

SEÑORES

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL – SALA CIVIL - FAMILIA
BARRANQUILLA – ATLANTICO**

E. S. D.

REF: PROCESO EJECUTIVO

DEMANDANTE: SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEMYS – COSMITET LTDA

DEMANDADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

RAD: 2018-00079 – ACUMULADO.

OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS, mujer, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 39.006.745 de El Banco – Magdalena, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la compañía **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, dentro de la oportunidad legal establecida me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia de primera instancia de fecha 13 de mayo de 2021 proferida por el Juzgado Décimo Civil del Circuito de Barranquilla bajo los siguientes argumentos:

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

Para efectos de llevar un orden en la fundamentación de este escrito, y organizadamente queden presentados los reparos, me pronunciaré de la siguiente manera:

Con lo único que se esta de acuerdo con la sentencia proferida por el JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, es que estos procesos derivados del cobro de facturas con cargo a pólizas de SOAT no pueden estudiarse bajo las normas de la acción cambiaria, sino bajo las normas del contrato de seguro, tal como lo ha señalado el juzgado en la parte considerativa de la sentencia. Sin embargo, fallo el despacho en no hacer nuevamente un análisis del título ejecutivo y darse cuenta que la IPS SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES – THEMYS de ahora en adelante COSMITET LTDA, no aporó con la demanda todos los documentos exigidos por el Decreto 056 de 2015, artículo 26, el cual señala:

“DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE PAGO DE RECLAMACIONES

Artículo 26. 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:

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.”*

Así también, la Superintendencia Financiera en Concepto 2018134425-001 del 18 de noviembre de 2018, estableció que las aseguradoras deberán observar las indicaciones contenidas en la normatividad vigente, y de manera taxativa la información que debe contener, el formulario de reclamación, la epicrisis y el resumen clínico de la atención, para lo cual expresó lo siguiente:

“(…) Así pues, respecto de la demostración de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el mencionado Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.2.20., determina cuales son los documentos exigidos para la presentación de la solicitud de pago de las reclamaciones y en tal virtud señala el Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y además, relaciona los documentos que debe aportar el beneficiario acreditado para reclamar los gastos por atenciones médicas entre los cuales se encuentran la epicrisis o resumen clínico para lo cual cita que estos deben sujetarse a lo establecido en los artículos 2.6.1.4.3.5. y 2.6.1.4.3.6. de la misma normatividad.

En este orden, consultados los prenombrados artículos 2.6.1.4.2.20., 2.6.1.4.3.5. y 2.6.1.4.3.6., de la citada normatividad, se evidencia que los mismos refieren de manera taxativa la información que debe contener, el formulario de reclamación, la epicrisis y el resumen clínico de atención, respectivamente. (...)”

Por estas razones es claro, que la IPS que pretenda el pago de una indemnización por una reclamación presentada ante una aseguradora, ya sea de forma extrajudicial o judicial, debe aportar todos y cada uno de los documentos necesarios para acreditar la prestación de los servicios médicos y hospitalarios a un paciente víctima de un accidente de tránsito.

Las obligaciones que surgen de la acción ejecutiva del contrato de seguro hacen parte de los denominados títulos ejecutivos complejos, que además de cumplir los requisitos en cuanto a ser claros, expresos, exigibles y que provenga del deudor, se hace necesario el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos citados, para el trámite de la reclamación, en aras de obtener el pago de indemnizaciones por la prestación de servicios médico hospitalarios a víctimas de accidentes de tránsito.

Situación que reiteramos, se rige por las normas especiales que regulan la materia como lo son el Decreto 663 de 1993 (EOSF), Decreto 056 de 2015 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las normas del contrato de seguro establecidas en el código de comercio.

De acuerdo a lo establecido por la doctrina y la jurisprudencia nacional en el caso del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, es claro que la sola póliza no constituye título ejecutivo, por lo cual se hace necesario acompañar los documentos que acrediten el cumplimiento de la condición suspensiva, como lo es la prueba de que se reclamó y que esa reclamación estuvo aparejada de los documentos necesarios para establecer la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, tal como lo establece el artículo 1077 del mismo código, y, adicionalmente, acreditar el hecho de que la reclamación no fue objetada la aseguradora dentro del término establecido. Estos requisitos deben ser puestos a consideración del juez una vez se acuda a la vía ejecutiva correspondiente.

Al respecto el Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil, en decisión de fecha 19 de mayo de 2015, es del siguiente criterio:

“(...) De igual forma, asume la naturaleza de título complejo, pues requiere, además de la póliza, que se alleguen otros documentos necesarios para el cobro de la indemnización. En este sentido, el numeral 3° de la norma en comento dispone “Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.”

De acuerdo con lo anterior, para deprecar el cobro ejecutivo de las obligaciones derivadas del contrato de seguro se debe acreditar los siguientes presupuestos: a) La póliza de seguro b) presentación de la reclamación, con la constancia de su entrega y la fecha en que tuvo lugar c) comprobantes, que según la póliza sean indispensables, d) que haya vencido el plazo de un mes, contado a partir de la presentación de la reclamación, sin que fuera objetada.”

De acuerdo con lo anterior, dado que el juzgado decide resolver el presente proceso bajo las normas del contrato de seguros, por lo que es claro que le correspondía de manera obligatoria analizar nuevamente todas las facturas, una por una para verificar si están cumplían con los requisitos exigidos por el decreto 056 de 2015 hoy decreto 780 de 2016. Pero erradamente el despacho únicamente manifiesta que al haber analizado dicho requisitos del título mediante recurso de reposición, ya era suficiente para no declarar probada la excepción de **“NO ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO Y DE LA CUANTÍA CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 38 DEL DECRETO 056 DEL 2015 Y EL ARTICULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, ESTABLECIÉNDOSE UNA AUSENCIA DE EXIGIBILIDAD DE LAS FACTURAS POR NO ACREDITARSE EL TÍTULO COMPLEJO.”**

En este momento, es importante traer a colación al despacho la sentencia de la Corte Suprema de Justicia la cual señala lo siguiente en relación con el estudio del título ejecutivo nuevamente:

...se recuerda que los jueces tienen dentro de sus obligaciones, a la hora de dictar sus fallos, revisar, nuevamente, los presupuestos de los instrumentos de pago, “potestad-

deber” que se extrae no sólo del antiguo Estatuto Procesal Civil, sino de lo consignado en el actual Código General del Proceso.

Sobre lo advertido, esta Corte recientemente explicitó:

“(…) [R]elativamente a específicos asuntos como el auscultado, al contrario de lo argüido por la (...) quejosa, sí es dable a los juzgadores bajo la égida del Código de Procedimiento Civil, y así también de acuerdo con el Código General del Proceso, volver, ex officio, sobre la revisión del «título ejecutivo» a la hora de dictar sentencia (...).”
“(…)”.

“Y es que sobre el particular de la revisión oficiosa del título ejecutivo esta Sala precisó, en CSJ STC18432-2016, 15 dic. 2016, rad. 2016-00440-01, lo siguiente:

“Los funcionarios judiciales han de vigilar que al interior de las actuaciones procesales perennemente se denote que los diversos litigios, teleológicamente, lo que buscan es dar prevalencia al derecho sustancial que en cada caso se disputa (artículos 228 de la Constitución Política y 11 del Código General del Proceso); por supuesto, ello comporta que a los juzgadores, como directores del proceso, legalmente les asiste toda una serie de potestades, aun oficiosas, para que las actuaciones que emprendan atiendan la anotada finalidad, mismas que corresponde observarlas desde la panorámica propia de la estructura que constituye el sistema jurídico, mas no desde la óptica restricta derivada de interpretar y aplicar cada aparte del articulado de manera aislada (...).”

“Entre ellas, y en lo que atañe con el control que oficiosamente ha de realizarse sobre el título ejecutivo que se presenta ante la jurisdicción en pro de soportar los diferentes recaudos, ha de predicarse que, si bien el precepto 430 del Código General del Proceso estipula, en uno de sus segmentos, en concreto en su inciso segundo, que «[l]os requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo. No se admitirá ninguna controversia sobre los requisitos del título que no haya sido planteada por medio de dicho recurso. En consecuencia, los defectos formales del título ejecutivo no podrán reconocerse o declararse por el juez en la sentencia o en el auto que ordene seguir adelante la ejecución, según fuere el caso», lo cierto es que ese fragmento también debe armonizarse con otros que obran en esa misma regla, así como también con otras normas que hacen parte del entramado legal, verbigracia, con los cánones 4º, 11, 42-2º y 430 inciso 1º ejúsdem, amén del mandato constitucional enantes aludido (...).”

“Por ende, mal puede olvidarse que así como el legislador estipuló lo ut supra preceptuado, asimismo en la última de las citadas regulaciones, puntualmente en su inciso primero, determinó que «[p]resentada 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» (...).”

“De ese modo las cosas, todo juzgador, no cabe duda, está habilitado para volver a estudiar, incluso ex officio y sin límite en cuanto atañe con ese preciso tópico, el título que se presenta como soporte del recaudo, pues tal proceder ha de adelantarle tanto al analizar, por vía de impugnación, la orden de apremio impartida cuando la misma es de ese modo rebatida, como también a la hora de emitir el fallo con que finiquite lo atañadero con ese escrutinio judicial, en tanto que ese es el primer aspecto relativamente al cual se ha de pronunciar la jurisdicción, ya sea a través del juez a quo, ora por el ad quem (...).”

“Y es que, como la jurisprudencia de esta Sala lo pregonó en plurales oportunidades relativamente a lo al efecto demarcado por el Código de Procedimiento Civil, lo cual ahora también hace en punto de las reglas del Código General del Proceso, para así reiterar ello de cara al nuevo ordenamiento civil adjetivo, ese proceder es del todo garantista de los derechos sustanciales de las partes trabadas en contienda, por lo que no meramente se erige como una potestad de los jueces, sino más bien se convierte en un «deber» para que se logre «la igualdad real de las partes» (artículos 4º y 42-2º del Código General del Proceso) y «la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial» (artículo 11º ibidem) (...).”

“Ese entendido hace arribar a la convicción de que el fallador mal puede ser un convidado de piedra del litigio, sino que, en cambio, antes que otra cosa, tiene que erigirse dentro del juicio en un defensor del bien superior de la impartición de justicia material. Por tanto, así la cita jurisprudencial que a continuación se transcribe haya sido proferida bajo el derogado Código de Procedimiento Civil, la misma cobra plena vitalidad para predicar que del mismo modo, bajo la vigencia del Código General del Proceso: [T]odo juzgador, sin hesitación alguna, [...] sí está habilitado para estudiar, aun oficiosamente, el título que se presenta como soporte del pretense recaudo ejecutivo, pues tal proceder ha de adelantarle tanto al analizar, por vía de impugnación, la orden de apremio dictada cuando la misma es rebatida, y ello indistintamente del preciso trasfondo del reproche que haya sido efectuado e incluso en los eventos en que las connotaciones jurídicas de aquel no fueron cuestionadas, como también a la hora de emitir el fallo de fondo con

que finiquite lo atañadero con ese escrutinio judicial, en tanto que tal es el primer tópico relativamente al cual se ha de pronunciar a fin de depurar el litigio de cualesquiera irregularidad sin que por ende se pueda pregonar extralimitación o desafuero en sus funciones, máxime cuando el proceso perennemente ha de darle prevalencia al derecho sustancial (artículo 228 Superior) (...)”.

“En conclusión, la hermenéutica que ha de dársele al canon 430 del Código General del Proceso no excluye la «potestad-deber» que tienen los operadores judiciales de revisar «de oficio» el «título ejecutivo» a la hora de dictar sentencia, ya sea esta de única, primera o segunda instancia (...), dado que, como se precisó en CSJ STC 8 nov. 2012, rad. 2012-02414-00, «en los procesos ejecutivos es deber del juez revisar los términos interlocutorios del mandamiento de pago, en orden a verificar que a pesar de haberse proferido, realmente se estructura el título ejecutivo (...) Sobre esta temática, la Sala ha indicado que “la orden de impulsar la ejecución, objeto de las sentencias que se profieran en los procesos ejecutivos, implica el previo y necesario análisis de las condiciones que le dan eficacia al título ejecutivo, sin que en tal caso se encuentre el fallador limitado por el mandamiento de pago proferido al comienzo de la actuación procesal (...)”.

“De modo que la revisión del título ejecutivo por parte del juez, para que tal se ajuste al canon 422 del Código General del Proceso, debe ser preliminar al emitirse la orden de apremio y también en la sentencia que, con posterioridad, decida sobre la litis, inclusive de forma oficiosa (...)”.

“Y es que, valga precisarlo, el legislador lo que contempló en el inciso segundo del artículo 430 del Código General del Proceso fue que la parte ejecutada no podía promover defensa respecto del título ejecutivo sino por la vía de la reposición contra el mandamiento de pago, cerrándole a esta puertas a cualquier intento ulterior de que ello se ventile a través de excepciones de fondo, en aras de propender por la economía procesal, entendido tal que lejos está de erigirse en la prohibición que incorrectamente vislumbró el tribunal constitucional a quo, de que el juzgador natural no podía, motu proprio y con base en las facultades de dirección del proceso de que está dotado, volver a revisar, según le atañe, aquel a la hora de dictar el fallo de instancia; otro entendido de ese precepto sería colegir inadmisiblemente que el creador de la ley lo que adoptó fue la ilógica regla de que de haberse dado el caso de librarse orden de apremio con alguna incorrección, ello no podía ser enmendado en manera alguna, razonamiento que es atentatorio de la primacía del derecho sustancial sobre las ritualidades que es

postulado constitucional y que, por ende, no encuentra ubicación en la estructura del ordenamiento jurídico al efecto constituido (...)”¹.

En consecuencia, se insiste, en el decurso confutado el juez cognoscente tiene la obligación de dilucidar lo concerniente a la existencia del cartular base de recaudo, no sólo porque las defensas incoadas por la pasiva, aquí accionante, se centraron en rebatir los presupuestos del mismo, sino en virtud de la “potestad-deber” conferida por el ordenamiento y jurisprudencia a los funcionarios judiciales, consistente en determinar, aun de oficio, la acreditación de los requisitos del título (CSJ STC14164-2017, 11 sep., rad. 2017-00358-01).

Si el despacho hubiese analizado nuevamente el título ejecutivo que se pretende en la demanda, claramente hubiese revocado el mandamiento de pago, toda vez que la IPS COSMITET LTDA., no aportó con la demanda todos los documentos que señala el decreto 056 de 2015 para que se configure el título ejecutivo complejo.

Por todo lo anterior, es claro que el Tribunal superior del Distrito Judicial de Barranquilla le corresponde analizar nuevamente el título ejecutivo que se pretende en este proceso y así resolver en la sentencia que corresponde.

EN RELACIÓN CON LA PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Con relación al término de prescripción para el cobro de servicios de salud con cargo al SOAT, el artículo 11 del Decreto 056 de 2015, indica:

Artículo 11. Término para presentar las reclamaciones. Los Prestadores de Servicios de Salud deberán presentar las reclamaciones por servicios de salud, en el siguiente término:

a) *Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, dentro del año siguiente a la fecha en la que se prestó el servicio o a la del egreso de la víctima de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, con ocasión de la atención médica que se le haya prestado;*

b) *Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.*

En el mencionado artículo 1081 del Código de Comercio, cuyo texto transcribimos a continuación, establece las directrices no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca este fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que tal período debe empezar a contarse:

“Artículo 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

¹ CSJ STC4808-2017, rad. 2017-00694-00.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho

Estos términos no pueden ser modificados por las partes". Subraya fuera de texto.

Al señalar la disposición transcrita, las directrices para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que “el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”, en la prescripción ordinaria y; el momento “en que nace el respectivo derecho”, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en innumerables fallos se ha pronunciado, de los cuales en uno de los últimos ha sostenido:

“Recientemente la Corte precisó como características y aspectos determinantes de la dualidad extintiva del artículo 1080 del estatuto mercantil que “[l]as dos clases de prescripción son de diferente naturaleza, pues, mientras la ordinaria depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció (...) Todas las acciones que surgen del contrato de seguro, o de las normas legales que lo regulan, pueden prescribir tanto ordinaria, como extraordinariamente (...) Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez, veintisiete (27) de febrero de dos mil trece (2013). Exp. 0500131030012004-00457-01.

Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de ese elemento subjetivo, en la segunda lo vincula a un factor objetivo al ordenar que el término de cinco años comience a partir del momento en que se consolide el respectivo derecho o desde la ocurrencia del hecho.

Definido el alcance del artículo 1081 del Código de Comercio, cuya aplicación es de carácter imperativo conforme a los términos señalados en la misma disposición, podría predicarse que la situación fáctica en la que se encuentran expuestas las I.P.S., calidad que ostenta la entidad demandante, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos por atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria, como atrás se explicó.

Definido el anterior contexto conceptual y teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte de la I.P.S. se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se

puede invocar en estos casos, empezó a contar desde el momento en que la IPS conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima o en su defecto, la fecha de expedición de la factura comercial sino puede establecerse la fecha de dicha atención.

De acuerdo con lo anterior, descendiendo a la sentencia, preocupa claramente la decisión adoptada por el juez de instancia al manifestar que la norma aplicable para la prescripción es la señalada por el código civil en el artículo 2536 y que por ende esta es de 5 años. Al considerar que el decreto 056 de 2015 únicamente manifiesta que la prescripción aplica únicamente para las reclamaciones mas no para las acciones judiciales, esto es procesos y demás acciones instauradas por las IPS en contra de la compañía aseguradora para solicitar el pago de dichas reclamaciones.

Pero es claro el error del juzgado, dado que si este claramente ha estudiado el proceso en debate bajo las normas del contrato de seguros, debe aplicar todo lo referente a esto. Lo cual también aplica para el fenómeno jurídico de la prescripción. Y es que esta claro que todas las facturas previas al 05 de marzo de 2017 se encuentran prescritas, toda vez que la prescripción ordinaria únicamente se interrumpió con la presentación de la demanda.

Para afianzar nuestra postura y demostrar así que el despacho se encuentra errado, es importante traer a colación sentencia de fecha 12 de agosto de 2020, expediente 2017-00149 – RAD INT. No. 42686 – MP. GUIOMAR PORRAS DEL VECCHIO sobre la cual compartimos solo un aparte de la misma relativamente a la prescripción. En dicha decisión la magistrada manifestó lo siguiente:

“De otro lado, insiste la entidad apelante, en la excepción de prescripción, alegando que entre la fecha de prestación del servicio que se toma como inicio del conteo prescriptivo, y el cobro judicial, transcurrieron en muchos de los casos, los dos años de que habla el artículo 1081 del Código de Comercio, habida cuenta que la demanda fue presentada el 19 de diciembre de 2017, y existen muchas atenciones anteriores al 19 de diciembre de 2015. Al respecto viene expresado de tiempo atrás, que debido a que el Código de Comercio no regula lo relativo a la interrupción de la prescripción, debe acudir, por remisión expresa del artículo 822 de este compendio, a las normas de derecho civil.

De lo anterior es plausible afirmar entonces, que la prescripción de que habla el artículo 1081 del Código de Comercio, y que empieza a contabilizarse en efecto con la prestación del servicio por parte de la IPS, se interrumpe efectivamente con la referida formulación de la reclamación. Es decir, que lo exigido por las normas, según dicta la hermenéutica, es que no transcurran más de dos años, entre la ocurrencia del siniestro, que en este caso se confunde con la prestación del servicio, y la reclamación con base en la póliza, ni entre esta última y la demanda. Bajo ese hilo de pensamiento, y teniendo en cuenta que no transcurrieron dos años entre la prestación de los servicios cuyo pago se solicita, y la reclamación elevada, ni entre esta última y la demanda judicial notificada dentro del término de un año, puede predicarse que la excepción de prescripción no está llamada a la prosperidad.”

En relación con lo anterior, podemos rescatar que la prescripción aplicable siempre será la ordinaria de dos años que señala el artículo 1081 del Código de Comercio, mas no la de la acción ejecutiva ordinaria que señala el artículo 2536 del Código Civil, al no estar frente a

una acción ordinaria ejecutiva sino una norma especial regulada bajo las normas del contrato de seguros.

EN CUANTO A LA PRESCRIPCION DE LA ACCION CAMBIARIA.

Sin aceptar que la norma aplicable al caso es la de la acción cambiaria, de manera subsidiaria, se propuso esta excepción para que las facturas que le transcurrieron mas de 3 años desde el momento de su emisión hasta la fecha de presentación de la demanda, fuese declarado así por el despacho.

La norma del artículo 789 del Código de Comercio señala lo siguiente: *“la acción cambiaria directa prescribe en tres años a partir del día del vencimiento”*.

En ese sentido, le correspondía al despacho únicamente analizar si desde la fecha de emisión de la factura hasta la fecha de presentación la demanda, habían transcurrido más de 3 años, pero erradamente el despacho señala que la norma aplicable es la de la acción ejecutiva ordinaria mas no la de la acción cambiaria. Para lo cual, en el presunto caso que el Tribunal señale que debe aplicarse esta normatividad, debe tener en cuenta que el termino de prescripción es de 3 años desde el momento de la emisión de la factura hasta la presentación de la demanda. Lo cual únicamente debe tenerse en cuenta en este caso que solo se interrumpió con la presentación de la demanda, dado que no existe prueba que haya habido reclamación a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., que pudiese interrumpir dicho termino.

Por tal motivo, todas las facturas desde el 05 de marzo de 2016 hacia atrás se encuentran prescritas, de conformidad con las normas de la acción cambiaria.

Por todo lo anterior, solicito muy respetuosamente al Tribunal Superior del Distrito judicial de Barranquilla, revoque en su totalidad la sentencia proferida por el juzgado decimo civil del circuito de Barranquilla y revocando el mandamiento de pago.

Del señor juez, atentamente,



OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS.

C.C. No. 39.006.745 de El Banco – Magdalena.

T.P. No. 23.817 del C.S. de la J.

ACNR