



2023-00104

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, VEINTIUNO (21)
DE JUNIO DE DOS MIL VEINTITRES (2023).

RADICACIÓN: 08001-31-53-008-**2023-00104-00**
PROCESO: EJECUTIVO
DEMANDANTE: HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA
DEMANDADO: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI
ATLANTICO

La INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD - IPS UNIVERSITARIA hoy HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA, presenta demanda ejecutiva contra la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO, con base en 243 facturas.

Como quiera que en los hechos de la demanda se alega que las aludidas facturas fueron expedidas con ocasión a la prestación de servicios de salud a los afiliados de la demandada, es preciso acudir al Decreto 4747 cuyo objeto es *“regular algunos aspectos de la relación 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 en su art. 21 dispone:

“Artículo 21. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a 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. “

A su turno el Art. 4 de la Resolución 4331 del 2012 que modificó el artículo 12 de la Resolución 3047 de 2008, reza:

“Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC.”

Y los literales literal “B” y “C”, del Anexo Técnico No. 5, establecen:

“B. LISTADO ESTANDAR DE SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PARA EL MECANISMO DE PAGO POR EVENTO, establece:

“1. Consultas ambulatorias:



2023-00104

- a. *Factura o documento equivalente.*
- b. *Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. *Autorización. Si aplica.*
- d. *Comprobante de recibido del usuario.*
- e. *Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.*
- f. *Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.*

(...)

3. Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

- a. *Factura o documento equivalente.*
- b. *Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. *Autorización. Si aplica.*
- d. *Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.*
- e. *Comprobante de recibido del usuario.*
- f. *Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.*
- g. *Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.*

(...)

5. Medicamentos de uso ambulatorio:

- a. *Factura o documento equivalente.*
- b. *Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. *Autorización. Si aplica.*
- d. *Comprobante de recibido del usuario.*
- e. *Fotocopia de la fórmula médica.*
- f. *Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.*

(...)

8. Atención inicial de urgencias:

- a. *Factura o documento equivalente.*
- b. *Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. *Informe de atención inicial de urgencias.*
- d. *Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.*
- e. *Copia de la hoja de administración de medicamentos.*



2023-00104

f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.

g. Comprobante de recibido del usuario.

h. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.

9. Atención de urgencias:

a. Factura o documento equivalente.

b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.

c. Autorización. Si aplica.

d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.

e. Copia de la hoja de administración de medicamentos.

f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.

g. Comprobante de recibido del usuario.

h. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.

i. Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

j. Copia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. En caso de accidente de trabajo.

k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

10. Servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

a. Factura o documento equivalente.

b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.

c. Autorización. Si aplica.

d. Resumen de atención o epicrisis.

e. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.

f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.

g. Descripción quirúrgica.

h. Registro de anestesia

i. Comprobante de recibido del usuario.

j. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.

k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

l. Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.

m. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.



2023-00104

(...)

12. Honorarios profesionales:

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica.
- d. Comprobante de recibido del usuario.
- e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
- f. Registro de anestesia. Si aplica.
- g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.”

“C. LISTADO ESTANDAR DE SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO POR CASO, CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES, PAQUETE O GRUPO RELACIONADO POR DIAGNÓSTICO.”

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Autorización. Si aplica.
- c. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- d. Resumen de atención o Epicrisis.
- e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
- f. Registro de anestesia. Si aplica.
- g. Comprobante de recibido del usuario.
- h. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.
- i. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.”

Ahora bien, junto con la demanda no se acompañaron los documentos referenciados, los cuales se tornan necesarios para constituir un título ejecutivo complejo, con el que se pretenden cobrar los servicios de salud facturados, en razón de ello el Despacho se abstendrá de librar el mandamiento de pago solicitado como quiera que las facturas aportadas por sí mismas no prestan mérito ejecutivo dada la regulación especial a la que ya se hiciera mención.

En virtud de lo expuesto el Juzgado Octavo Civil del Circuito,

RESUELVE:

PRIMERO: No Librar Mandamiento de Pago, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.



2023-00104

SEGUNDO: Al no existir expediente físico no se hace necesario entonces la devolución del mismo a su signatario. Por Secretaría realícense las constancias digitales pertinentes en el sistema TYBA.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

JENIFER MERIDITH GLEN RÍOS
JUEZ

Notificado por estado del 22 de junio de 2023

Firmado Por:
Jenifer Meridith Glen Rios
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 008
Barranquilla - Atlántico

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: **d8ab49035a1ec107e30cac8f83e5818d5fde23ea4b8b7e48a1e1cc2fd202cf62**

Documento generado en 21/06/2023 03:40:05 PM

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