



Radicado: **080013153009 2017-00433-00**
Proceso: **EJECUTIVO. (DEMANDA ACUMULADA 6)**
Demandante: **CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A.**
Demandado: **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

INFORME SECRETARIAL:

Señora Juez a su despacho el presente proceso en el que está pendiente resolver los recursos de reposición interpuesto por la parte demandada en contra del auto mediante el cual se dispuso librar mandamiento de pago en esta demanda acumulada, no obstante, se resolvió los recursos interpuestos dentro de las otras demandas acumuladas. Sírvese proveer.
Barranquilla, febrero 1° de 2021.

El Secretario,

RAFAEL ALEXANDER ORTIZ JAIMES

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO ORAL. Barranquilla, lunes primero (1°) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Previo a resolver, resulta necesario indicar que en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 385 del 12 de marzo y 844 del 26 de mayo de 2020, por causa del coronavirus COVID-19, el Consejo Superior de la Judicatura, mediante los acuerdos PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521, PCSJA20-11526, PCSJA20-11527, PCSJA20-11528, PCSJA20-11529, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546, PCSJA20-11549 y PCSJA20-11556 suspendió los términos judiciales, estableció algunas excepciones y adoptó otras medidas por motivos de salubridad pública y fuerza mayor con ocasión de la pandemia de la COVID-19. Que mediante el Decreto 564 del 15 de abril de 2020, se determinó que los términos de prescripción y de caducidad previstos, en cualquier norma sustancial o procesal para derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial, sean de días, meses o años, se encuentran suspendidos desde el 16 marzo 2020, hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales, esto es hasta 30 de junio de 2020.

Corresponde aclarar que la solicitud que se resuelve en esta providencia fue presentada con anterioridad a la suspensión de términos judiciales producida por la emergencia sanitaria mencionada en el párrafo anterior, y que las mismas no se enmarcaban dentro de las excepciones a dicha suspensión.

ASUNTO A DECIDIR:

Procede este Despacho a resolver el recurso de Reposición interpuesto por el apoderado judicial de la parte ejecutada en contra del auto de fecha marzo 4 de 2020, por medio del cual se dispuso, entre otros aspectos, librar mandamiento de pago a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., y en contra de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Motivos De Inconformidad Del Recurrente:

Expone el recurrente al sustentar el recurso de Reposición que nos ocupa, en síntesis, que es inexistente el título en el caso que nos ocupa debido a que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., no tiene ninguna clase de contrato, ni negociación civil para la prestación o venta de servicios médicos con la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., ni con ninguna otra institución de salud del país, haciendo parte las facturas aportadas como título ejecutivo por el demandante de las reclamaciones por atención de pacientes en lo relacionado con el seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidente de tránsito – SOAT.

Que las facturas que presuntamente aceptaron hace parte de reclamaciones por atención de personas víctimas en accidentes de tránsito, que procuran la afectación de Pólizas de Seguro

Obligatorio de Daños Corporales Causados a Personas en Accidentes de Tránsito – SOAT, expedidas por ellos, sin embargo, su reclamación y cobro debe sujetarse inexorablemente a las disposiciones legales que lo regulan, Decreto 683 de 1993, y Código de Comercio.

Que el cobro ante las entidades aseguradoras del país por la atención de personas víctimas en accidentes de tránsito con fundamento en el SOAT expedido por ellas, se encuentra precedido de la presentación de una reclamación que además de la factura exige allegar los comprobantes y documentos necesarios para formalizar la misma, atendiendo las exigencias que parte de las normas generales aplicables a los contratos de seguros, de las que se destaca el artículo 1077 del Código Comercio.

Que si bien se presentaron las facturas que pretenden sean reconocidas por vía judicial, no se aportaron los documentos necesarios para constituir el título ejecutivo los que se encuentran en el Decreto 663 de 2007, Decreto 3990 de 2007 (para las reclamaciones presentadas antes de 2015), y Decreto 056 de 2015 (para las facturas posteriores a la expedición del Decreto 3990 de 2007) por lo que no puede librarse mandamiento de pago por las facturas aportadas dentro del proceso, ya que la parte demandante no aportó el FURIPS, historia clínica, soportes de la historia clínica, factura del proveedor del material de osteosíntesis, siendo aportado solo la factura como requisito contenido en el numeral 4 del artículo 26 del Decreto 065 de 2015, omitiendo dar cumplimiento a los demás requisitos.

Que una vez presentada la reclamación aparejada de los comprobantes y documentos señalados, el asegurador cuenta con el término de un mes para objetar o proceder al pago de estas.

Que se debe estar en este caso frente a títulos ejecutivos complejos, los que además de ser claros, expesos, exigibles y que provengan del deudor, deben observar los requisitos generales establecidos en el artículo 1077 y numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, y aquellos requisitos especiales exigidos en las reclamaciones que pretendan la afectación de pólizas de Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito, los que están señalados en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

Que a pesar de que se aporten como título ejecutivo facturas de venta, estas son derivadas de un contrato de seguro, por lo que no es aplicable la Ley 1231 de 2008, ya que esta es una norma de carácter general que aplica a ventas y servicios que no tengan regulación especial, al tratarse en el presente caso de facturas que hacen parte de reclamaciones con cargo al SOAT, por servicios médicos – hospitalarios prestados a personas que resultaron víctimas de accidentes de tránsito, en donde se vieron involucrados vehículos asegurados en COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., debe aplicarse las normas establecidas en el capítulo IV del Decreto 663 de 1993, Decreto 3990 de 2007, y Decreto 056 de 2015 que regulan el seguro obligatorio SOAT, las que establecen que tratándose de reclamaciones se deben allegar además de la factura los documentos necesarios para surtir la reclamación y posterior pago de la misma, constituyéndose así un título complejo.

Que las facturas aportadas no reúnen los requisitos legales debido a que adolecen de la aceptación, toda vez que en el cuerpo de las mismas no aparece la indicación del nombre, identificación o firma de la persona encargada de recibirla, requisito sine quanon, para tener el carácter de título valor.

CONSIDERACIONES:

El recurso de Reposición procede contra los autos que dicte el Juez, contra los del magistrado ponente no susceptibles de súplica y contra los de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema, a fin de que se revoquen o reformen, así se consagra en el artículo 318 del Código General del Proceso.

La Reposición como mecanismo de impugnación de las decisiones judiciales tiene como finalidad de que el mismo funcionario que dicta una providencia pueda revisar nuevamente su propia decisión, pero esta vez con observancia de los argumentos que expone el

recurrente al sustentar el recurso, y la otra parte, si es el caso, a efectos de que se revoque o modifique la decisión adoptada.

Frente a la Inexistencia del Título Ejecutivo.

En primer lugar y atendiendo el argumento de que las facturas aportadas con la demanda por la sociedad ejecutante son títulos complejos por deber contener los documentos que se deben anexar con las reclamaciones para el cobro de la atención de pacientes en lo relacionado con el seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito – SOAT, de que tratan los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007, y 056 de 2015, procederá el Despacho a referirse inicialmente a este aspecto.

Revisados las facturas aportadas con la demanda que motiva el proceso que nos ocupa observa el Despacho que con las mismas la institución prestadora de salud ejecutante pretende obtener con intervención del aparato jurisdiccional del estado el pago de los valores contenidos en las mismas por distintos tipos de servicios médicos, que se encuentran debidamente detallados, brindados a personas que resultaron lesionados en accidentes de tránsito.

En las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo consta, además de lo indicado en el párrafo anterior, la fecha de radicación y el sello de la entidad que las recibe, y no se advierte alguna glosa a dichas facturas.

La Ley 100 de 1993, mediante la cual se crea el sistema de seguridad social integral, al regular el régimen de beneficios para los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, dispone en su artículo 167, lo siguiente:

“ARTÍCULO 167. RIESGOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO. En los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud^{4>}, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. El Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la Institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno Nacional de acuerdo con los criterios del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud^{4>}.

PARÁGRAFO 1o. En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta Ley.

...

PARÁGRAFO 3o. El Gobierno nacional reglamentará los procedimientos de cobro y pago de estos servicios.

...”

A través del Decreto 3990 de 2007, se reglamenta la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes del tránsito del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT, dispone en su artículo 2, que las personas que sufran daños corporales causados en accidentes de tránsito ocurridos dentro del territorio nacional tendrán derecho a los servicios y prestaciones establecidas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la caratula de la póliza, pudiendo ser presentada la reclamación

por las personas naturales y jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, debiendo acreditar, para esos efectos, la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual pueden utilizar cualquiera de los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar los hechos, estando conformada la reclamación por los formularios adoptados por el Ministerio de la Protección Social, acompañados de los documentos correspondiente a cada cobertura, sea en original o copia autenticada, de que trata el artículo 4 ibídem.

Por su parte el Decreto 663 de 1993, a través del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración, en su artículo 192 dispone la obligatoriedad del amparo de los vehículos automotores que transiten por el territorio nacional que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito, mediante la constitución de un seguro obligatorio vigente, estableciéndose en el artículo 193 ibídem las coberturas y cuantías que deben incluirse en la póliza, mientras que el artículo 194 de la misma norma dispone los documentos con los que se demuestran la ocurrencia del accidente y el hecho dañoso a la víctima.

El Decreto 056 de 2015, que reglamenta la subcuenta del seguro de riesgos catastróficos y accidentes del tránsito del fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, consagra como objeto, en su artículo 1, establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, en que deben operar tanto la cuenta ECAT del FOSYGA, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades. Mientras que el artículo 2 ibídem dispone que dicho Decreto aplica al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, a las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, a las entidades promotoras de salud – EPS, a las administradoras de riesgos laborales – ARL, a las administradoras de los regímenes exceptuados de la aplicación de la Ley 100 de 1993, a los reclamantes de los servicios médicos, las indemnizaciones y los gastos previstos en la Ley, así como las demás entidades que puedan tener alguna obligación o responsabilidad con lo regulado en el Decreto mencionado. Así mismo el Decreto 056 de 2015, establece en su artículo 8 que quien se encuentra legitimado para reclamar por la prestación de los servicios de salud prestados a una víctima en un accidente de tránsito es el prestador que la haya atendido, y en el artículo 26 relaciona los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud, disponiendo, además:

“Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos.....”.

Conforme a la normatividad a la que se hace referencia se evidencia que las mismas regulan las relaciones surgidas entre prestadores de servicios de salud y las entidades aseguradoras frente a las reclamaciones por la atención médica de víctimas de accidentes de tránsito en el territorio nacional en los que se encuentren involucrados vehículos automotores amparados con el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito – SOAT. En virtud a dichas normas las entidades prestadoras de salud están legitimadas para efectuar las reclamaciones ante las entidades aseguradoras, solicitud que debe ser acompañada con los documentos relacionados en las normas citadas, sin que sea dable considerar que los soportes que deban anexarse con las reclamaciones tengan que ver con el ejercicio de la acción ejecutiva o que sin tales soportes las facturas no presten mérito ejecutivo.

Por otra parte, tenemos que no se demostró por la sociedad ejecutada que haya realizado la devolución de alguna de las facturas cuyo cobro ejecutivo se pretende o reclamación sobre las mismas por no estar de acuerdo con el contenido de ellas o hayan presentado glosas, dentro de las oportunidades legales en uno u otro caso, para considerar que no fueron aceptadas irrevocablemente las facturas por la demandada.

En ese orden de ideas se considera que los soportes de la facturación son necesarios para presentar por las Instituciones Prestadoras de Salud las facturas para el pago ante las Entidades Aseguradoras, debiéndose agotar primero estos trámites antes de la presentación de las facturas con fines de obtener el cobro judicial de las mismas, ya que en dicha presentación se da la aceptación de la factura, sin que sean necesarios tales soportes para presentar las facturas para su ejecución ante el aparato jurisdiccional del estado, por lo que no estaríamos en presencia de un título complejo.

Respecto de la Falta de Requisitos Legales de las Facturas Aportadas.

Frente a los requisitos de los títulos ejecutivos tenemos que los mismos pueden ser formales y sustanciales, frente a los primeros tenemos que se refieren a que el documento, tratándose de un título ejecutivo simple, o conjunto de documentos, siendo un título ejecutivo complejo, que dan cuenta de la existencia de la obligación sean auténticos y que emanen del deudor o de su causante, de una condena proferida por el Juez o Tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la Ley, o de las providencias que en procesos contenciosos administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un pacto administrativo en firme¹.

Tratándose de títulos valores tenemos que dicha naturaleza, calidad, o condición es otorgada por la Ley, como consta en el Título 3 del Código de Comercio. De igual forma encontramos que el artículo 772 del Código de Comercio al definir la factura establece que es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

En general los títulos valores incorporan un derecho literal y autónomo cuyo cumplimiento puede demandarse ejecutivamente al reunir los requisitos descritos en el artículo 422 del Código General del Proceso.

Dentro de los requisitos de la Factura Cambiaria de conformidad con el artículo 774 del Código de Comercio se distinguen los siguientes:

- “1. La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.*
- 2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley.*
- 3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso.”*

La misma norma citada dice que: *“No tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en el presente artículo. Sin embargo, la omisión de cualquiera de estos requisitos, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.”*

Además de estos requisitos, el artículo 617 del Estatuto Tributario exige, que:

- a. Estar denominada expresamente como factura de venta.*
- b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c. Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.*

¹ Sentencia T – 747/13 de octubre 24 de 2013. Corte Constitucional, Magistrado Ponente JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB.

- d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.*
- e. Fecha de su expedición.*
- f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*
- g. Valor total de la operación.*
- h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.*
- i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.”*

Revisadas las facturas aportadas como título de recaudo ejecutivo se observa que las mismas reúnen los requisitos legales consagrados en las normas trascritas, entre ellos el sello, en señal de aceptación, por parte de la ejecutada de las facturas, razón por la que se dispuso, en su oportunidad, librar mandamiento de pago.

En ese orden de ideas no están llamados a prosperar los argumentos expuestos por el recurrente, razón por la cual no se repondrá el proveído de fecha marzo 4 de 2020, a través del cual se dispuso, entre otros aspectos, librar mandamiento de pago en contra de la demandada y a favor de la ejecutante, como se indicará en la parte resolutive de esta providencia.

Por lo expuesto, el Juzgado,

RESUELVE

No reponer el proveído de fecha marzo 4 de 2020, a través del cual se dispuso, entre otros aspectos, librar mandamiento de pago en contra de la demandada y a favor de la ejecutante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

CLEMENTINA PATRICIA GODIN OJEDA

JUEZ CIRCUITO

JUZGADO 09 DE CIRCUITO CIVIL ORAL DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA-ATLANTICO

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: **5458565744e70fa8f4c79676806f31de5bf30710ab7a054eb9d34d20a2613fb9**

Documento generado en 01/02/2021 11:03:52 AM