



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

Magistrado Ponente

STC2064-2020

Radicación n° 11001-02-03-000-2020-00426-00

(Aprobado en sesión de veintiséis de febrero de dos mil veinte)

Bogotá, D.C., veintiséis (26) de febrero de dos mil veinte (2020).

Se resuelve la tutela instaurada por la Clínica La Victoria S.A.S. contra la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla y el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esa ciudad, extensiva a los demás intervinientes en el decurso con radicado n° 08001 31 53 016 2018 00070 00.

ANTECEDENTES

1.- La peticionaria reclamó la protección de sus derechos al «*debido proceso*» y «*acceso a la administración de justicia*», cuya violación le enrostró a los accionados, producto de lo dictaminado el 5 de junio y 9 de diciembre de 2019, en el coercitivo que le siguió a Seguros del Estado S.A., interlocutorio este último que solicitó «*dejar sin efectos*» para que el *ad quem* emita «*una nueva providencia de conformidad con los lineamientos constitucionales invocados*».

Como sustento cardinal de tales pedimentos acotó que la referida *litis* tuvo su origen en la «acción cambiaria» derivada de las facturas libradas con ocasión de la «prestación de servicios de salud a las víctimas de accidentes de tránsito» cobijados por las «pólizas de seguros» expedidas por su contradictora, quien recurrió el auto de apremio y formuló excepciones de mérito, «rechazadas (...) por extemporáneas» (25 oct. 2018).

Relató que repelida esa determinación por la demandada, el Juzgado la reversó, declaró «probada [la] excepción de inexigibilidad de los títulos de recaudo ejecutivos» y se abstuvo de «seguir adelante la ejecución» (5 jun. 2019), raciocinio que avaló el sentenciador de segundo grado (9 dic. 2019), pese a que se cumplieran los presupuestos señalados en los artículos 774 y siguientes del Código de Comercio, sin que pudieran exigirle «requisitos adicionales», como si se tratara del cobro de «pólizas de seguro».

Destacó que «el decreto 780 de 2016, 056 de 2015, 3990 de 2007 y el Código de Comercio» diferencian con claridad la «reclamación administrativa de seguro directamente ante la aseguradora y el cobro ejecutivo de un título valor como es el de la factura ante la jurisdicción ordinaria», evento para el que, según dijo, basta con «la presentación del título ejecutivo (título valor factura) contentivo de la obligación clara, expresa y exigible», lo que descarta por «innecesario e incluso ilegal la exigencia de documentos diferentes al título contentivo de la obligación».

Con premisas análogas y acudiendo a conceptos de la Superintendencia Nacional de Salud, doctrina y jurisprudencia del Consejo de Estado, les atribuyó a las sedes querelladas un «exceso de ritual manifiesto», así como yerros «fáctico» y «sustantivo por indebida aplicación», dada la equivocada «valoración de las facturas» y la indebida «interpretación y aplicación» del régimen legal que predomina (fls. 1 a 23).

2.- El Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Barranquilla se encaró a la prosperidad del amparo y defendió la legalidad de sus inferencias (fl. 156). Otro tanto hizo Seguros del Estado S.A., la que además puso de manifiesto las falencias de los documentos presentados para justificar las pretensiones (fls. 136 a 144).

La Colegiatura acusada guardó silencio.

CONSIDERACIONES

1.- Como aspecto preliminar, es preciso anunciar que el estudio en esta sede se debe ceñir a la resolución dictada el 9 de diciembre de 2019, por medio del cual la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla zanjó la alzada del extremo actor, pues si bien el ataque también se enfila contra aquella que «declaró probada la excepción de inexigibilidad de los títulos de recaudo ejecutivos» (5 jun. 2019), sería inane detenerse en esta última decisión, pues cuestionada por intermedio del

instrumento previsto para el efecto (Cfr. arts; 320 y ss. CGP), es claro que la misma,

*«...fue sometida a la controversia que legalmente le corresponde ante el juez natural **de tal manera que la valoración sobre si se lesionaron los derechos fundamentales invocados debe hacerse frente al pronunciamiento definitivo, so pena de convertir este escenario en una instancia paralela a la ya superada.**»* (Negritas ajenas al texto - CSJ STC14012-2015, reiterada en STC2377-2018).

2.- Sentado lo anterior, vale la pena indicar que ninguna duda ofrece el carácter extraordinario de este recurso constitucional, cuando se trata de revisar pronunciamientos jurisdiccionales, sendero especial que tan sólo se abre paso cuando, en el ejercicio de sus funciones, quien dispensa justicia socava o pone en riesgo las garantías superiores de los litigantes, es decir, frente a un proceder a todas luces arbitrario, grosero o ajeno a la ley, pues, -debe resaltarse-, no cualquier animadversión tiene la virtualidad de quebrantar la autonomía e independencia que les reconoce el artículo 228 de la Constitución Política.

Así lo ha sostenido de tiempo atrás esta Corporación, al advertir que, *«el juez de tutela no es el llamado a intervenir a manera de árbitro para determinar cuáles de los planteamientos valorativos y hermenéuticos del juzgador, o de las partes, resultan ser los más acertados»* y, menos aún, *«acometer, bajo ese pretexto, (...) una revisión oficiosa del asunto, como si fuese uno de instancia»* (Sentencia de 7 de marzo de 2008, Exp. T. No. 2007-00514-01), pues ha de tenerse en cuenta que *«la adversidad de la decisión no es por sí misma*

fundamento que le allane el camino al vencido para perseverar en sus discrepancias frente a lo resuelto por el juez natural» (Fallo de 28 de marzo de 2012, Exp. T. No. 54001-22-13-000-2012-00022-01).

3.- Con ese panorama, refulge palmaria la improcedencia de la súplica de la Clínica La Victoria S.A.S., que veladamente busca habilitar en esta sede una discusión probatoria que ya se agotó en el curso del coactivo que adelanta contra Seguros del Estado S.A., que, -por desfavorable-, no puede tildarse de caprichoso o subjetivo.

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» impetrado por la promotora de esa «ejecución», 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 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 1° 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.

El artículo 31 del mismo Decreto señala: “Contenido de la Epicrisis” (...) Luego el párrafo 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 párrafo 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.

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).

Y debe subrayarse que esta interpretación, en rigor, no luce antojadiza y por lo demás se muestra acorde con las disquisiciones que esta Corte respaldó al dilucidar un asunto de similares contornos (STC19525-2017), donde se puntualizó que «la normatividad llamada a regular el asunto era la relativa al cobro de las indemnizaciones derivadas de pólizas de seguro obligatorio por accidente de tránsito, contenida en los Decretos 663 de 1993, 3990 de 2007 y los

artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio» y que tratándose del cobro de «facturas» atinentes a gastos médicos, la «documentación» necesaria para constituir el «título ejecutivo complejo» eran los «Formularios de reclamación, según el formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, certificado médico de atención, formato adoptado por el Ministerio de la Protección Social, la factura y fotocopia de la póliza».

En este orden de ideas, no se ve cómo pueda calificarse de irrazonable la criticada providencia, pues, al margen de que se comparta, la misma encuentra soporte en una legítimo juicio hermenéutico y en la congruente apreciación del acervo, que, en estricto, deben ser respetadas.

La quejosa no puede acudir a esta vía para acometer válidamente contra los proveídos de los que disiente y, menos aún, aspirar a que se de prevalencia a su propio parecer sobre el entendimiento que las sedes judiciales le dieron a las normas especiales que gobiernan el cobro de servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito con cargo a la póliza de seguro obligatorio por accidentes de tránsito, finalidad que, -íterase-, resulta ajena a la del ruego tuitivo, que no fue creado para erigirse como una instancia más en los litigios, sino como una herramienta de resguardo (STC147-2017). No se olvide que,

«Independientemente de que se comparta o no la hermenéutica del juzgador ello no descalifica su decisión ni la convierte en caprichosa y con entidad suficiente de configurar vía de hecho, pues para llegar a este estado se requiere que la determinación

judicial sea el resultado de una actuación subjetiva y arbitraria del accionado, contraria a la normatividad jurídica aplicable y violatoria de los derechos fundamentales». (CSJ SC, 20 de septiembre de 2012, rad. 2012-00245-01 citado en STC15884-2018).

Ya que,

El Juez natural está dotado de discreta autonomía para interpretar las leyes, de modo que el amparo sólo se abre paso si “se detecta un error grosero o un yerro superlativo o mayúsculo que, abrupta y paladinamente cercene el ordenamiento positivo; cuando tenga lugar un ostensible e inadmisibile resquebrajamiento de la función judicial; en suma, cuando se presenta una vía de hecho, así denominada por contraponerse en forma manifiesta al sistema jurídico, es posible reclamar el amparo del derecho fundamental constitucional vulnerado o amenazado. (STC13974-2017).

4.- Son estas breves razones las que conllevan el fracaso del socorro instado.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, administrando justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución,

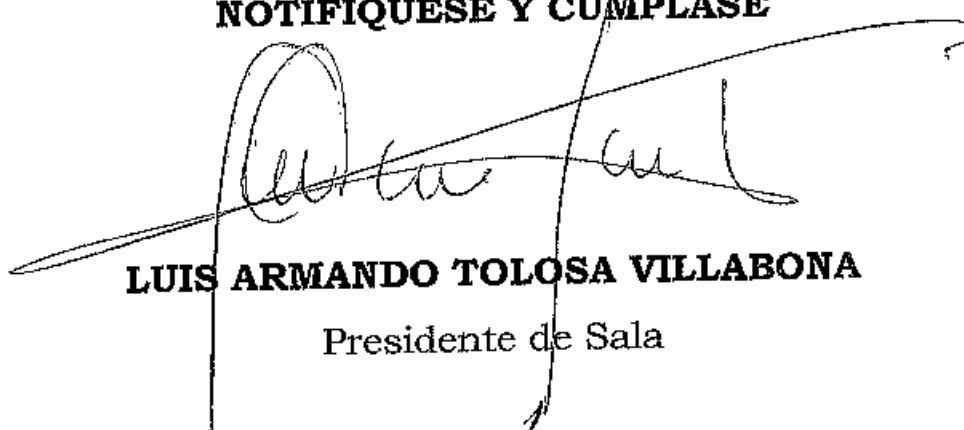
RESUELVE:

PRIMERO: **NEGAR** el auxilio impulsado por la Clínica La Victoria S.A.S., por los motivos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Infórmese a las partes e intervinientes por el medio más expedito y remítase el expediente a la Corte

Constitucional para su eventual revisión, si este fallo no es impugnado.

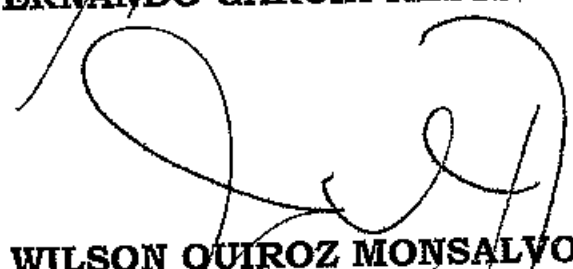
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



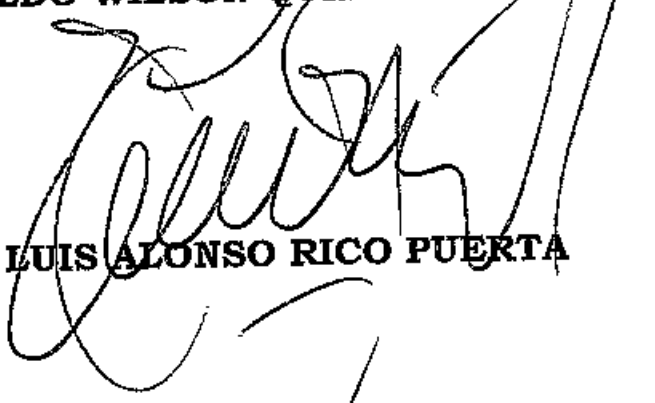
LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA
Presidente de Sala



ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO



AROLD WILSON QUIROZ MONSALVO



LUIS ALONSO RICO PUERTA

AUSENCIA JUSTIFICADA

ARIEL SALAZAR RAMÍREZ

AUSENCIA JUSTIFICADA

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral

IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ

Magistrada ponente

Radicado n.º 88735

Acta 12

Bogotá D.C., quince (15) de abril de dos mil veinte (2020).

La Sala resuelve la impugnación que la **CLÍNICA LA VICTORIA S.A.S.** presentó contra el fallo que el 26 de febrero de 2020 profirió la Sala de Casación Civil de esta Corte profirió, en el trámite de acción de tutela que la recurrente instauró contra la **SALA CIVIL-FAMILIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BARRANQUILLA** y el **JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO** de la misma ciudad.

I. ANTECEDENTES

El apoderado judicial de la **CLÍNICA LA VICTORIA S.A.S.** instauró este mecanismo constitucional que ocupa la atención de la Sala con el fin de obtener la protección de los derechos de su agenciada al **DEBIDO PROCESO** y al **ACCESO A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA**, en

conexidad con la **CONFIANZA LEGÍTIMA**, presuntamente trasgredidos por las autoridades judiciales convocadas.

Para respaldar su solicitud, manifestó que su prohijada instauró demanda ejecutiva contra la sociedad Seguros del Estado S.A. orientada a cobrar coercitivamente sumas de dinero contenidas en algunas facturas cambiarias.

Adujo que el asunto se asignó por reparto al Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Barranquilla, autoridad que mediante auto de 2 de mayo de 2018 libró mandamiento de pago contra la ejecutada por la suma de \$426.800.517,84.

Afirmó que la demandada presentó recurso de reposición contra el proveído referido y formuló excepciones de mérito, medios de defensa que el juez de conocimiento del asunto desestimó a través de auto de 25 de octubre de 2018, al considerar que no había lugar a ello y que las excepciones fueron extemporáneas.

Señaló que, inconforme con dicho proveído, el apoderado judicial de Seguros del Estado S.A. presentó reposición contra la última decisión mencionada, instrumento procesal al que el juzgado accedió mediante decisión de 5 de junio de 2019 y a través del cual declaró probada la excepción de inexigibilidad de los títulos de recaudo ejecutivos y dispuso no seguir adelante con la ejecución.

Explicó que apeló la anterior decisión y que mediante auto de 9 de diciembre de 2019, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Barranquilla la confirmó íntegramente.

Argumentó que las autoridades judiciales accionadas lesionaron sus derechos fundamentales al negarse a continuar con el trámite del proceso coactivo y al actuar totalmente al margen del procedimiento establecido; y, al hacerlo, descartaron equivocadamente la idoneidad de los documentos base de recaudo, pese a que contenían una obligación clara, expresa, exigible y susceptible de ejecución.

Conforme lo anterior, solicitó que se protejan sus garantías presuntamente conculcadas y solicitó que, como medida dirigida a restablecerlas, se dejaran sin efecto las decisiones censuradas y, en su lugar, se ordene la expedición de proveídos de reemplazo, acordes al trámite de la acción cambiaria regulada en los artículos 780 y siguientes del Código de Comercio.

II. TRÁMITE Y DECISIÓN DE INSTANCIA

La Sala de Casación Civil de esta Corte admitió la acción constitucional mediante auto de 13 de febrero de 2020, en el que corrió traslado a los despachos judiciales accionados para que ejercieran su derecho de defensa y, con igual fin, ordenó vincular a las partes e intervinientes en el proceso ejecutivo originario de la queja (f.º 126). Durante el término de traslado concedido para tales efectos, se recibieron las siguientes respuestas:

El apoderado judicial de la sociedad Seguros del Estado S.A. manifestó que los reparos esbozados por la sociedad tutelante no tienen por origen una transgresión de garantías superiores, sino su discrepancia con las valoraciones que las autoridades convocadas efectuaron en las decisiones materia de controversia. Así, señaló que en este caso no estructuran los presupuestos generales y específicos de la acción de tutela contra providencias judiciales y, al amparo de tal argumento, pidió que se desestimara la petición de resguardo (f.º 136 a 144).

Por su parte, la Juez Dieciséis Civil del Circuito de Barranquilla afirmó que respetó las garantías procesales de las partes intervinientes en el juicio mencionado y señaló que no incurrió en ningún actuar caprichoso o desmedido que pudiese considerarse contrario a los derechos invocados (f.º 156).

Concluido el trámite mencionado, a través de fallo de 26 de febrero de 2020 la Sala de Casación Civil negó la salvaguarda reclamada, al estimar que la decisión cuestionada era razonable y compatible con las normas que regulaban la materia, de manera que de su contenido no podía extraerse la transgresión esgrimida como fundamento del instrumento de amparo (f.º 157 a 162).

III. IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión anterior, el apoderado judicial de la clínica tutelante la impugnó y solicitó su

revocatoria, aspiración que respaldó en argumentos que guardaron identidad con sus planteamientos iniciales (f.º 164 a 186).

IV. CONSIDERACIONES

Sea lo primero señalar que la acción de tutela está consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, como un mecanismo expedito que le permite a todo ciudadano acudir a las autoridades judiciales para obtener la protección de sus derechos fundamentales que hayan sido lesionados o amenazados por una autoridad pública o, en ciertos casos, por parte de un particular.

Ahora, según reiterada jurisprudencia de esta Corte, el prenombrado mecanismo constitucional es procedente cuando la transgresión proviene de una decisión judicial. Sin embargo, en dichos eventos, la viabilidad del resguardo se encuentra supeditada a que se demuestre que la decisión reprochada es el resultado de una interpretación notoriamente alejada del ordenamiento jurídico, a tal punto que su arbitrariedad resulte evidente e indudablemente conexas con la vulneración alegada.

Por el contrario, cuando se verifica que la providencia cuestionada es producto de una reflexión razonable y ponderada de la autoridad que la profirió, no puede el juez constitucional quebrantarla o modificar su contenido, so pretexto de tener una mejor opinión sobre el asunto que se

resuelve, pues ello conllevaría a una inadecuada intromisión de la autoridad constitucional en la órbita de competencia de otras autoridades, lo que es contrario a los principios de independencia judicial y cosa juzgada que se erigen en pilar del Estado Social de Derecho.

Conforme lo anterior, en este caso debe establecerse si a través de la decisión de fecha 9 de diciembre de 2019 el Tribunal Superior de Barranquilla lesionó los derechos fundamentales de la accionante, al confirmar el auto que profirió el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de la misma ciudad en el proceso ejecutivo ya referido.

Pues bien, en el proveído objeto de reproche, el Tribunal encausado comenzó por efectuar un completo recuento de los antecedentes fácticos y procesales, incluido el recurso de apelación que le otorgó la competencia funcional. Luego, señaló que el interrogante que debía resolver era establecer si de las facturas cambiarias invocadas por la clínica ejecutante era factible extraer la existencia de una obligación clara, expresa y actualmente exigible a la aseguradora demandada.

En esa dirección, explicó que el marco jurídico idóneo para resolver la controversia en estudio estaba conformado por el artículo 422 del Código General del Proceso, como también por la Ley 1231 de 2008 y los Decretos 4747 de 2007 y 56 de 2015, disposiciones especiales que, señaló, regulaban la ejecución de facturas cambiarias derivadas de

servicios de salud prestados con ocasión de accidentes de tránsito.

Posteriormente, interpretó los preceptos citados e indicó que la ejecución de títulos valores de las características enunciadas exigía la integración de un documento base de recaudo complejo, integrado por el instrumento autónomo contentivo de la suma a cobrar, más el formulario de reclamación, la epicrisis o resumen médico y las copias pertinentes de la historia clínica de la persona atendida.

Asimismo, analizó los elementos de prueba que obraban en el expediente y verificó que el ejecutante únicamente aportó las facturas cambiarias para respaldar la solicitud de ejecución. Con fundamento en ello, estimó que de las probanzas allegadas no era posible extraer la conformación de un título ejecutivo contentivo de los requisitos mencionados en la parte introductoria y, por consiguiente, tampoco era factible continuar con el trámite el juicio coercitivo.

En consecuencia, el *ad quem* consideró que la decisión del juez de primer grado era atinada y, de acuerdo con dicha reflexión, la confirmó íntegramente.

Así las cosas, al analizar la anterior decisión, esta colegiatura considera que el Tribunal Superior de Barranquilla no incurrió en los errores evidentes que le endilgó la sociedad accionante en el escrito que dio origen a la queja constitucional, debido a que seleccionó

adecuadamente las normas sustantivas y procesales aplicables al caso bajo su criterio, las interpretó en forma sensata, valoró los elementos de prueba que se incorporaron al expediente con sujeción a las reglas de la sana crítica y, finalmente, construyó una decisión coherente, que consultó las reglas mínimas de razonabilidad y que, en manera alguna, puede considerarse transgresora de derechos fundamentales.

Por lo expuesto, esta Corte estima que no se configuran en este asunto los requisitos que excepcionalmente habilitan al juez de tutela a interferir en la órbita privativa del juez natural, pues este último cumplió con la tarea de impartir justicia que le fue atribuida por la Constitución y por la ley, sin incurrir en errores evidentes o en desafueros lesivos de garantías superiores que ameriten la adopción de las medidas urgentes reclamadas.

En el anterior contexto, se confirmará la decisión del juez constitucional de primer grado que negó la protección deprecada.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Confirmar el fallo impugnado.

SEGUNDO: Comunicar esta decisión a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Remitir el expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión del fallo pronunciado.

Cópiese, notifíquese, publíquese y cúmplase



LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ
Presidente de la Sala



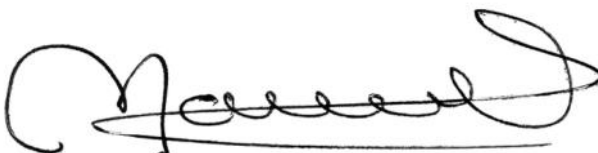
GERARDO BOTERO ZULUAGA



FERNANDO CASTILLO CADENA



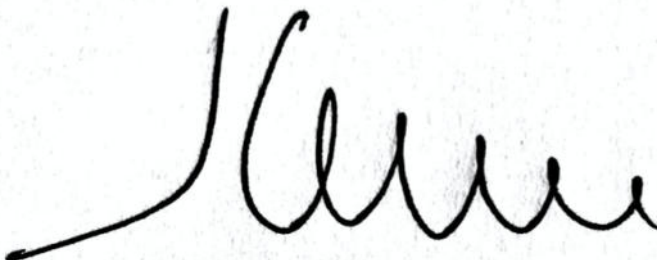
CLARA CECILIA DUEÑAS QUEVEDO



IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ



OMAR ANGEL MEJÍA AMADOR



JORGE LUIS QUIROZ ÁLEMAN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C. 11 OCT 2019
Proceso N° 2018-577

Se **niega** el mandamiento de pago, en punto a la reforma de demanda, habida cuenta que las facturas adosadas no reúnen la totalidad de los requisitos exigidos por el Decreto 056 de 2015 en concordancia con el Decreto 780 de 2016. En efecto, el artículo 26 de la primera disposición, relativo a los "*Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud*" dice que "*Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, (...) deberán radicar 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 .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"*

En el caso, los cartulares no vienen acompañados del formulario de reclamación adoptado por el Ministerio de la Protección Social para tal fin (art. 26 Decreto 056 de 2016). Ahora, si bien en la demanda primigenia se aportó la reclamación ante la aseguradora, lo cierto es que al escrutar

el contenido de la misma, no se mencionan las que ahora se pretenden cobrar; de hecho el documento habla de unas que están pendientes de pago, otras en trámite, pero nada más.

Por lo anterior, al no haber título restar decir que la orden de pago debe ser negada.

Por lo expuesto, el despacho,

RESUELVE

PRIMERO: Negar el mandamiento de pago

SEGUNDO: Devuélvanse la demanda, sin necesidad de desglose.

NOTIFÍQUESE,

JOHN EDWIN CASADIEGO PARRA

Juez

(2)

JUZGADO 28 CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D.C.

Notificación por estado

La providencia anterior se notifica por anotación en ESTADO

No. 118

Fijado hoy

11-5 OCT 2019

LUIS EDUARDO MORENO MOYANO
Secretario

5767

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C., 11 OCT 2019

Proceso N° 2018-577

Se decide la reposición propuesta por la parte demandada Seguros del Estado S.A., en contra del auto de 7 de junio de 2019, en virtud del cual se libró mandamiento de pago.

A cuyo propósito, **se considera:**

1.- El censor abrió su discurso, precisando que las facturas adosadas al plenario no se encuentran acompañadas de los soportes necesarios, para efectos del cobro del servicios de salud supuestamente prestados pues basta ver la demanda y sus anexos para arribar a tal conclusión, por lo que no se encuentra conformado en debida forma que de acuerdo a la norma y a la doctrina legal que rige la temática *vgr* (art. 4, Decreto 3990 de 2007) (art. 26 Decreto 056 de 2015), (art. 2.6.1.4.2.20 Decreto 780 de 2016).

Reiteró que no fueron aportados los documentos exigidos por la normatividad enanates citada para complementar la obligación pues no se anexó ni siquiera el formulario único de reclamaciones para instituciones de prestadoras de salud. El titulo ejecutivo, es de aquellos denominados como complejos, conformados no solamente por las facturas con el lleno de los requisitos exigidos por el Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008, sino con los soportes de que habla el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007.

Realzó que el entonces el Ministerio de Protección Social expidió la Resolución 3047 de 2008, la cual en su artículo 12 modificado por el artículo 4 de la Resolución 4331 de 2012, estableció el anexo

técnico número 5, que define los formatos, mecanismo de envío, procedimientos y términos adoptados por los prestadores de servicios, el cual igualmente, señala los soportes que deben llevar las facturas de acuerdo con el tipo de servicio prestado. En el caso, los títulos valores carecen de los soportes exigidos por el anexo técnico número 5 para cada clase de servicios como lo es la autorización o aval para la prestación de servicios por parte del responsable de su pago, epicrisis, resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, descripción quirúrgica, comprobante de recibido de usuarios, orden o formula médica, entre otros.

Terminó señalando las características que deben llevar los títulos complejos como ocurre en el *sub lite* habida cuenta que no basta con que se aporte la factura sino que es indispensable el acompañamiento de aquellos documentos probativos de la atención medica cobrada y que la misma esté a cargo del deudor.

2. En nuestro ordenamiento patrio, se pueden demandar ejecutivamente las obligaciones, expresas, claras, y exigibles que consten en documentos provenientes del deudor o se su causante y constituyan plena prueba contra él según se desprende del artículo 422 del Código General del Proceso. Características que deben estar contenidas en el titulo base de ejecución, de tal forma que “*el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación*” (C.G.P., artículo 430) pues “*Nada debe investigar el juez que no conste en el título mismo. Pero por esa razón, y como consecuencia lógica, es necesario que el título sea bastante por sí mismo, es decir, que debe reunir todos los elementos para actuar como título ejecutivo*”¹

¹ Alsina Hugo. Alsina, Hugo. Juicios Ejecutivos y de Apremio, Medidas Precautorias y Tercerías. Tomo II. Pág. 590. 2002.

5762

3. No obstante, en veces, el título por sí mismo y por sí sólo no basta para librar orden de apremio, por ello la doctrina especializada habla de los denominados títulos complejos, aquellos constituidos "por varios [documentos] que en conjunto demuestren la existencia de una obligación que se reviste de esas características. Así pues, la unidad del referido título es jurídica, mas no física²"

4. Las facturas son concebidos como los títulos-valores los cuales están disciplinados por los artículos 772 y siguientes del Código del Comercio, se definen en términos generales, como instrumentos en virtud del cual el vendedor (ahora también prestador del servicio) puede librar, entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio, envolviendo de paso una relación contractual subyacente entre vendedor-prestador y comprador- beneficiario.

5. De otra parte, con la entrada en vigencia del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud el cual vinculó a las EPS e IPS como organismos que de forma directa cumplen con los fines del sistema, en tanto proveen los servicios que los afiliados y beneficiarios requieren para afrontar las diferentes contingencias que se buscan asegurar de forma general. En efecto, las EPS buscan "garantizar el plan de salud obligatorio", dirigen la prestación de los servicios que llevan a cabo las IPS, efecto para el cual tienen autorización legal para "adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos", a fin de "racionalizar la demanda por servicios" y así incentivar "las actividades de promoción y prevención y el control de costos" (art. 179, Ley 100/93).

AD. 2013-517

En ese contexto, para el reconocimiento y pago de los servicios de salud prestados por las IPS a las EPS, se crearon una serie de normas *sui juris*, que definen la forma y estructura para su trámite y cobro.

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 13, estableció el flujo y protección de los recursos y estableció detalladas condiciones especiales para el pago de las facturas presentadas por los prestadores de servicios de salud habilitados. De su parte, el Decreto 4747 de 2007, señaló algunos aspectos relacionados entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de estos servicios de la población a su cargo; particularmente, en su artículo 21 señala que: “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.”

El Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución No. 3047 de 2008, por medio del cual *“se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007”* Por su importancia, se destaca el Anexo Técnico No 5 denominado *“soportes de las facturas”*, donde este instrumento, o su documento equivalente se define como el *“que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados*

5769

o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada" contempla, además, los distintos tipos de servicios de salud y los requisitos que debe reunir los caratulares, por ejemplo, si se trata de consultas ambulatorias, servicios odontológicos, exámenes de laboratorio, procedimientos terapéuticos, medicamentos ambulatorios, atención, entre muchos otros, deberán anexarse autorizaciones, comprobantes del recibo del usuario, resultado de exámenes, orden y fórmula médica, entre otros aspectos.

Es igualmente dicente, el Decreto 056 de 2015, que reguló "las condiciones de cobertura, ejecución recursos, funcionamiento y complementarios para el reconocimiento y los servicios salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito", en esa línea, el artículo 26 relativo a los "Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud" dice que "Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, (...) deberán radicar 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 .1. Enicrisis o resumen clínico de atención según corresponda,

6. De las normas precedentemente citadas, aflora palmario que las facturas por servicios de salud difieren -mas no se excluyen- en cuanto a su tipología y estructura de las normadas en el Código del Comercio, pues los adquirentes y beneficiarios de los bienes y servicios son personas diferentes a las destinatarias de dicha normativa.

7. En el caso sometido a escrutinio del despacho, se adosaron al legado un prolijo número de facturas por servicios médicos, las cuales se advierten que no reúnen la totalidad de requisitos exigidos por el Decreto 056 de 2015. En efecto, no se avizora que la reclamación elevada ante la aseguradora cumpla los requisitos legales exigidos, dado que, los documentos dirigidos a Seguros del Estado (fls.5260-5263) no están acompañados del formulario de reclamación adoptado por el Ministerio de la Protección Social para tal fin (art. 26 Decreto 056 de 2016).

Por igual, el contenido de dichos documentos, si bien hablan de un sin número de instrumentos, unas pagadas por concepto de glosas, otras en trámite contestación por parte de las IPS, otras con objeciones, a decir verdad ninguna de ellas hace alusión a las facturas que ahora se pretenden ejecutar; y, aunque, se acompañaron documentos que dan cuenta del estado de los títulos y de la cartera, lo cierto es que esas piezas documentales no vienen con sello de recibido de la demandada (fls.5264-5671), como para entender completa la reclamación.

Así las cosas, se concluye que no hay título porque no se adosaron los documentos necesarios para su conformación acorde con las normas que regulan la materia, debiéndose, por lo tanto, revocar la orden de apremio,

5770

En mérito de lo expuesto se,

RESUELVE:

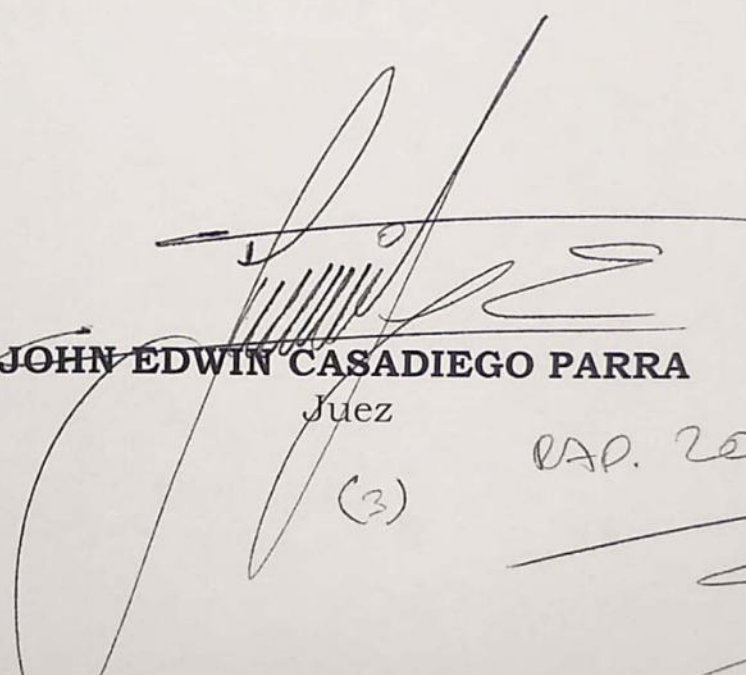
PRIMERO: REVOCAR el auto del 7 de junio de 2019 (fl.5675 - 5697), por las razones anotadas, para en su lugar negar el mandamiento de pago.

SEGUNDO: Devuélvase la demanda sin necesidad de desglose.

TERCERO: Condenar en costas al demandante. Para tal efecto, se fija como agencias en derecho la suma de \$2.4000.00.00.

CUARTO: Levantar las medidas decretadas en este asunto, previa verificación de remanentes.

NOTIFÍQUESE,


JOHN EDWIN CASADIEGO PARRA

Juez

(3)

RAP. 2018-577

2454

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C., cuatro de octubre de dos mil dieciocho.

Exp. No. 110013103035 2018 00198 00

Se decide el recurso de reposición interpuesto en tiempo por la apoderada de la parte demandada contra el mandamiento de pago de fecha 24 de mayo de 2018, visible a folio 2371 del expediente.

Estudiados los fundamentos de inconformidad expuestos, se procede a decidir previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

El recurso de reposición está consagrado en nuestro Estatuto Procesal Civil para que el Juzgador revise sus propias decisiones con el fin de examinar si en ellas se incurrió en error, y en caso de ocurrir algún yerro, reformarlo o revocarlo en consideración al grado del equívoco, según los lineamientos del artículo 318 del Código General del Proceso.

Para desatar la coyuntura presentada por la parte demandada, en primera lugar procede el estudio de la causal intitulada "INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS FORMALES DEL TITULO BASE DE LA EJECUCIÓN", ya que el argumento invocado descansa bajo la ausencia que vislumbra la recurrente en las facturas objeto de cobro, en cuanto al requisito determinado en el numeral 2 del artículo 774 del Código de Comercio, esto es, la indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla.

Revisados rigurosamente los documentos cartulares en efecto, el requisito pretendido brilla por su ausencia, ya que de manera diáfana solo se avizora el sello del acreedor con la fecha de recibido, sin contener tal sello, el nombre o identificación de la persona encarga de recibirlas; así como también carecen los títulos invocados de firma alguna que acredite la nota de aceptación tácita bajo juramento que se encuentra plasmada al anverso de los documentos allegados, al tenor de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 2237 de 2009 concordante con el artículo 773 del C.Co.,

Adicional a ello, y en suma de falencias, nótese como tampoco se encuentran incorporadas en las facturas adosadas a folios 2001 a 2117, la firma del creador de los títulos valores, como lo establece el artículo 621 ejúsdem, por ende imposible surgía

2455

cobijar con mérito ejecutivo los títulos materia de cobro, pues sin discusión alguna establece la normatividad comercial en el inciso quinto del artículo 774, 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 (...)".

En tal sentido, surge la improcedencia del mandamiento ejecutivo deprecado, puesto que los títulos adosados no reúnen las calidades necesarias para predicar la obligación a cargo del demandado, circunstancia por la cual este Despacho se apartará de la orden ejecutiva primigeniamente establecida, atendiendo lo dicho en reiterada jurisprudencia: "(...) el juzgador, de oficio, al momento de sentenciar puede apartarse de lo ordenado en el auto que libró mandamiento de pago, cuando observe que hubo error en la apreciación de los presupuestos del título ejecutivo."¹

Ahora bien en cuanto, a la órbita considerativa que rodea el descontento de la pasiva, al manifestar que las facturas aportadas carecen de las glosas correspondientes, que acreditan el mérito ejecutivo para su cobro, ya que por sí solas no comportan el mérito suficiente para su ejecución por hacer parte de los llamados títulos complejos; basta establecer que la obligación que aquí se tramita es de carácter comercial, luego las facturas de venta deben cobijarse bajo las premisas legales contenidas en la Ley 1231 de 2008, no siendo cierto argüir la necesidad de documentos adicionales, puesto que la ley así no lo exige, ya que distinto es el trámite administrativo entre las entidades contratantes, el cual surge si dentro del mes siguiente a la presentación de las facturas, no se impone las glosas respectivas², situación que tampoco fue acreditada.

No obstante, y como resultó avante la inexistencia de los requisitos formales del título invocado, el despacho ordenará revocar el mandamiento ejecutivo y en consecuencia terminar el proceso teniendo en cuenta las consideraciones antes anotadas.

Por lo anotado, el Juzgado RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el auto de fecha 24 de mayo de 2018, visible a folio 2371 del expediente.

¹ Tribunal Superior de Bogotá. Sala Civil. Sentencia del 24 de mayo de 1999. Magistrado Ponente: CESAR JULIVALENCIA COPETE

² Decreto 056 de 2015- Artículo 38

Segundo. NEGAR la orden de pago deprecada en la demanda, conforme a lo indicado en las consideraciones de la decisión aquí adoptada.

Tercero. DECLARAR terminada la presente ejecución, en virtud de lo dispuesto en la presente decisión.

Cuarto. LEVANTAR las medidas cautelares decretadas en el presente asunto. En caso de existir petición de embargo de bienes y/o remanentes tenidos en cuenta por el Despacho, pónganse a disposición del Juzgado que corresponda. Por Secretaría OFÍCIASE de conformidad.

Quinto. CONDENAR en costas procesales a la parte actora. Por Secretaría tásen y liquídense las mismas señalando como Agencias en Derecho la suma de \$ 350.000 pesos.

NOTIFIQUESE.

[Firma]
LUIS GUILLERMO BOLAÑO SANCHEZ

JUEZ

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
D.C.

Notificación por estado

La providencia anterior se notificó por ESTADO N° 100 de hoy 5 de octubre de 2018 a la hora de las 8:00 A.M.

[Firma]
DIANA ALEJANDRA TRIANA TRIANA
Secretaria

Exp. No. 110013103035 2018 00198 00

Se decide el recurso de reposición y en subsidio recurso de apelación interpuesto en tiempo por el apoderado de la parte demandante contra el proveído de fecha 4 de octubre de 2018, visible a folio 2454 del expediente.

Estudiados los fundamentos de inconformidad expuestos, se procede a decidir previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

El recurso de reposición está consagrado en nuestro Estatuto Procesal Civil para que el Juzgador revise sus propias decisiones con el fin de examinar si en ellas se incurrió en error, y en caso de ocurrir algún yerro, reformarlo o revocarlo en consideración al grado del equívoco, según los lineamientos del artículo 318 del Código General del Proceso.

De cara a los argumentos que elude la parte actora en su escrito, se evidencia la necesidad de establecer bajo que rito jurídico se deben calificar los títulos aportados, ya que en definitiva la parte demandante no lo ha indicado en forma clara lo que ha representado una confusión en tal sentido; es por ello que dirigiendo la mirada hacia el escrito de demanda dentro del acápite de pretensiones el actor enfila la solicitud de mandamiento de pago correspondiente "al saldo insoluto de las facturas de venta librados con ocasión de los servicios de salud (..)", lo que suyo conllevaría a establecer como marco normativo para los mismos la Ley 1231 de 2008, máxime cuando en la manifestación adversa de las facturas de venta adosadas hace alusión al art. 57 Ley 1438 de 2011 y a su vez al artículo 5 del Decreto 3327 de 2009, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1231 de 2008, como si el trato a otorgar a las mismas fuese el de título valor como en efecto se realizó, en atención a lo excepcionado por la parte demandada¹.

No obstante, y ahondando nuevamente en el estudio riguroso de los documentos objeto de la obligación, y tratándose de títulos ejecutivos al querer del actor a su parecer, ha de recurrirse a los requisitos establecidos en el artículo 422

¹ Folio 2438 del expediente

240

del C.G.P., "esto es, un documento proveniente del deudor o de su causante en donde conste una obligación clara, expresa y exigible". () Solo cuando los documentos allegados como recaudo ejecutivo no dejan duda en el juez de la ejecución, sobre la existencia de la obligación dada su claridad y su condición de expresa, además de su exigibilidad por ser una obligación pura y simple o porque siendo modal ya se cumplió el plazo o la condición, será procedente librar el mandamiento de pago².

Estudio que además debe velarse al marco de la legislación que reglamenta los servicios de salud, siendo correcto traer a colación lo dispuesto en el artículo 33 del Decreto 056 de 2015³, que dispone: "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".

Contextualizado lo anterior, ha de reseñarse que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015⁴, para que proceda el pago de los recursos por

² Consejo De Estado - Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO - veinticuatro (24) de enero de dos mil siete (2007).

³ Decreto 056 de 2015: Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes 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 SOA T

⁴ Artículo 26. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de servicios salud. Para elevar la solicitud pago los servicios de salud prestados a víctimas tránsito, eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud Protección Social en su calidad de Consejo de Administración Fosyga, por de la Subcuenta ECAT del y de las entidades aseguradoras autorizadas para SOA T"

1. Formulario reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección debidamente diligenciado, medio magnético contar con una firma digital certificada.
2. Cuando se trate de una víctima accidente tránsito:
 - 2.1. Epicrisis o resumen clínico atención según corresponda, documento que contener los señalados los artículos y presente decreto.
 - 2.2. Los documentos que soportan el contenido clínica o el resumen clínico de señalados en la que el Ministerio Salud y Protección Social para el efecto.
3. Cuando se de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o eventos terroristas:
 - 3.1. o resumen clínico de según documento que debe contener los datos específicas señalados los artículos 31 y 32 del presente Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación expida el Ministerio Salud y Protección para
 - 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste la persona es o fue víctima de uno los eventos mencionados.

servicios de salud, el título ejecutivo se acompaña al de un título de complejo, en la medida en que está conformado no solo por la factura sino por otros documentos en los cuales conste el cumplimiento de la obligación a cargo de este último y de los que se pueda deducir de manera clara y expresa el contenido de la obligación y la exigibilidad de la misma a favor de una parte y en contra de la otra

De tal suerte que al revisar minuciosamente los documentos ejecutivos, estos deben reunir a cabalidad los elementos integradores que exige el artículo 26 Decreto 056 de 2015, junto con los rituales normativos del artículo 422 del Código General del Proceso

En ese sentido, al acudir a la revisión detallada de los títulos ejecutivos complejos que atañe al sub judice se evidencia, 1) El actor aportó originales de la facturas de venta y en cd anexo; soportes de las historias clínicas, nuevamente la factura de venta que ya se encontraba físicamente adosada al expediente y en algunos notas de enfermería; pero en ningún soporte se evidenció el Formulario de reclamación que para el efecto adopta la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección, el cual debe estar diligenciado en medio magnético y contar con una firma digital certificada, hecho que no fue soportado.

Ahora bien, el actor en su escrito obrante a folio 2445, indica que no era necesario aportar al expediente los documentos soportes de la factura de venta, como quiera que ya habían sido presentados ante la aseguradora, hecho fáctico que aunque no es compartido por este despacho, si se acogiese tampoco podría acreditarse ya que del cuerpo de las facturas no se desprende tal aseveración como tampoco existe prueba anexa que acredite siquiera sumariamente la entrega a la aseguradora de los documentos que ahora se echan de menos.

Por este camino, también puede afirmarse que tampoco se encuentran cumplidos los demás requisitos, puesto que al faltar uno de los documentos que integran su totalidad al fracaso decae su cobro, y es que no es posible endilgar dichas obligaciones en contra del deudor, puesto que en las mismas no se evidencia una obligación clara, expresa, exigible y proveniente del deudor SEGUROS DEL ESTADO.

4. Original la factura o documento de la prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información en el artículo del presente decreto.

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.

2422

Y es que nótese, que en ese orden de ideas menos aún es determinar la exigibilidad de la obligación en contra del deudor, puesto que si bien es cierto el artículo 38 del Decreto 056 de 2015, determina que el pago procede al mes siguiente de que se acredite su derecho ante el asegurador⁵, tal condición no se zanja con transparencia, puesto que en suma de falencias no se identifica a partir de qué fecha se dio cumplimiento si es que ocurrió, ya que aunque aparece un sello de recibido por parte de SEGUROS DEL ESTADO, no se indica si se anexaron la totalidad de los soportes de la factura y por ende si los mismos fueron recibidos.

Aunado a ello brilla por su ausencia, firma alguna que acredite la aceptación o voluntad de obligarse de la parte demandada, siendo necesaria para probar que la obligación proviene del deudor, en este caso del representante legal o autorizado de la sociedad aseguradora, ya que si bien es cierto, el apoderado indica en el hecho decimo de su demanda que las facturas cuentan con sello de radicado impuesto por la ejecutada, tal maniobra no suple la exigencia normativa que regula la procedencia del título ejecutivo para su cobro.

Es por ello que resultando palmario la falta de título ejecutivo en contra del deudor, este despacho habrá de mantener el proveído atacado, y concederá el recurso de apelación en el efecto suspensivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 321 del C.G.P.

Por lo anotado, el Juzgado RESUELVE:

Primero.- NO REVOCAR el proveído de fecha 4 de octubre de 2018, visible a folio 2454 del expediente.

Segundo.- CONCEDER el recurso de apelación en el efecto suspensivo para ante el Tribunal Superior de esta ciudad -Sala Civil-. Por secretaria, ofíciase de conformidad.

NOTIFIQUESE.



LUIS GUILLERMO BOLAÑO SANCHEZ
JUEZ

⁵ Artículo 1080 Código de Comercio.

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
D.C.

Notificación por estado

La providencia anterior se notificó por ESTADO N° 01 de
hoy 21.02.2019 a la hora de las 8.00 A.M.

Diana
DIANA ALEJANDRA TRIANA TRIANA
Secretaria

Exp. No. 110013103035 2018 00198 00

Se decide el recurso de reposición y en subsidio recurso de apelación interpuesto en tiempo por el apoderado de la parte demandante contra el proveído de fecha 4 de octubre de 2018, visible a folio 2454 del expediente.

Estudiados los fundamentos de inconformidad expuestos, se procede a decidir previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

El recurso de reposición está consagrado en nuestro Estatuto Procesal Civil para que el Juzgador revise sus propias decisiones con el fin de examinar si en ellas se incurrió en error, y en caso de ocurrir algún yerro, reformarlo o revocarlo en consideración al grado del equívoco, según los lineamientos del artículo 318 del Código General del Proceso.

De cara a los argumentos que elude la parte actora en su escrito, se evidencia la necesidad de establecer bajo que rito jurídico se deben calificar los títulos aportados, ya que en definitiva la parte demandante no lo ha indicado en forma clara lo que ha representado una confusión en tal sentido; es por ello que dirigiendo la mirada hacia el escrito de demanda dentro del acápite de pretensiones el actor enfila la solicitud de mandamiento de pago correspondiente "al saldo insoluto de las facturas de venta librados con ocasión de los servicios de salud (..)", lo que suyo conllevaría a establecer como marco normativo para los mismos la Ley 1231 de 2008, máxime cuando en la manifestación adversa de las facturas de venta adosadas hace alusión al art. 57 Ley 1438 de 2011 y a su vez al artículo 5 del Decreto 3327 de 2009, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1231 de 2008, como si el trato a otorgar a las mismas fuese el de título valor como en efecto se realizó, en atención a lo excepcionado por la parte demandada¹.

No obstante, y ahondando nuevamente en el estudio riguroso de los documentos objeto de la obligación, y tratándose de títulos ejecutivos al querer del actor a su parecer, ha de recurrirse a los requisitos establecidos en el artículo 422

¹ Folio 2438 del expediente

240

del C.G.P., "esto es, un documento proveniente del deudor o de su causante en donde conste una obligación clara, expresa y exigible". () Solo cuando los documentos allegados como recaudo ejecutivo no dejan duda en el juez de la ejecución, sobre la existencia de la obligación dada su claridad y su condición de expresa, además de su exigibilidad por ser una obligación pura y simple o porque siendo modal ya se cumplió el plazo o la condición, será procedente librar el mandamiento de pago².

Estudio que además debe velarse al marco de la legislación que reglamenta los servicios de salud, siendo correcto traer a colación lo dispuesto en el artículo 33 del Decreto 056 de 2015³, que dispone: "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".

Contextualizado lo anterior, ha de reseñarse que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto 056 de 2015⁴, para que proceda el pago de los recursos por

² Consejo De Estado - Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO - veinticuatro (24) de enero de dos mil siete (2007).

³ Decreto 056 de 2015: Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes 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 SOA T

⁴ Artículo 26. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de servicios salud. Para elevar la solicitud pago los servicios de salud prestados a víctimas tránsito, eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud Protección Social en su calidad de Consejo de Administración Fosyga, por de la Subcuenta ECAT del y de las entidades aseguradoras autorizadas para SOA T"

1. Formulario reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección debidamente diligenciado, medio magnético contar con una firma digital certificada.
2. Cuando se trate de una víctima accidente tránsito:
 - 2.1. Epicrisis o resumen clínico atención según corresponda, documento que contener los señalados los artículos y presente decreto.
 - 2.2. Los documentos que soportan el contenido clínica o el resumen clínico de señalados en la que el Ministerio Salud y Protección Social para el efecto.
3. Cuando se de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o eventos terroristas:
 - 3.1. o resumen clínico de según documento que debe contener los datos especificas señalados los artículos 31 y 32 del presente Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación expida el Ministerio Salud y Protección para
 - 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste la persona es o fue víctima de uno los eventos mencionados.

247

servicios de salud, el título ejecutivo se acompaña al de un título de complejo, en la medida en que está conformado no solo por la factura sino por otros documentos en los cuales conste el cumplimiento de la obligación a cargo de este último y de los que se pueda deducir de manera clara y expresa el contenido de la obligación y la exigibilidad de la misma a favor de una parte y en contra de la otra

De tal suerte que al revisar minuciosamente los documentos ejecutivos, estos deben reunir a cabalidad los elementos integradores que exige el artículo 26 Decreto 056 de 2015, junto con los rituales normativos del artículo 422 del Código General del Proceso

En ese sentido, al acudir a la revisión detallada de los títulos ejecutivos complejos que atañe al sub judice se evidencia, 1) El actor aportó originales de la facturas de venta y en cd anexo; soportes de las historias clínicas, nuevamente la factura de venta que ya se encontraba físicamente adosada al expediente y en algunos notas de enfermería; pero en ningún soporte se evidenció el Formulario de reclamación que para el efecto adopta la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección, el cual debe estar diligenciado en medio magnético y contar con una firma digital certificada, hecho que no fue soportado.

Ahora bien, el actor en su escrito obrante a folio 2445, indica que no era necesario aportar al expediente los documentos soportes de la factura de venta, como quiera que ya habían sido presentados ante la aseguradora, hecho fáctico que aunque no es compartido por este despacho, si se acogiese tampoco podría acreditarse ya que del cuerpo de las facturas no se desprende tal aseveración como tampoco existe prueba anexa que acredite siquiera sumariamente la entrega a la aseguradora de los documentos que ahora se echan de menos.

Por este camino, también puede afirmarse que tampoco se encuentran cumplidos los demás requisitos, puesto que al faltar uno de los documentos que integran su totalidad al fracaso decae su cobro, y es que no es posible endilgar dichas obligaciones en contra del deudor, puesto que en las mismas no se evidencia una obligación clara, expresa, exigible y proveniente del deudor SEGUROS DEL ESTADO.

4. Original la factura o documento de la prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información en el artículo del presente decreto.

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.

2422

Y es que nótese, que en ese orden de ideas menos aún es determinar la exigibilidad de la obligación en contra del deudor, puesto que si bien es cierto el artículo 38 del Decreto 056 de 2015, determina que el pago procede al mes siguiente de que se acredite su derecho ante el asegurador⁵, tal condición no se zanja con transparencia, puesto que en suma de falencias no se identifica a partir de qué fecha se dio cumplimiento si es que ocurrió, ya que aunque aparece un sello de recibido por parte de SEGUROS DEL ESTADO, no se indica si se anexaron la totalidad de los soportes de la factura y por ende si los mismos fueron recibidos.

Aunado a ello brilla por su ausencia, firma alguna que acredite la aceptación o voluntad de obligarse de la parte demandada, siendo necesaria para probar que la obligación proviene del deudor, en este caso del representante legal o autorizado de la sociedad aseguradora, ya que si bien es cierto, el apoderado indica en el hecho decimo de su demanda que las facturas cuentan con sello de radicado impuesto por la ejecutada, tal maniobra no suple la exigencia normativa que regula la procedencia del título ejecutivo para su cobro.

Es por ello que resultando palmario la falta de título ejecutivo en contra del deudor, este despacho habrá de mantener el proveído atacado, y concederá el recurso de apelación en el efecto suspensivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 321 del C.G.P.

Por lo anotado, el Juzgado RESUELVE:

Primero.- NO REVOCAR el proveído de fecha 4 de octubre de 2018, visible a folio 2454 del expediente.

Segundo.- CONCEDER el recurso de apelación en el efecto suspensivo para ante el Tribunal Superior de esta ciudad -Sala Civil-. Por secretaria, ofíciase de conformidad.

NOTIFIQUESE.



LUIS GUILLERMO BOLAÑO SANCHEZ
JUEZ

⁵ Artículo 1080 Código de Comercio.

JUZGADO TREINTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
D.C.

Notificación por estado

La providencia anterior se notificó por ESTADO N° 01 de
hoy 21.02.2019 a la hora de las 8.00 A.M.

Diana
DIANA ALEJANDRA TRIANA TRIANA
Secretaria



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

ADRIANA SAAVEDRA LOZADA
Magistrada Sustanciadora

Bogotá D.C., veintinueve (29) de mayo de dos mil diecinueve (2019)

Resuelve el despacho el recurso de apelación interpuesto por el demandante contra el auto del cuatro (4) de Octubre de 2018, proferido por el Juzgado Treinta y Cinco (35°) Civil del Circuito de esta ciudad, que por vía de reposición revocó el mandamiento de pago del veintiocho (28) de mayo de 2018, proferido dentro del proceso Ejecutivo invocado por la Clínica Asotrauma S.A.S contra Seguros del Estado S.A.

I. ANTECEDENTES

La Clínica Asotrauma reclamó a Seguros del Estado S.A. por la vía ejecutiva de mayor cuantía el pago de diferentes facturas emanadas con ocasión de la prestación de servicios médicos asistenciales a los usuarios amparados por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT.

El conocimiento del asunto correspondió al Juzgado Treinta y Cinco (35°) Civil del Circuito, quien profirió mandamiento de pago en los términos solicitados por el ejecutante¹.

Notificada la orden de pago, la demandada² por vía de reposición reclama la revocatoria de este proveído, aduciendo que, las facturas no cumple con las exigencias del Decreto 3993 de 2007 art 4 (vigente para accidentes de tránsito ocurridos antes de 2015), Decreto 056 de 2015 art 26, Decreto 780 de 2015 y Ley 1231 de 2008, dado que las mismas no se encuentran acompañadas de los soportes que exige el Decreto 4747 de 2007 para efectos de su cobro; además que no se diligenció el formulario único de reclamación.

Frente a dichos reparos el demandante sostuvo que, las facturas aportadas contienen el sello de recibido, lo que a su juicio, permite concluir que para efectos de la Ley la ejecutada recibió la facturación objeto del cobro, sostuvo que, además no se efectuó el pago dentro del mes siguiente a su

¹ Folio 2371

² Folio. 2382-2441

Ejecutivo Singular 35-2018-00198-01
Clínica Asotrauma S.A.S. Vs. Seguros del Estado S. A..
Confirma Auto

radicación, como tampoco se comunicó a la IPS ninguna causal de glosa u objeción.

El recurso se desató revocando el auto censurado, por lo que se negó la ejecución. Adujó el A -quo que los documentos cartulares no contienen en el sello de recibido, el nombre o identificación de la persona encargada de recibirlas; que carecen de firma y no se acredita la nota de aceptación bajo juramento conforme a lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 2237 de 2009, concordante art. 773 y 774 del Co. Co. Decisión que se mantuvo mediante providencia del 18 de enero de 2019, añadiendo que, además se deben cumplir con los requisitos dispuestos en el art 26 del Decreto 056 de 2015 para que proceda el pago.

El recurso presentado por el demandante se sustenta, a grandes rasgos, en que las facturas base de la ejecución si cumplen con los requisitos exigidos y no es predicable la aceptación expresa de la deudora, dado que la ley presume su recepción desde cuando se remite la factura, por tanto, en su criterio se cumple con lo normado en el art 56 de la Ley 1438 de 2011, por lo que surge esta acción y, en consecuencia, el auto apelado se ha de revocar.

CONSIDERACIONES

Sabido es que para poder ejecutar una obligación, además de estar contenida en un documento que provenga del deudor, debe ser clara, expresa y exigible y cumplir con los presupuestos del art 422 del C. G. del P. Igualmente, la petición del actor no puede convertirse en camisa de fuerza que inhiba al Juez de apartarse de una manera total o parcial de dicho requerimiento; razón por la cual, el funcionario para dictar esta providencia debe analizar si la solicitud y la prueba aportada sirven de fuente, en caso contrario puede modificarla o dictar este proveído ajustándolo al ordenamiento jurídico³.

Frente al mandamiento de pago, prevé el ordenamiento que tal decisión puede ser atacada por el demandado por la vía del recurso de reposición, pero tan sólo por defectos de forma⁴. Pero como da cuenta la actuación, lo acaecido aquí fue la revocatoria de dicho proveído tras considerar que los documentos base del recaudo allegados con la demanda, no eran suficientes para disponer la orden de pago.

Ahora bien, de acuerdo con la demanda⁵ se tiene que la fuente de la obligación se predica de la prestación de los servicios prestados por parte de la IPS ejecutante a los usuarios amparados por el SOAT expedido por SEGUROS DEL ESTADO.

Tratándose del cobro de prestación de servicios de salud, el título ejecutivo esta conformado por diferentes actos que demuestren la prestación efectiva del servicio médico, quirúrgico, farmacéutico y hospitalario,

³ art. 430 C. G. del Proceso

⁴ Inc. 2 del art. 430 ibídem

⁵ Folio 2120

suministrados a la víctima,
2.6.1.4.2.20 del Decreto 78
exigen para presentar las
sentido dispone:

"1. Formulario de
Administración de
de Protección Soci
contar con una fir
2. Cuando se tra
2.1. Epicrisis o
que debe con
2.6.1.4.3.5 y 2
2.2. Los docu
resumen clín
Ministerio d
3. Cuando
de eventos
3.1. Epicri
que debe
2.6.1.4.3
3.2. Los
resumen
Ministe
3.3. C
que
men
4. O
ser
art
5.
d

salu
corr
los

ti
a

suministrados a la víctima, y para ello, se debe tenerse en cuenta el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016⁶, que relaciona los documentos que se exigen para presentar las solicitudes de pago de los servicios de salud y en tal sentido dispone:

- “1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.
2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:
 - 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del presente decreto.
 - 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.
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 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 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 2.6.1.4.3.7 del presente decreto.
5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”

Pues bien, de la norma citada es claro, que las entidades promotoras de salud, están obligadas por mandato legal a cumplir con el pago de los valores correspondientes a la prestación del servicio de salud máxime si se trata de los servicios a los usuarios relacionados con accidente de tránsito.

Siendo ello así, como se observa de los documentales aportados como título base de recaudo corresponden al servicio de salud suministrado a los afiliados al SOAT.

En el caso sub-examine se corroboró cada una de las facturas adosadas al expediente y en efecto carecen de los anexos que sirven de soporte para la reclamación del título complejo, y en particular del formulario de reclamación debidamente diligenciado ante el FOSYGA.

⁶ **Artículo 2.6.1.4.2.20-** Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. 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:

Ejecutivo Singular 35-2018-00198-01
Clínica Asotrauma S.A.S. Vs. Seguros del Estado S. A.
Confirma Auto

Sumado a ello las facturas, solo cuenta con el sello impreso de recibido por parte de Seguros del Estado-SOAT Siniestros, pero carecen de nombre e identificación y nota de aceptación, por ello se concluye que las facturas aportadas no cumplen con los soportes que impone el artículo 26 del Decreto 056 de 2015⁷ y, el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016 para soportar la ejecución y ser valorados en forma conjunta, esto es, como título complejo.

Por lo discurrido, resulta procedente despachar desfavorablemente la aspiración del recurrente, y en ese orden se confirmará el auto objeto de apelación, ya que bajo los preceptos normativos reseñados, no es posible librar la orden de apremio reclamada por la ejecutante, en tanto que los instrumento arimados como base del recaudo no reúne los requisitos de ley para que la juez de instancia libre mandamiento de pago.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. Sala Civil,

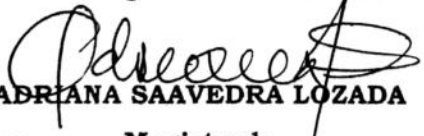
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMA el auto proferido el dieciocho (18) de enero de dos mil diecinueve (2019), por el Juez Treinta y Cinco (35°) Civil del Circuito de Bogotá, atendiendo a las consideraciones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Sin codena en costas.

TERCERO: Oportunamente devuélvase el proceso al Juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE


ADRIANA SAAVEDRA LOZADA

Magistrada
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
BOGOTÁ D.C.
SALA CIVIL - SECRETARIA

LA PROVIDENCIA ANTERIOR SE NOTIFICA A LAS
PARTES POR ESTADO QUE SE FIJA HOY
90 MAY. 2019

⁷ Documentos exigidos para presentarse al pago de servicios salud. Para elevar la solicitud pago los servicios de salud prestados a víctimas tránsito, eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Fosyga, el formulario reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección debidamente diligenciado. medio magnético contar con una firma digital certificada. 2. Cuando se trate de una víctima accidente tránsito: 2.1. o resumen clínico atención según corresponda, documento que contener los señalados los artículos y presente decreto. 2.2. Los documentos que soportan el contenido clínico o el resumen clínico de señalados en la que el Ministerio Salud y Protección Social para el efecto. 3. Cuando se de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o eventos terroristas: 3.1. o resumen clínico de según documento que debe contener los datos especificas señalados los articulos 31 y 32 del presente Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación expida el Ministerio Salud y Protección para 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste la persona es o fue víctima de uno los eventos mencionados. 4. Original la factura o documento de la prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información en el artículo del presente decreto. 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.