

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: CSJCF-GD-F04	
	ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS	VERSIÓN: 2	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Jueves 07 de Julio del 2022

HORA: 2:35:59 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; Edward Andres Ospina Alvarado, con el radicado; 202100359, correo electrónico registrado; ospinaandres62@gmail.com, dirigido al JUZGADO 6 CIVIL MUNICIPAL.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado
CONTESTACIONDEMANDA20210035900.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20220707143606-RJC-2117

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'

Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas

csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Doctora

VALENTINA SANZ MEJÍA

Juez

JUZGADO SEXTO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES

cmpal06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

ESD.

Ref. Proceso Ejecutivo Singular.

Rad. **17001-40-03-006-2021-00359-00**

Demandante: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA
DE CALDAS**

Demandado: **SEGUROS DEL ESTADO SA**

EDWARD ANDRES OSPINA ALVARADO, mayor de edad, domiciliado y residente en Manizales - Caldas, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.867.948 expedida en Bogotá, portador de la tarjeta profesional número 285.205 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada de **SEGUROS DEL ESTADO S.A** ("SEGESTADO", en adelante) dentro del proceso del epígrafe, por medio del presente escrito encontrándome dentro de la oportunidad legal, contesto la demanda, en los siguientes términos:

I. HECHOS:

Al primer hecho: No es cierto, Seguros del Estado S.A, no es una entidad prestadora de salud.

Al segundo hecho: No es un hecho, es una manifestación subjetiva del apoderado de la demandante que deberá ser probada.

Al tercer hecho: La obligación de brindar atenciones y procedimientos en salud de urgencias y ambulatorias es fijada por la ley no por mi representada, por otro lado, Seguros del estado no remite pacientes.

Al cuarto hecho: no es cierto y aclaro, Seguros del estado no es una entidad prestadora de salud, por lo que no está regida por el Decreto 1281 de 2002, ahora bien en punto del art. 7 de mencionado decreto este impone es una obligación a quien presto el servicio de cobrarlo dentro de los seis (6) meses siguientes a la prestación del servicio, no una obligación de pago como lo pretende hacer ver la parte actora.

Al quinto hecho: No es cierto, ya que los servicios materia de esta demanda, no pueden ser pagados por la aseguradora, ya que la actora al momento de su cobro, cometió fallas y yerros, que ameritaron que fueran declinadas, glosadas u objetadas, dichas reclamaciones.

Frente a la conformación de unos títulos valores, se debe tener claro que la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, como de la Sala Civil y Laboral de la Corte Suprema de Justicia, han dejado determinado que en lo que respecta a este tipo de reclamaciones, se debe aplicar la normatividad de seguros y que la sola factura no basta para conformar un título ejecutivo, por ser complejo (ver sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020).

Al sexto hecho: No es cierto, además que no es un hecho, sino una suerte de alegato y pretensión de la actora; en lo que concierne a los servicios materia de esta demanda, debo mencionar que existen un conjunto de fallas de la actora, yerros y desconocimiento de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que han ameritado que sean declinadas las reclamaciones, glosadas u objetadas (ver sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020).

Al séptimo hecho: Me atengo a lo consignado en el numeral anterior. Además, se observa claramente dentro de este hecho, que la demandante indica que no se ha pagado nada, sin embargo, señala dos valores en cada factura reclamada, por lo que su manifestación no es coherente con lo que plasma en el cuadro adjunto.

Al octavo hecho: No es cierto, Seguros del Estado no es compradora de ningún servicio y mucho menos acepto ninguna de las reclamaciones ya que las mismas fueron recibidas para su estudio, más aún en la oportunidad legal las glosó y de igual formó objetó y declinó las reclamaciones relacionadas con dichas facturas.

Es claro que los servicios materia de esta demanda, no pueden ser pagados por la aseguradora, ya que la actora al momento de su cobro, cometió fallas y yerros, que ameritaron que fueran declinadas, glosadas u objetadas, dichas reclamaciones.

Frente a la conformación de unos títulos valores, se debe tener claro que la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, como de la Sala Civil y Laboral de la Corte Suprema de Justicia, han dejado determinado que en lo que respecta a este tipo de reclamaciones, se debe aplicar la normatividad de seguros y que la sola factura no basta para conformar un título ejecutivo, por ser complejo (ver sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN

MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020).

Al noveno hecho No es cierto, ya que los servicios materia de esta demanda, no pueden ser pagados por la aseguradora, ya que la actora al momento de su cobro, cometió fallas y yerros, que ameritaron que fueran declinadas, glosadas u objetadas, dichas reclamaciones.

Frente a la conformación de unos títulos valores, se debe tener claro que la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, como de la Sala Civil y Laboral de la Corte Suprema de Justicia, han dejado determinado que en lo que respecta a este tipo de reclamaciones, se debe aplicar la normatividad de seguros y que la sola factura no basta para conformar un título ejecutivo, por ser complejo (ver sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020).

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES Y SOLICITUDES CONDENA DE LA DEMANDA

Desde ya me opongo a todas y cada de los pretensiones esgrimidas por la actora, debido a que las mismas no pueden ser llamadas a prosperar en el entendido de que carecen de fundamentos fácticos y jurídicos; fundo mi posición en el hecho de que las pretensiones de la demandante deberán ser despachadas de manera negativa, por no contar con un respaldo fáctico y jurídico, y además por no reunir los requisitos de ley para ser tratada como una acción ejecutiva, ello porque lo que reclama no es una obligación ni expresa, ni clara y mucho menos exigible. Y es que no puede ser de otra manera, dado a que el legislador fue sabio en otorgarle a los asociados al Estado este tipo de acciones privilegiadas y contundentes, en el entendido que sobre lo pretendido no existe discusión en cuanto a su existencia o si está pendiente la declaración de derechos u obligaciones; y es de allí donde emana el potencial de que puedan ser de manera excepcional a los demás juicios, practicadas medidas cautelares, que no se puedan decretar excepciones de oficio, etc., por cuanto lo único que espera el accionante es que su contraparte por intermedio de la orden de un Juez de la República cumpla con su obligación, que de manera previa se da por cierta, como se dijo anteriormente por ser clara, expresa y exigible, debido a que ya fue declarada por un funcionario judicial o administrativo según sea el caso, porque las partes así lo acordaron o porque la ley le da esa prevalencia; es por esto que el profesor HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO, en su obra PROCEDIMIENTO CIVIL, Parte Especial, Tomo II, Pag. 418, puntualiza



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

*“La tutela de los derechos de cada uno de los asociados sería de poca utilidad si el Estado, a más de garantizar y respetar su adquisición, no dispusiera de un sistema apto para hacerlos efectivos coercitivamente en caso que fueren vulnerados. Por ello, dentro de las diversas ramas del derecho, el sistema procesal busca cumplir esa importante finalidad de respaldo a la protección jurídica que el Estado otorga, la que sin poder coercitivo nada significaría. **Es por eso que con base en la certeza de la existencia del derecho**, se debe dotar a los asociados de un proceso de características especialmente coercitivas que les permita, mediante la intervención del Estado, hacerlo efectivo cuando se pretende desconocerlo, siendo el medio idóneo para lograrlo el proceso de ejecución.”* Negrilla fuera de texto

Continúa el tratadista comentando:

El título ejecutivo debe demostrar al rompe, la existencia de prestación en beneficio de una persona. Es decir, que el obligado debe observar a favor de su acreedor una conducta de hacer, de dar o no hacer, o dos de ellas combinadas, o las tres, en fin, depende del alcance del negocio jurídico celebrado o de lo dispuesto en el fallo, pero, en todo caso, no se ha ideado como contenido de una obligación una conducta jurídicamente sancionada diferente de las señaladas; por lo tanto, en el título ejecutivo necesariamente debe plasmarse una obligación de dar, de hacer o de no hacer que debe ser expresa, clara y exigible, requisito se reitera, predicables de cualquier título ejecutivo, no importa su origen. Idem, Pag. 430

De igual forma la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA establece en sentencia del 31 de agosto de 1.942 lo siguiente:

“La exigibilidad de una obligación es la calidad que la coloca en situación de pago solución inmediata por no estar sometida a plazo, condición o modo, esto es por tratarse de una obligación pura, simple y declarada”:

Como puede verse, y así suene repetitivo, no cualquier pretensión puede ser sometida al rito del Proceso de Ejecución, debido a que cualquier variante podría desembocar en el desconocimiento de las garantías procesales de las partes y más aún en la generación de serios daños y perjuicios que a no dudarlo deben ser imputados al accionante, cuando no tuvo la precaución de verificar si sus

pretensiones se asimilaban a lo descrito en la norma y sobre todo si el documento sobre el que estructura su demanda no cumple con lo dispuesto en el C.G.P. y en el Código de Comercio.

Así las cosas y llevando estas consideraciones al caso concreto, se concluye sin llamar a equívocos que desde el punto de vista procedimental y también sustancial lo reclamado por el demandante, a mi poderdante en este juicio, no tiene razón de ser, ya que los valores que según su decir, son adeudados por esta, no cuentan con ese halo de claridad, precisión y exigibilidad que reclama el legislador, sino que son confusos y bien discutibles, lo que a no dudarlo determina que sean vertidos en un proceso declarativo y no en uno ejecutivo; ello en atención a que ante la negligencia y descuido de la actora, estas reclamaciones no han sido perfeccionadas, lo que determina que mi mandante está imposibilitada legalmente para pagar lo que no debe pagar.

Su Señoría deberá especial cuidado de lo que dicta la norma y la jurisprudencia del Tribunal de Barranquilla, que fue respaldada por la Corte Suprema de Justicia, de manera particular en la sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020.

III. EXCEPCIONES

1.- FALTA DE DEMOSTRACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS REQUERIDOS PARA EL PAGO DE LOS SERVICIOS

Como se ha advertido a lo largo de este escrito, las pretensiones de la parte actora, no guardan íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que como primera medida, dentro del plenario no existe prueba que determine que los servicios fueron prestados; su Señoría al ser este tema, árido, complejo y técnico, debo indicarle que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, que afecten pólizas SOAT, deben constar, de sendos documentos y cumplir con unos formalismos dispuestos para el legislador, para proteger los recursos destinados a la prestación de la seguridad social en salud, razón por lo cual, se debe hacer un análisis de los documentos allegados por la actora a su despacho, como base de demostración de la responsabilidad contractual en el que haya incurrido mi mandante, en donde observará con claridad que las “facturas”, a la luz de lo dispuesto en la norma, doctrina y jurisprudencia civil – comercial, no cumplen con las calidades dispuestas y

asimismo, conforme con la norma especialísima que regula la materia de cobros de servicio de salud, no pueden ser siquiera valoradas, toda vez que se hace necesario aportar la entidad reclamante una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, con el fin de demostrar la existencia del siniestro y su cuantía.

Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley 4747 de 2001 y el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016), en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015

“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: 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 31 y 32 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. 3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas: 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 3.2. 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. 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

*que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados.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 33 del presente decreto.**5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”*

En virtud de que los títulos base de la ejecución, derivan de la atención médica prestada a personas que sufren accidentes y que se encuentran asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme a las normas específicas que rigen la materia, es obligación de la demandante aportar los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que estos están a cargo de la demandada con base en las coberturas de la póliza contratada, razones por las cuales, es que no basta con la simple creación del título sino que este debe ir acompañado con los documentos y requisitos que para tal caso exige ley.

De acuerdo con lo anterior es claro que para el caso concreto la factura no es un título autónomo con el cual se pueda demostrar el derecho pretendido, ya que simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación por gastos médicos y que si no se aportan los demás documentos exigidos en el artículo transcrito o estos no son idóneos, la reclamación no cumple con las exigencias legales, conforme con lo anterior es claro que es de competencia de la ejecutante demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de demostrar el derecho, ya que resulta evidente que el cobro por vía ejecutiva deriva de reclamaciones originadas por un contrato de seguro y no del ejercicio de la acción cambiaria.

En el presente caso al proceso solo se allegaron unos documentos que la actora denominada “facturas”, lo que me motiva a mencionar que en este caso, no se ha cumplido con la totalidad de los requisitos exigidos por el art. 26 del Decreto 056 de 2015, con lo que queda en evidencia la falta de sustento de esta pretensión.

2-. INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN LA OBLIGACIÓN DE PAGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.:

Es importante señalar que proferir un fallo en concreto, el operador judicial, deberá examinar la demanda y sus anexos, para lo cual constatará los documentos allegados como fuente de la obligación ejecutiva, más aún cuando las mismas, son unas supuestas facturas, que para el caso en concreto no pueden tenerse como un título base de ejecución, veamos,

- a) En primer lugar debe observar las premisas normativas generales contenidas en los art. 82 y 90 del C.G.P.
- b) En segundo lugar la premisa normativa especial contenida en el Art. 774 del código de comercio modificado por la ley 1238 de 2008, y artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, que aplica en la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.
- c) En tercer lugar la Resolución 3047 de 2008 Anexo técnico N. 5.

Téngase en cuenta su Señoría, que en el evento de tratarse de un juicio ejecutivo, el operador judicial, debe valorar los presupuestos procesales para dictar el mandamiento de pago, conforme lo reglado en el art. 430 del CGP, que señala,

“Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal.”

Fundo mi posición en que el demandante allegó con la demanda, una serie de facturas para obtener el pago de servicios de salud, supuestamente prestados por la demandante a personas que tienen accidentes de tránsito, donde se encuentran involucrados vehículos que cuentan con supuestamente póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito expedidas por la demandada, sin embargo, se observa que dichas facturas, por si solas no lo legitiman para emprender una demanda ejecutiva en contra de la aseguradora, debido a que en este caso, se debió acudir a un proceso declarativo, relacionado con una reclamación derivada de un contrato de seguro, para que el operador judicial pudiese determinar si efectivamente se cumplió a raja tabla con lo exigido por el legislador y determinar si hay lugar a determinar que estamos en mora del pago, debido a que en el sentir del despacho, contractualmente no hemos cumplido con nuestras cargas; situación que en este caso no se da, habida cuenta de que gran parte de los reclamados, se encuentra pagado total o parcialmente, otro tanto glosado.

Su Señoría, usted deberá tener en cuenta que el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20

(vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016) se evidencia con claridad que no fueron aportados los documentos exigidos por dichas normas para demostrar la existencia de la obligación, como por ejemplo el Formulario único de reclamación para instituciones prestadoras de salud, etc.

Ahora bien, el despacho debe advertir que este tipo reclamaciones tiene un manejo particular, por lo que para poder ser pagadas por las aseguradoras, se hace necesario que las prestadoras del servicio de salud, cumplan con lo reglado en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007,

“Los 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.”, así como también debe cumplir los requisitos exigidos en el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016).

Para este efecto, el entonces Ministerio de protección social, expidió la Resolución 3047 de 2008, la cual en el artículo 12 (Artículo modificado por el artículo 4 de la Resolución 4331 de 2012), señaló que

“Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto número 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico número 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”

Conforme el precitado artículo, el Ministerio expidió el anexo técnico número 5, que define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deben ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de tales servicios, el cual igualmente establece los soportes que deben adjuntarse a las facturas, de acuerdo con el tipo de servicio prestado.

En este sentido y atendiendo la especialidad de las normas de los párrafos precedentes, deberá el despacho atenerse a ellas, pues tal regulación normativa dispone de manera enfática el procedimiento para el cobro de facturas por prestación de dichos servicios, los cuales no fueron cumplidos por la parte actora.

Finalmente me permito reiterar lo sostenido a lo largo de este proceso, sobre las facturas, que por sí solas no son título ejecutivo en lo que respecta a Soat y por tal exigía a la reclamante cumplir con los requisitos dispuestos por el legislador, los cuales fueron puestos de presente con base en las glosas, que el fallador se negó a declarar probadas en este juicio. Téngase en cuenta que las facturas anexas al plenario no son un título complejo, título éste que brilla por su ausencia a lo largo de todo el proceso, tal cual como lo manifestó la Corte Suprema de Justicia de manera particular en la sentencia STC 2064-2020 Radicación N° 11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020, confirmándola en su integridad

“En efecto, la revisión del expediente y, particularmente de lo acontecido en la audiencia celebrada el 9 de diciembre de 2019, no pone en evidencia ningún menoscabo de las prerrogativas incoadas, pues nótese que para definir el <<recurso de apelación>>, la Magistratura inculpada, partió de una legítima exégesis del artículo 422 del Código General del Proceso y de los preceptos que disciplinan el cobro de las <<facturas>> relacionadas con la <<prestación de servicios de salud derivados de la ocurrencia de accidentes de tránsito>>, que le sirvió para dar respuesta a las dudas subyacentes en la impugnación, en sus palabras, si <<¿En la prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito las obligaciones pueden constar en un único documento?>> y <<¿Si la sola factura por prestación de servicios de salud constituye un título ejecutivo?>>. En tal sentido, señaló:

(...) Sobre los documentos que constituyen todo título ejecutivo, el artículo 422 del Código General del Proceso es muy claro en señalar que pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documento y que provengan del deudor o de su causante. Sobre la discusión en este asunto, sobre si se



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

trata o no de un título ejecutivo complejo la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC1808 (¿?) del 2 de noviembre de 2017, radicación 15001-22-13-000-2017-00637-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa, señaló expresamente que un título ejecutivo complejo puede estar constituido por varios que en conjunto demuestren la existencia de una obligación.

Veamos entonces si para el evento de la prestación de los servicios de salud derivados de accidente de tránsito el título ejecutivo que se requiere es de carácter complejo o basta con un único documento, es decir, con la factura de prestación de servicios que fue la que la parte demandante presentó.

Sobre la factura de prestación de servicios el artículo 1º del inciso segundo de la Ley 1231 de 2008, señala “No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito”. En materia de prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito con cargo a la póliza SOAT que expiden las aseguradoras, los requisitos de las facturas se encuentran definidos en el artículo 33 del Decreto 56 de 2015 y los artículos subsiguientes que lo desarrollan. La norma señala: “Artículo 33. Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente. 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”.

Las normas del citado decreto que reglamentan los requisitos que debe contener esta especie de facturación, los artículos 26, 31 y 32; el 26 señala cuáles son los soportes, indica cuáles son los documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud y enumera los documentos así: 1. Formulario de reclamación. 2. Epicrisis o resumen clínico. 3. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica y, por último, el original de la factura, aclarando que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del decreto de que estamos hablando.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

El artículo 31 del mismo Decreto señala: “Contenido de la Epicrisis” (...) Luego el parágrafo indica que los requisitos contenidos en el presente artículo aplican para las epicrisis que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud y deben cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes. El artículo 32 ya señalado indica qué debe contener el resumen de atención clínica y en el mismo parágrafo dice que deben presentarse como soporte de las reclamaciones por servicios de salud.

Así que de las normas transcritas es muy claro extraer que en la prestación de los servicios de salud derivados de accidentes de tránsito para el cobro de obligaciones a cargo de la aseguradora que expide la póliza debe existir reclamación escrita que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, documento que además debe estar acompañado de epicrisis o resumen clínico, de historia clínica con los datos y anexos que señala y que exige la norma atrás citada. Es preciso señalar que la pertinencia de los soportes que deben acompañar esta especie de facturas se encuentra establecida en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, el cual regula las relaciones entre los prestadores y cualquier tipo de entidad responsable del pago de los servicios de salud. La norma, artículo 21, indica: “Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud deben 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” (¿?) en el caso de las facturas de prestación de servicios se exige que estas se expidan en razón de los servicios efectivamente prestados, artículo 2 de la Ley 1231 de 2008, las relacionadas con la prestación de servicios de salud originados (¿?) en accidentes de tránsito deben estar acompañadas de los documentos que soportan la reclamación ante la aseguradora, más los anexos antes enunciados.

En consecuencia, para el caso de las obligaciones provenientes de la prestación de servicios de salud derivados de accidentes de tránsito, estas obligaciones no pueden constar en documento único, porque la ley exige otros soportes que demuestran la existencia de la obligación a cargo de la aseguradora responsable del pago.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

Por lo tanto, en el presente asunto la sola factura no constituye título ejecutivo, porque este último tiene carácter de complejo, ya que debe estar integrado con otros documentos exigidos por las disposiciones reglamentarias y aplicables. En consecuencia, no le asiste razón al recurrente, en el sentido que los únicos requisitos exigidos para el pago de los servicios de salud son los previstos en el artículo 772 y subsiguientes del Código de Comercio para el caso de la factura, ni que se trata de un título ejecutivo de carácter singular.

Ahora, siendo estos requisitos de orden sustancial, es decir, los relativos a la integración del título ejecutivo complejo, porque la ley los exige en este caso, se advierte que no se trata de una mera formalidad que pueda ser analizada en virtud del recurso de reposición contra el mandamiento de pago, por lo que bien podía el juez verificar la ocurrencia de estos en la sentencia que resolvió las excepciones de mérito. Además que aun cuando el juez decidió desfavorablemente la reposición contra el mandamiento de pago, señalando que estaban cumplidos los requisitos formales del título, esta circunstancia no es óbice para que, de oficio o en cualquier momento, o en la sentencia de primera o en la de segunda instancia, se vuelvan a examinar todos los requisitos del título. Así lo ha reiterado la doctrina de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia (¿?) del 14 de marzo de 2019, radicación 25000-22-13-000-2019-00018-01, magistrado ponente Luis Armando Tolosa.

En consecuencia, como en el presente asunto la demanda ejecutiva sólo se acompañó de facturas de prestación de servicios, mas no de los documentos que componen jurídicamente el título complejo, la decisión acertada es la de no seguir adelante la ejecución y dar por probada la excepción de mérito denominada “inexigibilidad de los títulos (¿?) base de la ejecución”. Por tanto se confirmará la decisión apelada, con costas a cargo de la parte demandante (cfr. minutos 37:36 a 48:33, en el registro).

3-. PAGO PARCIAL Y TOTAL:

Verificado con detenimiento los documentos que allegó al plenario la parte actora, queda claro que un grupo de los servicios que son objeto de cobro fueron pagados total o parcialmente por mi mandante, razón por la que se deberá tener en cuenta las facturas pagadas y la fecha del desembolso.

Así las cosas ruego al despacho declarar probada la Excepción de pago total o parcial, en los servicios que SEGUROS DEL ESTADO, según documentación anexa demostró que cumplió con la obligación.

A.1.-. PAGO TOTAL

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	VR. CANCELADO	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	NOTIFICACIÓN	ESTADO
HSS1287569	\$ 1.006.500	\$ 1.006.500	21/05/2021	TR514343	Pago Total	20210017414
HSS1287571	\$ 1.006.500	\$ 1.006.500	21/05/2021	TR514343	Pago Total	20210017414

A.2 PARCIAL CON GLOSA

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. GLOSA	NOTIFICACIÓN	ESTADO
HSS1291780	\$ 19.837.287	**se ratifica glosa sobre costo glucometrias 6.100*16 se reconoció por tira reactiva 5.000*16	9/12/2020	9/12/2020	TR493745	\$ 5.416.945		20200042904	Pago con Glosa
HSS1291780	\$ -	*se ratifica glosa por tac de cráneo no pertinente según aiu no presenta lesiones a este nivel delirum no relacionado con lesiones por at .	23/12/2020	23/12/2020	TR495696	\$ 9.819.932		20200045181	Pago con Glosa



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

HSS1291780	\$ -	*el pss acepta glosa por medio de nota crédito ningún 4907 de 29122020 por \$ 122.323 (campos quirúrgicos) . *se ratifica glosa por mvc en maos se ratifica reconocimiento de acuerdo con la glosa planteada inicialmente es importante anotar que el seguro obligatorio de accidentes de tránsito soat es un plan de salud catalogado como público esencial administrado por las aseguradoras y que genera indemnizaciones con recursos del estado y bajo su vigilancia lo que nos obliga a generar procesos estrictos de vigilancia y control.	12/01/2021	8/01/2021	TR497639	\$ 305.400	\$ 4.295.010	20210000985	Pago con Glosa
------------	------	--	------------	-----------	----------	------------	--------------	-------------	----------------

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330

LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

A.3.-. PAGO CON GLOSA RATIFICADA

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. GLOSA	NOTIFICACIÓN	ESTADO
HSS1267950	\$ 12.401.513	lps acepta glosa parcialmente	1/04/2020	1/04/2020	TR466706	\$ 9.167.113		20200016802	Glosa ratificada
HSS1267950	\$ -	**se ratifica glosa: cocaína y canabinoides no derivados del accidente de transito	5/06/2020	3/06/2020	TR471512	\$ 74.000		20200021547	Glosa ratificada
HSS1267950	\$ -	**se ratifica glosa: cocaína y canabinoides no derivados del accidente de transito	14/05/2021	14/05/2021	TR513595	\$ 1.749.800		20210016681	Glosa ratificada



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

HSS1267950	\$ -	**se ratifica glosa por sobrefacturación en #3 tacs de columna facturan #5 tacs de columna código 21708 solo justifican y soportan un tac cervical el cual ya fue reconocido reconocieron un segundo valor de tac como homologación de espacios adicionales. Nota: los espacios adicionales no son facturables con el código 21708 este código de tac incluye 3 espacios los espacios adicionales para columna tienen código SOAT 21709.	16/06/2021			\$ -	\$ 1.410.600	Glosa ratificada
------------	------	---	------------	--	--	------	--------------	------------------

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330

LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

4-. GLOSAS Y OBJECCIÓN AL COBRO DE PARTE DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE PROCESO: Tal cual fue expuesto a lo largo de este escrito, la prestación, cobro y pago de los servicios de salud, que afectan a las pólizas SOAT, se debe hacer conforme con los lineamientos legales y técnicos que de manera especialísima ha establecido el legislador y las autoridades que regulan el tema; es por ello que la relación que a renglón seguido expongo, se encuentran los servicios que por no cumplir con los requerimientos normativos y científicos fueron glosados y de igual forma los servicios que por circunstancias propias del contrato de seguro fueron objetados, previo el adelantamiento de una AUDITORÍA, realizada conforme a derecho y que tiene todas las calidades para ser tenida como prueba de nuestra excepción.

A-. RECLAMACIONES CON PAGO PARCIAL CON GLOSA (es la misma relación que obra en la excepción de pago parcial A.1.

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. GLOSA	NOTIFICACIÓN	ESTADO
HSS1291780	\$ 19.837.287	**se ratifica glosa sobrecosto glucometrias 6.100*16 se reconoció por tira reactiva 5.000*16	9/12/2020	9/12/2020	TR493745	\$ 5.416.945		20200042904	Pago con Glosa
HSS1291780	\$ -	*se ratifica glosa por tac de cráneo no pertinente según aiu no presenta lesiones a este nivel delirum no relacionado con lesiones por at .	23/12/2020	23/12/2020	TR495696	\$ 9.819.932		20200045181	Pago con Glosa



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

HSS1291780	\$ -	*el pss acepta glosa por medio de nota crédito ningún 4907 de 29122020 por \$ 122.323 (campos quirúrgicos) . *se ratifica glosa por mvc en maos se ratifica reconocimiento de acuerdo con la glosa planteada inicialmente es importante anotar que el seguro obligatorio de accidentes de tránsito soat es un plan de salud catalogado como público esencial administrado por las aseguradoras y que genera indemnizaciones con recursos del estado y bajo su vigilancia lo que nos obliga a generar procesos estrictos de vigilancia y control.	12/01/2021	8/01/2021	TR497639	\$ 305.400	\$ 4.295.010	20210000985	Pago con Glosa
------------	------	---	------------	-----------	----------	---------------	-----------------	-------------	-------------------

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330

LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

B-. GLOSA RATIFICADA (mismo cuadro que excepción A.2.)

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. GLOSA	NOTIFICACIÓN	ESTADO
HSS1267950	\$ 12.401.513	lps acepta glosa parcialmente	1/04/2020	1/04/2020	TR466706	\$ 9.167.113		20200016802	Glosa ratificada
HSS1267950	\$ -	**se ratifica glosa: cocaína y cannabinoides no derivados del accidente de transito	5/06/2020	3/06/2020	TR471512	\$ 74.000		20200021547	Glosa ratificada
HSS1267950	\$ -	**se ratifica glosa: cocaína y cannabinoides no derivados del accidente de transito	14/05/2021	14/05/2021	TR513595	\$ 1.749.800		20210016681	Glosa ratificada



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

		**se ratifica glosa por sobrefacturación en #3 tacs de columna facturan #5 tacs de columna código 21708 solo justifican y soportan un tac cervical el cual ya fue reconocido reconocieron un segundo valor de tac como homologación de espacios adicionales. Nota: los espacios adicionales no son facturables con el código 21708 este código de tac incluye 3 espacios los espacios adicionales para columna tienen código SOAT 21709.							
HSS1267950	\$	-	16/06/2021			\$	-	\$ 1.410.600	Glosa ratificada

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330

LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

A.3 OBJECIONES

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	ESTADO	COMUNICADO
HSS1293288	\$ 2.120.280	Póliza otra Aseguradora	Objeción	DJ-26109-2020 28-12-2020 PCN COVID-19
HSS1287846	\$ 22.348.154	Póliza No Identificada	Objeción	
HSS1278066	\$ 50.600	Póliza No Identificada	Objeción	DJ-14925-2020 22-07-2020
HSS1275160	\$ 50.600	No Accidente de Tránsito	Objeción	DJ-14396-2020 16-07-2020
HSS1267687	\$ 1.344.831	No Accidente de Tránsito	Objeción	DJ*5789*20
FEHS2685	\$ 1.567.515	Póliza No Identificada	Objeción	DJ-26211-2020 28-12-2020

Por todo ello ruego al despacho, declarar probada esta excepción y por ende exonerar a SEGUROS DEL ESTADO S.A. del pago de los servicios reclamados en este proceso, los cuales se encuentran glosados u objetados.

5-. CONCILIACIÓN Y RESPETO POR ACTOS PROPIOS

Tanto la demandante como SEGESTADO procuraron conciliar sus diferencias respecto a la cartera que se trajo a juicio, y, llegaron a varios acuerdos en los que la misma IPS atendió como válidas las glosas y objeciones que formuló SEGESTADO respecto a sus reclamaciones, más, ahora, en

contravía de sus propios actos, busca desconocer su declaraciones de voluntad inequívoca, con relación a tales conciliaciones.

RECLAMACIÓN	VR. RECLAMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	NOTIFICACIÓN
HSS1288234	\$ 14.172.137	Glosa Aceptada	10/11/2020	9/11/2020	TR490120	\$ 10.694.937	TR0490120 10-11-2020// ACTA DSC-AC-SE-210129-241/DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1288234	\$ -	Glosa Aceptada	7/12/2020	4/12/2020	TR493126	\$ 747.400	TR0493126 07-12-2020/ DSC-AC-SE-210129-241/DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1288234	\$ -	Glosa Aceptada	26/02/2021	26/02/2021	TR503303	\$ 52.800	TR0503303 08-03-2021/ DSC-AC-SE-210129-241/DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1288234	\$ -	Glosa Aceptada	21/05/2021	21/05/2021	TR514343	\$ 2.515.500	TR0514343 21-05-2021 /DSC-AC-SE-210129-241/DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1291840	\$ 9.018.645	Glosa Aceptada	9/12/2020	9/12/2020	TR493745	\$ 4.503.145	TR0493745 09-12-2020// ACTA DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108

HSS1291840	\$ -	Glosa Aceptada	12/01/2021	8/01/2021	TR497639	\$ 1.061.100	TR0497639 12-01-2021 // DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1291840	\$ -	Glosa Aceptada	26/02/2021	26/02/2021	TR503303	\$ 710.700	TR0503303 08-03-2021// DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1291840	\$ -	Glosa Aceptada	21/05/2021	21/05/2021	TR514343	\$ 2.013.000	TR0514343 21-05-2021 // DSC-AC-SE-210222-369/DSC-AC-SE-210512-1108
HSS1292222	\$ 42.700	Glosa Aceptada				\$ -	
FEHS2472	\$ 18.822.848	Glosa Aceptada	7/01/2021	6/01/2021	TR497235	\$ 16.120.948	TR0497235 07-01-2021 //ACTA DSC-AC-SE-210512-1108
FEHS2472	\$ -	Glosa Aceptada	22/02/2021	19/02/2021	TR502426	\$ 283.200	TR0502426 22-02-2021// ACTA DSC-AC-SE-210512-1108
FEHS2472	\$ -	Glosa Aceptada	21/05/2021	21/05/2021	TR514343	\$ 1.308.555	TR0514343 21-05-2021/ ACTA DSC-AC-SE-210512-1108
FEHS3254	\$ 1.140.000	Glosa Aceptada	27/05/2021	26/05/2021	TR514957	\$ 856.200	TR0514957 27-05-2021 // ACTA DSC-AC-SE-210730-2007



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330

LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10

www.segurosdelestado.com

6. DEVOLUCIÓN DE RECLAMACIONES POR FALTA DE REQUISITOS FORMALES

Conforme se ha señalado a lo largo de este escrito las reclamaciones derivadas del Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito SOAT, están regidas por el Decreto 056 de 2015 y 780 de 2016, dentro de los cuales se señala claramente los requisitos que deben ser cumplidos por quien pretende el pago de los servicios médicos prestados derivados de un accidente de tránsito, por lo que el art. 2.6.1.4.20 del Decreto 780 de 2016 dispone *“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:*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 31 y 32 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.*3. *Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas:*3.1. *Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.*3.2. *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.*3.3. *Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados.*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 33 del presente decreto.**5. *Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”*

De las reclamaciones que a continuación se señalan la entidad reclamante no aportó en su totalidad los documentos anteriormente descritos, razón por la cual mi representada procedió a devolverlas de forma automática a la demandante, con el fin corrigiera y adjuntara la totalidad de los soportes sin que a la fecha hayan sido radicadas nuevamente, razón por la que no pueden ser exigidas a mi representada por falta o ausencia de documentos

RECLAMACIÓN	OBSERVACIONES	PAQUETE	SOPORTE DE NO FORMALIZACION A CARGAR
1293184	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y B, y no aporta documento Factura	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
1293179	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y B, y no aporta documento Factura	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
1288418	No se realizó la formalización el 10-11-2020, Por soporte de imágenes cargadas, no permiten su visualización	38616	Devoluciones SE-WEB-1052 890801099-17001
2839	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y B, y no aporta documento Factura y soporte de imágenes cargadas, no permiten su visualización	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
2800	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Historia Clínica o Epicrisis	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
2788	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y B, y no aporta documento Factura y soporte de imágenes cargadas, no permiten su visualización	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
2706	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y soportes de imágenes cargadas, no permiten su visualización	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
2703	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte B.	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001

2672	No se realizó la formalización el 18-12-2020, PSS no aportó Furips parte A y soportes de imágenes cargadas, no permiten su visualización	47118	Devoluciones SE-WEB-1592 890801099-17001
------	--	-------	--

7. LAS FACTURAS EN ÉSTE CASO NO PUEDEN SER TRATADAS COMO TÍTULOS VALORES SO PENA QUE RESULTEN INEXIGIBLES POR AUSENCIA DE REQUISITOS DE VALIDEZ Y EFICACIA:

1. Es harto sabido que las facturas cambiarias, como títulos valores, deben reunir determinados requisitos, entre los cuales se encuentra la recepción de estas y, además, bajo esa consideración, su aceptación; e, incluso, la expresa anuencia del destinatario, respecto a la efectiva prestación del servicio o la entrega del producto, éste último, en óptimas condiciones, pues, de suyo, las facturas son títulos causales, siguiendo la previsión de la Ley 1231 de 2008, según la cual: *«No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito»* (párrafo 2°, art. 1).

Aunque también se sabe que las relaciones existentes entre entidades u órganos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se manejan de formas diversas a las netamente reguladas por las disposiciones de títulos valores, ha sido la Corte Suprema de Justicia, en su Sala Plena, quién señaló que los Jueces Civiles, debían conocer de los procesos ejecutivos orbitados por las facturas, en tanto, siendo títulos valores, eran propios del conocimiento de tal especialidad de la jurisdicción (APL2642-

2017, APL1531 de 2018, APL4298 de 2018, APL2208 de 2019 y APL3861 de 2019).

Al efecto, y aunque la Sala Civil de Casación de nuestra Corte Suprema advirtió el desfase que implica equiparar la factura como título valor, en las relaciones existentes entre los órganos del SGSSS y los Aseguradores, no ha sido de recibo en los restantes criterios de la misma Corporación, lo que lleva a contraluz impases como el presente. Memórese, la Sala Civil de nuestra Corte Suprema ha explicado, un sinnúmero de veces, que:

«No puede compartirse la relevancia conferida en la decisión mayoritaria al supuesto uso de las «facturas o cualquier otro título valor de contenido crediticio» para argumentar que la relación entre prestadores y pagadores del sector salud es de raigambre netamente civil o comercial, por cuanto se dejó suficientemente expuesto, con referentes que sobra reiterar, que la factura o documento equivalente que se emplee para el recaudo de esta clase de servicios, está regulado por una normativa de carácter especial que resta cualquier influjo de las disposiciones mercantiles.

En otras palabras, el empleo de facturas no torna la relación ajena a la relación de seguridad social, máxime cuando dichos instrumentos, no son los únicos utilizados y sobre todo porque dada la especial reglamentación en la materia, los mismos quedan desprovistos de cualquier mérito cambiario, en caso de haberse elaborado como título valor, y no como la simple factura tributaria, pues la normativa particular establece requisitos totalmente ajenos al estatuto comercial que se ocupan de los anexos, términos de presentación, glosas y condiciones de pago, todos vinculados a la dinámica auténtica del SGSSS y de las pólizas de Seguro obligatorio de Accidentes de tránsito Soat.

Ciertamente, en dicho escenario, por regla general, la factura cumple una función diferente a la prevista para los títulos valores, teniendo previsiones diferenciales a las del Código de Comercio, en aspectos capitales como los sujetos intervinientes en su

perfeccionamiento, requisitos de exigibilidad y pautas sobre la oportunidad para la obtención del pago.

Lo visto por cuanto es sentida la necesidad de someter los distintos actos al cumplimiento de los fines del sistema y equilibrar las tensiones existentes entre el imperativo de salvaguardar la recta destinación de los recursos y el deber de garantizar un flujo eficiente y adecuado de los mismos que permita el correcto funcionamiento de los agentes, en particular de las IPS, quienes de forma directa atienden las contingencias que pretende cubrir toda la estructura organizacional (ver Decreto 1281 de 2002 y artículos 13 de la Ley 1122 de 2007 y 111 del Decreto Nacional 019 de 2012 y demás disposiciones concordantes y complementarias)

Se resalta que la naturaleza y diseño de las instituciones, relaciones y prestaciones propias del SGSSS, más allá de la notable participación privada, riñen con los elementos sustanciales que definen los títulos valores en general y la factura cambiaría o simplemente factura en particular; ello, tanto antes como después de la reforma introducida por la Ley 1231 de 2008, «Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones».

Sin lugar a dudas el tratamiento dado a las facturas por el derecho de la seguridad social, desdice de los principios de literalidad, autonomía, incorporación y legitimación que informan a los títulos valores en general (art. 619 del C.Co.), siendo para ello suficiente, destacar que tal normativa del sector salud impide predicar que documentos como los aducidos por la demandante puedan legitimar el ejercicio de un derecho literal y autónomo incorporado en los mismos.

Las versiones del artículo 772 del Código de Comercio, relativas a la definición de factura como título valor, aluden a que dicho instrumento es aquel que el vendedor (ahora también prestador del servicio) puede librar,

entregar o remitir al comprador (o beneficiario del servicio); dicha bilateralidad consustancial de la relación cartular que dimana de la factura es manifiestamente impropia en el escenario del sector salud, donde los adquirentes y beneficiarios de los bienes y servicios son personas diferentes a las destinatarias de las facturas y por ende obligadas a su pago.

Luego, la factura como título valor debe provenir de una relación contractual subyacente entre vendedor-prestador y comprador-beneficiario, lo cual no se compadece con las relaciones del sector salud, donde la estructura es de tipo tripartito tratándose de servicios de salud en materia del SOAT, es decir, se encuentra el Asegurador, el asegurado – tomador y el beneficiario (victima), a quién el Asegurador subroga.

Ciertamente, las facturas aportadas y vistas ya desde la Ley 1231 de 2.008, bajo el entendido que es posterior al Decreto 3047 de 2.007, y dado que ese es un reglamento emitido bajo las previsiones del numeral 11 artículo 189 Superior, y, por ende, no puede modificar o derogar la Ley, como sí está puede dejarlo sin sustento jurídico (decaimiento); este apoderado encuentra que ninguno de tales títulos valores cumplen con un requisito esencial, y es su exigibilidad.

2. Y es que, la aceptación tácita de la factura de venta se da a partir de la premisa, en dicho continente de *“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”*; ello, so pena de que la factura carezca del carácter *“[d]e título valor”* en tanto *“[q]ue 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”. En éste caso, **ninguna de las facturas cuenta** con ese requisito.

3. A su turno, el artículo 774 del Código de Comercio, en su versión actual del artículo 3° de la Ley 1231 de 2008, prevé:

La factura **deberá** reunir, además de los requisitos señalados en los artículos 621 del presente Código, y 617 del Estatuto Tributario Nacional o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, los siguientes:

(...)

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**. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura.

-Se resalta -

En éste caso, ninguno de los antedichos requisitos se ven cumplidos porque, de un lado, no se indica el nombre, firma o identificación de quién recibió los títulos (*facturas*) y tampoco el estado de cuenta de cada uno de ellos, cuando, en el hecho quinto de la demanda, se indicó:

«(...) SEGUROS DEL ESTADO S.A. debió cancelar de manera integral y completa los valores contenidos en las facturas radicadas por mi poderdante, **sin que hasta el momento las hubiere pagado en su totalidad** (...)»

-Se resalta -

Quiere decir lo anterior que la demandante reconoce que SEGUROS DEL ESTADO SA, ha pagado una parte de cada monto contenido en la factura,

o, lo que es igual, registró quitas que olvidó indicar en los títulos, tal y como lo obliga el artículo 624 del Código de Comercio; y, en especial, tal omisión violenta el principio de literalidad del título.

4. A su turno, y como se desprende del artículo 772 del Código de Comercio, en su versión del artículo 1 de la Ley 1231 de 2008:

Factura es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio.

No podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito.

- Se Resalta -

Luego, la factura es un título causal que sólo es dable cuando existe una efectiva y satisfactoria entrega de los bienes y servicios que el emisor relaciona en el mismo cartular; no en vano, el artículo 2 de la Ley 1231 de 2008 establece:

Igualmente, deberá constar el recibo de la mercancía o del servicio por parte del comprador del bien o beneficiario del servicio, en la factura y/o en la guía de transporte, según el caso, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo.

Es por lo mismo que el reglamento de la Ley 1231 de 2008, es decir, el Decreto 3327 de 2009, en su artículo 1° señala *«De conformidad con el inciso 2° del artículo 1° de la Ley 1231 de 2008, no podrá librarse factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito»*. Tal

reglamento fue objeto de control judicial por el Consejo de Estado, en la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y, mediante sentencia del 28 de junio de 2019 (exp. 11001 0324 000 2009 00511 00)¹ declaró la nulidad del inciso 3° del numeral 6 del artículo 5°, porque entendió que la aceptación de la factura estaba supeditada a la entrega del bien o prestación del servicio cabalmente, en favor del comprador o beneficiario, veamos:

«(...) La Ley 1231 de 2008 prevé así mismo en el inciso segundo de su artículo 2° que se debe dejar constancia en la factura y/o en la guía de transporte, según el caso, acerca del recibo de la mercancía o del servicio por parte del comprador o beneficiario del servicio, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo. Y agrega esta disposición, en la parte final de dicho inciso, que *“El comprador del bien o beneficiario del servicio no podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias, para efectos de la aceptación del título valor”*.

De conformidad con la citada norma de la Ley 1231, **es claro que cuando se entrega la mercancía o se presta el servicio correspondiente, el comprador del bien o el beneficiario de aquél debe dejar constancia de su recibo en la factura y proceder, si está de acuerdo con su contenido, a aceptarla expresamente, bien sea en el cuerpo de la misma o en documento separado.**

Con todo, es posible que la mercancía o el servicio no sean recibidos directamente por aquellos sino por terceras personas “en sus dependencias”, caso en el cual el comprador del bien o el beneficiario del servicio no podrá alegar la falta de representación o indebida representación **de sus dependientes**, para efectos de la aceptación por parte de aquellos del título valor.

¹ MP. OSWALDO GIRALDO LÓPEZ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

Ahora bien, a partir del contenido y alcance del artículo 2° de la Ley 1231, es claro que la aceptación a la que hace referencia la norma en dicho aparte, en cuya estructuración tienen participación personas distintas del comprador del bien o beneficiario del servicio (pero que reciben la mercancía o el servicio en sus dependencias), es a la aprobación que se deriva de la falta de manifestación por parte de estos últimos en contra del contenido de la factura. En efecto, como en este evento no existe aceptación de la factura por parte del comprador o del beneficiario del servicio, sino mero recibo de la mercancía o del servicio en sus dependencias por parte de otras personas, el comprador del bien o beneficiario del servicio dispondrá de diez (10) días, contados a partir de la fecha de tal recepción (acto éste en el cual solo se dejó constancia en la factura acerca del recibo de la mercancía o servicio), para manifestar si acepta o rechaza el título valor; en caso de que el comprador del bien o beneficiario del servicio guarde silencio al respecto, esto es, no reclame dentro de dicho de término en contra del contenido de la factura, la misma se entenderá irrevocablemente aceptada por aquellos.

De esta forma, siguiendo lo previsto por la ley, la persona autorizada para aceptar la factura es el comprador del bien o el beneficiario del servicio, ya sea de manera expresa, dejando la constancia de su aprobación en el cuerpo mismo de aquella, o en documento separado; o bien tácitamente, cuando deja vencer el término establecido para hacer reclamación en contra de su contenido, **término éste cuya contabilización inicia a partir del momento en que el dependiente del comprador de la mercancía o beneficiario del servicio ha recibido la mercancía o el servicio respectivo, dejando constancia de tal hecho en la factura.**

Ciertamente, en el evento comentado, la ley no autoriza que la aceptación de la factura se efectúe a través del dependiente del comprador del bien o beneficiario del servicio; si ello fuera así, simplemente la factura se tendría por aceptada expresamente en todos los casos, bien sea directamente por el comprador de la mercancía o beneficiario del servicio, o a través de sus dependientes que los recibieron,

careciendo de sentido entonces la existencia de la norma que prevé que la factura puede entenderse aceptada irrevocablemente ante la falta de reclamación en contra de su contenido (aceptación tácita). Este entendimiento obedece al principio de interpretación de las normas jurídicas según el cual a partir del llamado “efecto útil” de ellas, entre dos posibles sentidos de un precepto, uno de los cuales produce efectos jurídicos y el otro a nada conduce, debe preferirse el primero (...)»

- Se resalta -

Es decir, no existe prueba de haberse recibido el servicio por el paciente que se dice por la demandante fue atendido, y, aunque se quiera hacer uso de la carga dinámica de la prueba, como lo pidió el demandante, la comprobación y aportación de la prestación del servicio por parte de la IPS demandante, no puede quedar en cabeza de SEGUROS DEL ESTADO SA, porque, simplemente, no prestó el servicio médico al paciente, ello, sólo le compete a la demandante, dentro de la mixtura que plantea el artículo 167 del CG del P, pues, en nuestro ordenamiento procesal no se abandonó el todo el criterio del *onus probandi*, en su dimensión de carga subjetiva de la prueba².

5. A la sazón, y ya en punto a la aplicación de las normas realmente aplicables, debe decirse que existe un reglamento administrativo que regula la presentación de cuentas médicas ante los Aseguradores del SOAT. Se trata de la Resolución 3047 de 2008, expedida por el Ministerio de Salud.

Dicha resolución trae un anexo técnico, que, en puridad, es la regla concreta de derecho que permitirá, en lo que toca las cuentas médicas

² LESSONA, Carlo, Teoría general de la prueba en Derecho Civil, Parte General, Trad. de Enrique Aguilera de Paz, Madrid 1928, págs. 118 y sigs.

exclusivamente, determinar sus requisitos. En tal Anexo Técnico comprendido en la Resolución 3047 de 2.008, aún vigente, incluso, por las modificaciones reglamentarias sobre reclamaciones en salud, que impone su apreciación para emitir orden de apremio, o decir exigible la factura, como es la verificación de la prestación efectiva del servicio de salud, a partir de un *“Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto”*, lo que acompasa con la prohibición de emitir *“factura alguna que no corresponda a bienes entregados real y materialmente o a servicios efectivamente prestados en virtud de un contrato verbal o escrito”* (art. 1, L. 1231/08), pero, a la vez, incorpora un requisito foráneo y bastante ajeno al derecho de los títulos valores, dado que, la aceptación no la emite el receptor y deudor de la factura, sino un tercero, que, en todo caso, se encuentra ausente en la presente causa y, por lo mismo, no podía librarse orden de apremio.

8. LAS FACTURAS SON INEXIGIBLES.

A su turno, el artículo 23 del Decreto 3047 del 2007, el artículo 47 de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3047 de 2008; y, el Decreto 056 de 2015 y la Resolución 1915 de 2008, ora, el Decreto 780 de 2018 y, a la postre, sus normas modificatorias, subrogatorias o derogatorias; disponen que las facturas no son exigibles, porque, precisamente, están sujetas a debate

respecto a varios puntos concretos, propios de la reclamación y, a su vez, la glosa u objeción.

En éste caso, la aplicabilidad del régimen de objeciones, previsto en el artículo 1053 del Código de Comercio y el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (num. 4, art. 192); o, el de glosas, previsto en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en consonancia con los Decretos 3990 de 2007, 3047 de 2007 y 056 de 2015; impiden la ejecutabilidad por inexigibilidad de las facturas o reclamaciones.

Ello, por demás, atendiendo que dan vida al anexo técnico N° 6 de la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, que define que la glosa es *«una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud»*, o, lo que en derecho cambiario, aplicable a la factura, se denominaría *reclamación* (art. 86, L. 1676 de 2013), que, de suyo, impide la exigibilidad del título, dado su carácter causal.

A su paso, la Resolución 1915 de 2008, modificada por la Resolución 1136 de 2012, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que adoptó el denominado “Formulario Único de Reclamación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en atención a los servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito y eventos terroristas o catastróficos (Furips)”; y regula, respecto al pago de la indemnización, en el artículo 6 de este acto administrativo, que:



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

«Artículo 6o. Pago de la indemnización. Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados **que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.**

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados»

Y, en éste caso, tales reclamaciones objeto de cobro compulsivo recibieron glosas y objeciones.

9. EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA: Solicito a su Señoría declarar la excepción que llegaré a probar en este juicio luego de ser agotado el ciclo instructivo.

IV. PRUEBAS

1. INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase señor Juez señalar fecha y hora con el fin de que el representante legal de la demandante, absuelva el interrogatorio de parte que en forma verbal o escrita le formulare sobre los hechos y pretensiones de la demanda.

2. TESTIMONIOS

De manera respetuosa solicito a su Señoría, escuchar el testimonio de las siguientes personas, que pueden ser ubicadas por intermedio de la suscrita y que declararán sobre los hechos de la demanda, la contestación de la misma y las glosas formuladas contra las reclamaciones materia de este escrito:

a- AUDITORES MÉDICOS

OMAR EDUARDO NIÑO ZABALA

Dirección: carrera 23 N° 166-36 Bogotá

celular: 311-8179752

correo electrónico: omnino@sis.co

Cargo: Asesor de calidad SIS VIDA

ELMER MAURICIO PATIÑO ROMERO

Dirección: Calle 19 No 9 - 50 edificio del otun oficina 2104ª

celular: 3117480555

Correo electrónico: mapatino@sis.co

Cargo: Auditor en Servicios de Salud

3. DOCUMENTALES

Solicito señoría tener como prueba:

Las cuales se encuentran en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/drive/folders/1BJQ-dWAjRZb3URgqreIUwQYMFwM9BCme?usp=sharing>

1) NOTIFICACIONES DE PAGO:

- Se remiten 13 soportes de Notificaciones de Pago registros únicos.
- 13 notificaciones de Pago con guía y soportes de envío.

2) LIQUIDACIONES EN CERO:

- Se 1 remiten soportes de Liquidación en Cero registros únicos.
- 1 liquidaciones en cero con guía de envío.

3) OBJECIONES:

- Se remiten 5 soportes de objeción registros únicos.
- 5 objeciones con guía de envío.

IV. NOTIFICACIONES

Los canales digitales y lugares físicos para la notificación de providencias y traslados a SEGUROS DEL ESTADO SA y la suscrita, son las siguientes:

- **SEGUROS DEL ESTADO S.A.:** Dirección: Carrera 11 N. 90-20 BOGOTÁ, Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com.
- El suscrito apoderado en el correo: Ospinaandres62@gmail.com y celular 3015400938.
- La demandante en el correo: notificacionesjudiciales@santasofia.gov.co, susanamedina.cartera@santasofia.com.co

Para surtir el traslado del recurso, se ha remitido una copia del presente escrito al canal digital que reportó en la demanda el apoderado del extremo demandante, para recibir notificaciones judiciales, en los términos del artículo 9 del Decreto Legislativo 806 de 2020.

Del (a) Señor (a) juez,



EDWARD ANDRES OSPINA A.

CC.79.867.948 DE BOGOTÁ

T.P. 285.205 DEL C.S.de la J.

Celular 3015400938

ospinaandres62@gmail.com

CONTESTACION DEMANDA PROCESO 2021-00359-00 / JUZGADO 6 CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES - CALDAS

andres ospina <ospinaandres62@gmail.com>

7 de julio de 2022, 14:26

Para: susanamedina.cartera@santasofia.com.co, lauralopez.cartera@santasofia.com.co

Señores

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA DE CALDASsusanamedina.cartera@santasofia.com.co / lauralopezj@hotmail.com

Ref. Proceso Ejecutivo Singular.

Rad. **17001-40-03-006-2021-00359-00**Demandante: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA DE CALDAS**Demandado: **SEGUROS DEL ESTADO SA**

Edward Andres Ospina Alvarado, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.867.948 y portador de la tarjeta profesional No. 285.205 adjunto contestación de demanda que será radicado en el Juzgado (6) Sexto Civil Municipal de Manizales.

Los archivos con las pruebas anunciadas en la contestación se encuentran en el siguiente enlace

<https://drive.google.com/drive/folders/1BJQ-dWAjRZb3URgqrelUwQYMFwM9BCme?usp=sharing>

Atentamente

Edward Andres Ospina Alvarado

Apoderado Seguros del Estado S.A.

**CONTESTACIÓN DEMANDA.pdf**

517K