos complejos aportados para su cobro judicial y en el estudio del material probatorio oportunamente allegado al proceso, no todas las facturas cumplían con los requisitos exigidos por la norma para ser obligaciones claras, expresas y exigibles. De esta manera podría decirse que sus principales argumentos consistieron en:

En primer lugar, se observa que, el a-quo resalta que era procedente volver a analizar los requisitos del título ejecutivo previstos en el artículo 422 del CGP, pues algunas de las facturas adosadas al proceso y su acompañamiento documental merecían ese estudio, en razón de que se pretende el recobro de unas facturas de servicios médicos prestados a víctimas de accidente de tránsito por SOAT, notando que existe un déficit en algunos de los títulos ejecutivos complejos presentados para su cobro específicamente en lo relativo a la exigibilidad de estos, debido a que fueron objetadas oportunamente por la ejecutada sin que la ejecutante hubiere dado respuesta a estas. Siendo necesario modificar la suma por la cual se libró el mandamiento de pago inicialmente.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con lo decidido, la apoderada judicial de la parte demandada formulo recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia con la finalidad de que esta agencia judicial revoque la decisión, de dicho escrito se pueden extraer diferentes argumentos principales, a saber:

- i. **Indebida aplicación del artículo 422, en armonía con los artículos 26 del decreto 056 de 2015, artículos 2.6.1.4.3.12 del decreto 780 de 2016, y las normas que regulan el cobro derivado de cuentas medicas con cargo a SOAT dentro del contrato de seguro contenido en el artículo 194 del estatuto orgánico del sistema financiero (EOSF) en concordancia con la póliza SOAT, específicamente los artículos 1077 del C. de Co.:** Señala la apoderada que, teniendo el juzgado elementos de prueba suficientes, tales como la declaración de la Representante legal de la misma demandante, quien aceptó que todas las facturas fueron OBJETADAS por la aseguradora (Minuto 59.53 de la audiencia inicial y minuto 1.03.24), igualmente la declaración de la responsable de la aseguradora en las labores de verificación (ADRIANA CASTIBLANCO), quien manifestó que en la totalidad de las facturas, excluyendo las pagadas, se encontró que los aseguradores, tomadores o tenedores de los vehículos asegurados negaron su participación o la del vehículo en el evento, teniendo la evidencia que les aportó dentro del interrogatorio y que fue enviada al Despacho, por solicitud del Juez, el mismo día de la audiencia, donde se aportan piezas de las declaraciones de puño y letra de los asegurados, donde hacen las manifestaciones de desconocimiento del siniestro, al igual que las piezas de las conclusiones de los informes sobre las verificaciones del siniestro. Al igual que tuvo a su mano la declaración de la testigo SINDY PAOLA CARDENAS, quien manifestó que las facturas 562762. 563209,

564393, 564605, 565949, todas asociadas a la placa DXY 35E, el asegurado negó la ocurrencia del siniestro y su participación. Y también manifestó que las facturas 571904, 576254, 583564, 582585, 582580, 581874, 580293, 578738, 578736, 571533, 581875, 574104, 572171, 574740 también adolecían del desconocimiento del hecho de parte del asegurado. Piezas procesales suficientes para probar que las facturas no reúnen los requisitos para determinar la validez del título complejo, conforme a las normas precitadas y los antecedentes jurisprudenciales.

ii. Inadecuada Interpretación del artículo 2.6.4.3.10 del decreto 780 de 2016 para la configuración del título complejo: Este artículo es esencial para la configuración del título ejecutivo complejo, que sirve de base para el cobro de los servicios de salud con cargo a una póliza SOAT, pues de la diligencia y buen desempeño administrativo de la entidades prestadoras del servicio de salud, depende la obtención de prueba idónea que garantice la demostración de la ocurrencia del siniestro y su cuantía, y no puede analizarse el alcance de este artículo, como una simple función administrativa de la clínica, como manifestó el Juez, que en caso de incumplirla, lo que le acarrearía serían sanciones por parte de la SUPERINTENDENCIA. Pues no es así. De la narración y sistematización de este artículo, con el artículo 1077 del C. de Co., se obtiene que los cobros por este servicio dependen esencialmente de la actividad de la clínica como se extrae de la norma.

iii. Inadecuada interpretación de los medios de prueba en relación con el pago de las facturas nos. 207803, 206510, 207366 y pago de los intereses: Dentro del proceso se probó el pago de estas facturas, y así fue aceptado por el representante legal de la clínica y por el Despacho en su sentencia; pero no advirtió el Juez, que dentro de los anexos que él mismo pidió en relación con las facturas, la testigo Adriana Castiblanco aportó el pago de intereses de estas facturas, que fueron reenviados al Despacho antes de la sentencia.

iv. Inadecuada valoración de las pruebas-objeciones debidamente radicadas- ausencia de copia de la póliza SOAT en todas las facturas allegadas para el cobro- ausencia de informe de accidente, croquis, denuncia que acredite la ocurrencia del hecho: Señala la apoderada, que dentro del proceso quedó probado que todas las facturas a excepción de las que fueron pagadas, fueron objetadas y comunicada a la clínica. Se probó a través del interrogatorio vertido por la misma representa legal de la clínica (Minuto 59.53 de la audiencia inicial y minuto 1.03.24)., así como los testimonios de Adriana Castiblanco, y de los anexos que se aportaron a las excepciones presentadas al mandamiento (folios 17 a 155).

De lo anterior se concluye que erró el despacho la valoración de las pruebas en relación con las normas establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el Decreto 056. Pues es claro que el Estatuto impone la obligación para expedir la certificación médica, que se tenga a la mano, el informe de accidente (Ipat) o la denuncia de la ocurrencia de los hechos, y en ningún aparte del decreto 056, se deroga o elimina tal requisito, Adicionalmente el artículo 148 y 149 del C.N.T.T., establece que en caso de accidente donde exista lesiones, la autoridad debe levantar el informe de accidente.

TRASLADO A LA PARTE NO RECURRENTE

La parte demandante al descorre el traslado del recurso manifestó lo siguiente:

Frente al reparo primero y segundo, señala que se opone a todas y cada uno de los planteamientos expuestos por la parte demandada en atención a que carecen de fundamentos facticos y probatorios para invocarse, pues el cobro de las facturas si cumplen con los artículos exigidos por la ley, existe una obligación clara, expresa y exigible como lo establece el artículo 422 del Código General del Proceso, además que cumplen con los presupuestos del artículo 774 del código de comercio, requisitos que cumplieron cada una de las facturas que se presentaron al proceso.

Ahora bien, los soportes de cada una de las facturas fueron acompañados con la presentación de la demanda, que se encuentra detallado en los anexos de la demanda Numeral. (5) cinco establecidos en el artículo 26 decreto 56 de 2015 y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20, por lo cual tal reparo CARECE EN ABSOLUTO de fundamento, pues los documentos que extraña la demandada obran en el proceso.

Frente al tercer reparo, manifiesta que, revisado los comprobantes de pago, se confirma pago del capital adeudado de las facturas nos. 207803, 206510, 207366. En cuanto a los intereses moratorios de las facturas este fue realizado el 25 de agosto de 2022 arrojando un valor por intereses moratorio desde la fecha de vencimiento de cada factura hasta el momento de pagar el capital adeudado la suma de \$731,496. En consecuencia, de lo anterior, una vez verificado en los registros contables no se refleja el pago de intereses moratorios por la demandada, por lo tanto, solicitamos a la alzada que confirme el pago de los mismo.

Frente al cuarto reparo, indica que los documentos presentados por la demandada Mapfre Seguros Generales De Colombia S.A., no fueron puestos de presente a la parte demandante, vulnerando de esta forma el derecho de defensa y de contradicción. Igualmente, porque el a quo no hizo pronunciamiento sobre los mismo, mal podría que el ad-quem entrara a valorar los mismo; ahora si en gracia de discusión el juez de alzada tomara estos documentos y los valorara, los mismo no tendrían ningún valor probatorio, toda vez que no existe constancia de recibido por parte de la Clínica La Victoria S.A.S.

Sometido a las formalidades del reparto el proceso en cuestión, el cual correspondió a este Juzgado, donde surtidas las ritualidades propias de la segunda instancia y no observándose causal alguna de nulidad que invalide lo actuado, se procede a resolver previas las siguientes

CONSIDERACIONES

Por medio del proceso ejecutivo se permite satisfacer a favor del demandante y a cargo del demandado, un interés reconocido en sentencia de condena o en un título que reúna los requisitos que la ley exige; es decir, en un documento en el que conste la existencia de una obligación a cargo del ejecutado, que sea clara, expresa y exigible. Debemos tener en cuenta que es clara la obligación que no da lugar a equívocos, en otras palabras, en la que están identificados el deudor, el acreedor, la naturaleza de la obligación y los factores que la determinan. Es expresa cuando

de la redacción misma del documento, aparece nítida y manifiesta la obligación. Es exigible si su cumplimiento no está sujeto a un plazo o a una condición, dicho de otro modo, si se trata de una obligación pura y simple ya declarada.

Por ello, el juez debe certeramente precisar que la ejecución se fundamenta en la prueba documental aportada con la demanda como título ejecutivo. De ahí que el derecho material del ejecutante y la correlativa obligación se concreta en las pretensiones deducidas en el libelo ejecutivo y tiene como destinatario al ejecutado, siendo necesario antes de librar mandamiento que se examine por parte del juzgador si el título ejecutivo reúne los requisitos formales y sustanciales acorde a lo señalado por el artículo 422 del CGP, por lo que si bien es cierto que los requisitos formales del título sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo (art. 430 del CGP), no es menos cierto que corresponde al juez examinar si el título aportado cumple con estos para así librar o no mandamiento.

De manera que toda obligación que se ajuste a los preceptos y requisitos generales indicados presta mérito ejecutivo, por lo tanto, en el trámite de un proceso ejecutivo, el juez debe determinar si en el caso que se somete a su consideración se dan los supuestos exigidos en la norma referida.

Para el presente caso, el a-quo al reexaminar los títulos de recaudo ejecutivo que presento la parte actora con la demanda, ordenó seguir adelante la ejecución respecto a las siguientes facturas de los servicios de salud prestados a víctimas de accidente de tránsito proporcionados a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. por SOAT: 5559700, 559893, 588922, 586537, 583506, 580293, 578736, 578419, 577823, 568580, 574740, 580230, 583564, 582585, 582580, 581874, 581224, 581117, 581056, 580759, 581875, 572171, 576257, 565455, 566243, porque se ajustan a las exigencias del Art. 422 del CGP, además, de reunir los requisitos del decreto 056 de 2015, del decreto 780 de 2016, y las normas que regulan el cobro derivado de cuentas medicas con cargo a SOAT dentro del contrato de seguro contenido en el artículo 194 del estatuto orgánico del sistema financiero (EOSF) en concordancia con la póliza SOAT, específicamente los artículos 1077 del C. de Co.; y declaró de oficio la excepción de pago parcial de las facturas No. 207803, 206510 y 207366

El recurrente alega como fundamento de su inconformidad, con relación a la sentencia dictada por el juez de primera instancia, que dichas facturas por las que se ordenó seguir adelante la ejecución, no reúnen los requisitos para determinar la validez del título complejo, conforme a la normatividad que regulan el cobro derivado de cuentas medicas con cargo a SOAT dentro del contrato de seguro, debido a que el demandante en el interrogatorio de parte acepto que todas las facturas fueron objetadas por la aseguradora, y de las declaraciones rendidas por los testigos estas señalan que la totalidad de las facturas, excluyendo las pagadas, se encontró que los aseguradores, tomadores o tenedores de los vehículos asegurados negaron su participación o la del vehículo en el evento, teniendo la evidencia que se aportó dentro del interrogatorio y que fue enviada al Despacho.

Con respecto al pago de las facturas Nos. 207803, 206510, 207366 y el pago de los intereses, la apelante manifiesta que dentro del proceso se probó el pago de

estas facturas, y así fue aceptado por el representante legal de la clínica y por el Despacho en su sentencia; pero no advirtió, que dentro de los anexos que él mismo pidió en relación con las facturas, se aportó el pago de intereses de estas facturas, por parte de la testigo ADRIANA CASTIBLANCO, los cuales fueron reenviados al Despacho antes de la sentencia.

Dicho esto, este Despacho se pronunciará respecto de si las facturas por las cuales se ordenó seguir adelante la ejecución son título complejo válidos para su cobro judicial conforme a la normatividad que regulan el cobro derivado de cuentas medicas con cargo a SOAT dentro del contrato de seguro y si realmente hubo un pago total con respecto a las facturas Nos. 207803, 206510, 207366.

Para lo cual, es necesario recordar que toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso como lo señala el artículo 164 del CGP, por lo que en el presente caso esta autoridad judicial solo puede tener en cuenta las pruebas que fueron valoradas por el A-quo, quien fue claro al manifestar que aprecio solo aquellas arrimadas dentro de las oportunidades que contempla nuestro régimen procedimental y que fueron debidamente controvertidas por las partes.

Así mismo, téngase en cuenta que el artículo 173 ibídem del CGP dispone: “*Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para ello en este código. En la providencia que resuelva sobre las solicitudes de pruebas formuladas por las partes, el juez deberá pronunciarse expresamente sobre la admisión de los documentos y demás pruebas que estas hayan aportado.*” De la norma en comento se evidencia la limitación en cuanto al momento en que deben aportarse y solicitarse las pruebas dentro de la oportunidad legal específica, ya que dar una interpretación diferente se constituye en una trasgresión a las prerrogativas fundamentales de los demás intervinientes.

Para dar mayor claridad a lo anterior téngase en cuenta que la Corte Suprema de Justicia ha manifestado que:

“En efecto, el denominado principio de la ‘necesidad de la prueba’ se funda en la vigencia de la publicidad y contradicción de la prueba, y en que el conocimiento adquirido por el juez al interior de proceso, se ha logrado con la intervención de las partes, y con observancia del rito previsto para los medios de convicción.

Ese postulado entraña dos límites para el juez: el primero (positivo) que lo grava con el deber de ajustar su juicio crítico-valorativo solamente al conjunto de las probanzas incorporadas al proceso en forma legal, regular y oportuna; el segundo (negativo) que le impide fundar su decisión en soporte distinto a ese caudal probatorio” (CSJ, SC 1819 del 28 de mayo de 2019, Rad. No. 2010-00324-01;)

Acerca de la oportunidad para presentar las pruebas al interior del proceso, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado de la siguiente manera:

“(…) La prueba documental, por regla general, debe allegarse al proceso civil con la demanda (núm. 8o, art. 75, C. de P.C.), su contestación (inc. 2o, art. 92 ib.) o con el

escrito mediante el cual se descorra el traslado de las excepciones meritorias (art. 399 ib.); en el curso de una audiencia para la recepción del interrogatorio de las partes (inc. 5o, art. 208 ib.) o de testimonios (núm. 7o, art. 228 ib.), siempre y cuando su aportación la haga el absolvente; en la diligencia de inspección judicial, si se relaciona con su objeto (núm. 3o, art. 246 ib.); o en el desarrollo de una exhibición encaminada a su incorporación al proceso (arts. 283 a 288, ib.).

Ahora bien, la contradicción de los documentos se cumple de conformidad con lo previsto en el inciso 1° del artículo 289 del Código de Procedimiento Civil, que dispone lo siguiente: “[l]a parte en contra de quien se presente un documento público o privado, podrá tacharlo de falso en la contestación de la demanda, si se acompañó a ésta, y en los demás casos, dentro de los cinco días siguientes a la notificación del auto que ordene tenerlo como prueba, o al día siguiente al en que haya sido aportado en audiencia o diligencia” (CSJ, SC del 17 de julio de 2009, Rad. No. 1994-08637-01).

De lo anterior, se anota que en el sublite el A-quo valoro las documentales que fueron aportadas al presentar la demanda, con la contestación de la demanda, lo manifestado en los interrogatorios practicados a la representante legal de la demandante y demandada, como la recepción de los testimonios de las señoras ADRIANA CASTIBLANCO y SINDY PAOLA CARDENAS, dejando por fuera del acervo probatorio los documentos aportados por la testigo ADRIANA CASTIBLANCO durante su declaración y que fueron remitidos al Despacho, pues estos no fueron proporcionados en la oportunidad legal, ni se les dio traslado a la parte demandante dentro de la audiencia para que pudiera ejercer el derecho de contradicción y de defensa respecto a esta prueba, por lo que tampoco podrán ser tenidos en cuenta en esta instancia.

En el caso en cuestión, los títulos objeto de recaudo en la presente acción consisten en múltiples facturas con ocasión a la prestación de servicios médicos a víctimas de accidente de tránsito con cargo al SOAT expedido por la Aseguradora demandada, por lo que estamos en presencia de un título ejecutivo complejo, y para su configuración, debe cumplirse con los requisitos del artículo 422 C.G.P. de ser clara, expresa y exigible; y en especial los señalados en el Decreto 780 de 2016 que regulan las reclamaciones del SOAT y por tratarse de unas facturas cambiarias estas deben reunir los exigencias enunciados en el artículo 774 del Código de comercio y del 617 del Estatuto Tributario. Además, el Legislador trasladó a la IPS la obligación del asegurado contenida en el artículo 1077 C.Co., siendo las normas aplicables al sublite las del contrato de seguro, y las normas especiales que regulan el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, por lo que para llevar a cabo la respectiva reclamación en caso de accidente de tránsito, el artículo 2.6.1.4.2.20 del decreto 780 de 2016 exige que para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante la aseguradora los siguientes documentos:

- ✓ El formulario de reclamación
- ✓ La epicrisis o resumen clínico
- ✓ El 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.

- ✓ Las facturas del material de osteosíntesis o documento equivalente expedido por el proveedor de la IPS
- ✓ Los documentos que soportaban el contenido de la historia

Como la normatividad aplicable en este caso, son las del contrato de seguro y las normas especiales referente al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), el Código de Comercio establece que la póliza de seguros presta mérito ejecutivo cuando la aseguradora no ha objetado una reclamación, dentro del mes siguiente a la fecha de la radicación, por parte del asegurado o beneficiario de la reclamación que acredite la existencia y cuantía del siniestro, siendo así lo que presta mérito ejecutivo es la factura acompañada de la póliza de seguros.

Tan es así que sobre este tópico, la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC14094-2022 con ponencia de la Dra. Hilda González Neira, reiteró la existencia del precedente vinculante acerca de esta materia, recalcando la interpretación que esa Corporación había sentado en sentencias STC19525-2017, STC3056-2021 y STC14164-2017, iterada recientemente en la STC16048-2021 y STC1912-2022 también en sede de tutela, sobre la necesaria remisión en procesos ejecutivos con base en facturas emitidas por cuenta de servicios médicos prestados a víctimas de accidentes de tránsito a las normas propias del contrato de seguro, en especial a las que reglamentan el recobro a las aseguradoras de siniestros amparados por SOAT, concluyendo que al corresponder a títulos de ejecución complejos, la sola factura cambiaria no era documento suficiente para entender contenido el derecho al recobro.

Para fundar su conclusión dijo la Corte 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”*

Ahora, teniendo en cuenta que las pólizas cuyos siniestros generaron los costos que se pretender recobrar a través del proceso ejecutivo, éstos se encuentran acreditadas no solo con las facturas cuyo pago está a cargo de la aseguradora y la remisión de los documentos correspondientes, sino que ese reclamo de pago fue extraprocesalmente respaldado ante la aseguradora en las condiciones del referido artículo 1077 del Código de Comercio y del artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 del 2016, así como también debe probarse que se remitieron todos los documentos exigidos para soportar la respectiva reclamación, los cuales están en listados en los artículos 2.6.1.4.2.20 y 2.6.1.4.3.3 del Decreto 780 de 2016.

Así pues, para el pretendido recaudo ejecutivo de las facturas por accidentes de tránsito a que considera tener derecho la ejecutante por la prestación de servicios médicos a personas accidentadas cubiertas por esas pólizas del SOAT expedidas por la Aseguradora demandada, le correspondía a la actora, acreditar que en forma oportuna presentó a la aseguradora la *“reclamación”* correspondiente, con el

acompañamiento de toda la documentación requerida para acreditar la ocurrencia del suceso y su cuantía, e indicar que habían vencido los términos correspondiente para objetarlas, para generar un título ejecutivo de acuerdo a las reglamentaciones del contrato de seguro.

Sin embargo, al revisar las facturas por las cuales se ordenó seguir adelante la ejecución se observa que estas fueron reclamadas administrativamente ante la aseguradora, y acompañadas de la totalidad de los documentos exigidos por la normativa que regula la materia.

Pese a ello, la demandada se duele que las facturas no cuentan con la copia de la póliza SOAT pues lo que se aportó es el pantallazo de la página RUNT, ni fueron acompañadas de la evidencia de la ocurrencia del siniestro que a su criterio es la contenida en algún documento como el croquis o IPAT (informe de accidente de Tránsito contenido en el C.N.T.T.) o cualquier otro que surta el mismo efecto; así como también señala que las facturas fueron debidamente objetadas por la aseguradora como bien lo acepta la Representante Legal de la clínica en el interrogatorio de parte (minuto 59.53 de la audiencia inicial y minuto 1.03.24).

Sobre este aspecto, cabe recordarle a la recurrente que en Colombia la ley permite la libertad probatoria respecto a la existencia del contrato de seguros, por lo que el pantallazo del RUNT en el que se constata la vigencia de la póliza de SOAT, es prueba suficiente para acreditar la existencia del contrato de seguro. En lo atinente, a que la parte actora debía haber incorporado documentos que demostraran la ocurrencia del siniestro es menester señalar que esta documentación no es esencial para conformar el título ejecutivo complejo como lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia en las sentencias antes mencionadas, sino que por el contrario es la aseguradora quien una vez le presenten la reclamación debe 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 el decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad (artículo 2.6.1.4.3.10 Modificado por el art. 1, Decreto Nacional 1500 de 2016 del Decreto 780 de 2016).

Siendo así, en el sublite las facturas No. 5559700, 559893, 588922, 586537, 583506, 580293, 578736, 578419, 577823, 568580, 574740, 580230, 583564, 582585, 582580, 581874, 581224, 581117, 581056, 580759, 581875, 572171, 576257, 565455, 566243 por las cuales se ordenó seguir adelante la ejecución fueron presentadas con la totalidad de los documentos que conforman en debida forma el título ejecutivo complejo.

En cuanto, al argumento de la recurrente de que todas las facturas fueron objetadas y comunicadas a la clínica, excepto las que fueron pagadas, como se constata del interrogatorio realizado a la representante legal de la clínica, así como lo manifestado por la testigo ADRIANA CASTIBLANCO, y de los anexos que se aportaron a las excepciones presentadas al mandamiento, no podemos dejar de lado para que la póliza no preste merito ejecutivo estas debieron ser objetadas dentro del mes siguiente a la presentación de la reclamación como lo señala el numeral 3° del artículo 1053 del C. Co.

Pues bien, una vez realizada esa necesaria aclaración, es imperante entonces examinar, si los documentos allegados con la contestación de la demanda, demuestran que efectivamente la reclamación fue objetada dentro del término de los 30 días siguiente a su presentación a la aseguradora, lo que permitiría colegir la existencia de un título ejecutivo que conlleve a seguir adelante la ejecución.

Por lo que, al cotejar las facturas, por las que se ordenó seguir adelante la ejecución (con sus anexos) y los documentos aportados al contestar la demanda (y en su ampliación, los cuales soportan el envío de las objeciones de las facturas a la parte actora), se encontraron que las siguientes facturas fueron objetadas dentro del plazo para ello:

Ítem	Nro. Factura	Fecha de Radicación	Folios Factura	Fecha de la Objeción	Pdf y Folios de la Notificación de la Objeción
25	583564	12/11/2021	1239-1251	15/12/2021	Pdf 13 folio 152-153
26	583506	12/11/2021	1252-1268	15/12/2021	
27	582585	12/11/2021	1269-1284	15/12/2021	Pdf 13 folio 149-150
28	582580	12/11/2021	1285-1300	15/12/2021	Pdf 13 folio 146-147
36	578736	24/09/2021	1411-1425	22/10/2021	Pdf 13 folio 124-125
37	578419	24/09/2021	1426-1440	22/10/2021	Pdf 13 folio 121-122
47	572171	14/07/2021	1592-1611	24/08/2021	Pdf 13 folio 103-104

Las facturas que a continuación se relacionan fueron objetadas extemporáneamente, dos fueron objetadas inicialmente, pero se aporta para su cobro las facturas que fueron enviadas subsanado la objeción inicial, sin que respecto a éstas se les volviera a formular nueva objeción, y con respecto a las otras no obra en el acervo probatorio documento en el que conste la notificación de la objeción a la demandante por lo que es procedente ordena la ejecución sobre estas facturas.

Ítem	Nro. Factura	Fecha de Radicación	Folios Factura	Fecha de la Objeción	Pdf y Folios de la Notificación de la Objeción
3	559700	29/01/2021	280-382	13/09/2021	Pdf 13 folio 18-19
5	559893	29/01/2021	482-575	22/08/2022	Pdf 13 folio 21-22
7	565455	16/07/2021 de la Respuesta de la Objeción	644-702	09/05/2021	Pdf 13 folio 58-59
11	566243	16/07/2021 de la Respuesta	821-887	09/05/2021	Pdf 13 folio 67-68

		de la Objeción			
16	580230	12/11/2022	1057-1082	22/08/2022	Pdf 13 folio 130-131
17	576257	22/10/2021	1083-1110	17/11/2021	Pdf 13 folio 118-119
23	588922	26/01/2022	1207-1222		
24	586537	17/12/2021	1223-1238		
29	581874	30/11/2021	1301-1315	17/01/2022	Pdf 13 folio 142-143
30	581224	30/11/2021	1316-1329	17/01/2022	Pdf 13 folio 140-141
31	581117	30/11/2021	1330-1346	17/01/2022	Pdf 13 folio 138-139
32	581056	30/11/2021	1347-1362	17/01/2022	Pdf 13 folio 136-137
33	580759	30/11/2021	1363-1376	17/01/2022	Pdf 13 folio 134-135
34	580293	12/11/2021	1377-1394	26/01/2022	Pdf 13 folio 132-133
38	577823	14/09/2021	1441-1455		
40	581875	30/11/2021	1472-1489	17/01/2022	Pdf 13 folio 144-145
45	568580	28/05/2021	1562-1575		
48	574740	6/08/2021	1612-1627		

Con relación a que se probó el pago de las facturas No. 207803, 206510, 207366, debemos precisar que de la revisión del expediente se encuentra acreditó el pago del capital de estas facturas realizado por la aseguradora a la clínica el 25 de agosto de 2023, pago que fue aceptado por la parte demandante al descorrer el traslado de la contestación de la demanda, en la cual solicita el pago de los intereses moratorios de estas.

Como este pago se realizó al mes siguiente de la fecha en que la clínica acreditó su derecho al desembolso, la aseguradora debe reconocer y pagar, la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad, como lo indica el artículo 2.6.1.4.4.1. del Decreto 780 de 2016 y el artículo 1080 del C.Co. Ahora, como el artículo 1653 del C.C., señala que, si se debe capital e intereses, el pago se imputará primeramente a los intereses, salvo que el acreedor consienta expresamente que se impute al capital, por lo que los pagos acreditados en este plenario se aplicaran a los intereses de estas facturas.

En este orden de ideas, esta agencia judicial no encuentra ninguna incoherencia en la sentencia proferida por el señor juez de primera instancia pues éste procedió a reconocer la existencia de los abonos correspondientes y los mismos se tuvieron en cuenta al momento de emitir una sentencia en el presente asunto.

De contera, la interpretación realizada por el señor juez de primera instancia es válida y acorde a derecho debido a que al no haberse sufragado la totalidad de la obligación realmente adeudada entre las partes no es posible que se configure la excepción de pago total de la obligación. Por ende, lo que ha sido aportado y

probado deben considerarse como abonos y serán tenidos en cuenta a favor de la parte demandada, tal como se señaló en la providencia recurrida.

En tal virtud, la decisión de la inferior contenida en la sentencia apelada será confirmada respecto a los numerales primero, segundo, quinto, sexto, séptimo y octavo; y modificar el numeral tercero y cuarto, en cuanto a las facturas por las cuales se ordenará seguir adelante la ejecución y por las que se abstendrá de seguir adelante la ejecución.

Por lo expuesto, el JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: Confirmar el fallo de primera instancia emitido por el Juzgado 05 Civil Municipal de Barranquilla mediante sentencia de fecha trece (13) de octubre de dos mil veintitrés (2023), en cuanto a sus numerales primero, segundo, cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo en el presente proceso.

SEGUNDO: MODIFICAR los numerales tercero y cuarto del fallo de primera instancia emitido por el Juzgado 05 Civil Municipal de Barranquilla mediante sentencia de fecha trece (13) de octubre de dos mil veintitrés (2023), los cuales quedaran así:

TERCERO: En razón a las consideraciones expuestas, se ordenará seguir adelante la ejecución en contra de la aseguradora MAFRE DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA respecto a las siguientes facturas:

Ítem	Nro. Factura	Fecha de Radicación	Folios Factura	Fecha de la Objeción	Pdf y Folios de la Notificación de la Objeción
3	559700	29/01/2021	280-382	13/09/2021	Pdf 13 folio 18-19
5	559893	29/01/2021	482-575	22/08/2022	Pdf 13 folio 21-22
7	565455	16/07/2021 de la Respuesta de la Objeción	644-702	09/05/2021	Pdf 13 folio 58-59
11	566243	16/07/2021 de la Respuesta de la Objeción	821-887	09/05/2021	Pdf 13 folio 67-68
16	580230	12/11/2022	1057-1082	22/08/2022	Pdf 13 folio 130-131
17	576257	22/10/2021	1083-1110	17/11/2021	Pdf 13 folio 118-119
23	588922	26/01/2022	1207-1222		
24	586537	17/12/2021	1223-1238		
29	581874	30/11/2021	1301-1315	17/01/2022	Pdf 13 folio 142-143

30	581224	30/11/2021	1316-1329	17/01/2022	Pdf 13 folio 140-141
31	581117	30/11/2021	1330-1346	17/01/2022	Pdf 13 folio 138-139
32	581056	30/11/2021	1347-1362	17/01/2022	Pdf 13 folio 136-137
33	580759	30/11/2021	1363-1376	17/01/2022	Pdf 13 folio 134-135
34	580293	12/11/2021	1377-1394	26/01/2022	Pdf 13 folio 132-133
38	577823	14/09/2021	1441-1455		
40	581875	30/11/2021	1472-1489	17/01/2022	Pdf 13 folio 144-145
45	568580	28/05/2021	1562-1575		
48	574740	6/08/2021	1612-1627		

CUARTO: El despacho se abstendrá de seguir adelante con la ejecución, en relación con las siguientes facturas, conforme a las razones impuestas en consideraciones precedentes:

Ítem	Nro. Factura	Fecha de Radicación	Folios Factura	Fecha de la Objeción	Pdf y Folios de la Notificación de la Objeción
25	583564	12/11/2021	1239-1251	15/12/2021	Pdf 13 folio 152-153
26	583506	12/11/2021	1252-1268	15/12/2021	
27	582585	12/11/2021	1269-1284	15/12/2021	Pdf 13 folio 149-150
28	582580	12/11/2021	1285-1300	15/12/2021	Pdf 13 folio 146-147
36	578736	24/09/2021	1411-1425	22/10/2021	Pdf 13 folio 124-125
37	578419	24/09/2021	1426-1440	22/10/2021	Pdf 13 folio 121-122
47	572171	14/07/2021	1592-1611	24/08/2021	Pdf 13 folio 103-104

TERCERO: Sin costas en esta instancia

NOTIFICASE Y CUMPLASE

EL JUEZ



CESAR ALVAR JIMENEZ