



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN  
SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL

Medellín, diecinueve (19) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)  
Magistrado Ponente: JOSE OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS

Radicado: 05001 31 03 017 2021 00340 01  
Demandante: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.  
Demandados: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.  
Extracto: 1. Los conflictos relacionados con glosas y devolución de facturas generadas en la prestación de servicios médicos, asistenciales, diagnósticos, de urgencias, y en fin, relacionados con el sistema general de seguridad social en salud, deben ser resueltos por la Superintendencia Nacional de Salud.  
2. Por el principio de incorporación, propio de los títulos valores, la obligación contenida en ellos no puede ser escindida.  
3. Conforme el artículo 1653 del C.C., al deberse capital e intereses, cualquier abono que se realice se imputa a los segundos. CONFIRMA.

ASUNTO A TRATAR

Procede el Tribunal a resolver el recurso de apelación interpuesto AMBAS PARTES, contra la sentencia calendada el catorce (14) de diciembre del dos mil veintidós (2022) proferida por el Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.

ANTECEDENTES

## DE LA DEMANDA:

La UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA demandó ejecutivamente a COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., pretendiendo el pago de las sumas incorporadas en las sesenta y tres (63) facturas soportes de la acción, todas ellas relacionadas con la prestación de servicios médicos, insumos, procedimientos y ayudas diagnósticas relacionados con los mismos, que en su equivalente en dinero totalizan \$1.445'643.194,00, pero que según la misma acción fueron objeto de abonos por \$558'947.820,00, de donde el mandato ejecutivo se deprecó por \$886'695.374,00. También demandó por intereses moratorios desde la fecha de vencimiento.

Para mayor claridad expositiva, en el siguiente cuadro y según lo demandado, se relaciona: número de factura; valor del instrumento; fecha de pago; radicación; fecha desde la que se generan intereses mora; abonos realizados según corresponda –la casilla vacía es que no reporta abono-; y, valor parcial finalmente adeudado. Tales montos totalizados corresponden a lo indicado en el párrafo anterior.

	Número factura y valor	Fechas pago y de intereses de mora.	Radicación y abono según corresponda	Valor adeudado
1	CU2052858 \$ 1.053.538	4/09/2020 4/10/2020	9041102602 \$934.142	\$ 119.396
2	CU2064260 \$ 3.492.967	7/09/2020 7/10/2020	9071037322	\$ 3.492.967
3	CU2067942 \$ 2.006.676	7/09/2020 7/10/2020	9071515194	\$ 2.006.676

4	CU2068508 \$ 2.232.366	7/09/2020 7/10/2020	9071457469	\$ 2.232.366
5	CU2071813 \$ 2.817.377	7/09/2020 7/10/2020	9071445406	\$ 2.817.377
6	CU2079556 \$ 117.380	8/09/2020 8/10/2020	9080712566 \$76.610	\$ 40.770
7	CU2081610 \$ 1.555.292	14/09/2020 14/10/2020	9141341368 \$1.395.767	\$ 159.525
8	CU2087445 \$ 3.115.035	14/09/2020 14/10/2020	9141435501 \$2.635.108	\$ 479.927
9	CU2100265 \$ 24.649.846	14/09/2020 14/10/2020	9141434793 \$18.810.676	\$ 5.839.170
10	CU2100385 \$ 4.998.844	14/09/2020 14/10/ 2020	9141435270 \$3.551.017	\$ 1.447.827
11	CU2101811 \$ 2.465.377	6/10/2020 5/11/2020	10061142744	\$ 2.465.377
12	CU2105021 \$ 553.120	6/10/2020 5/11/2020	10061140890	\$ 553.120
13	CU2105020 \$ 190.743.278	7/10/2020 6/11/2020	10071107050 \$147.496.890	\$ 43.246.388
14	CU2089600 \$ 2.343.562	3/11/2020 3/12/2020	11030743075 \$2.245.682	\$ 97.880
15	CU2099646 \$ 1.306.759	3/11/2020 3/12/2020	11030936242 \$1.208.879	\$ 97.880
16	CU2100428 \$ 120.000	3/11/2020 3/12/2020	11031524301	\$ 120.000
17	CU2100430 \$ 925.980	3/11/2020 3/12/2020	11031527178	\$ 925.980
18	CU2110858 \$ 121.744.255	3/11/2020 3/12/2020	11031054631 \$102.199.720	\$ 19.544.535
19	CU2099697 \$ 765.991	3/11/2020 3/12/2020	11031503522	\$ 765.991
20	CU2099679 \$ 1.861.847	18/11/2020 18/12/2020	11181547771	\$ 1.861.847
21	CU2124796 \$ 123.410.786	5/01/2021 4/02/2021	1051341913 \$97.730.030	\$ 25.680.756
22	CU2124002 \$ 1.454.083	5/01/2021 4/02/2021	1051345960	\$ 1.454.083
23	CU2125448 \$ 1.895.249	5/01/2021 4/02/2021	1051345960	\$ 1.895.249
24	CU2137211 \$ 1.931.283	20/01/2021 19/02/2021	1200956565	\$ 1.931.283
25	CU2135838 \$ 5.532.215	20/01/2021 19/02/2021	1200931941 \$5.150.415	\$ 381.800
26	CU2133843 \$ 10.385.959	20/01/2021 19/02/2021	1201000208	\$ 10.385.959
27	CU2136430	20/01/2021	1200935803	\$ 18.794.850

	\$ 98.528.865	19/02/2021	\$79.734.015	
28	CU2138005 \$ 82.697.356	20/01/2021 19/02/2021	1200930492 \$73.306.038	\$ 9.391.318
29	CU2125838 \$ 1.252.795	20/01/2021 19/02/2021	1201209698	\$ 1.252.795
30	CU2124870 \$ 2.604.024	20/01/2021 19/02/2021	1200957123	\$ 2.604.024
31	CU2127207 \$ 1.570.405	20/01/2021 19/02/2021	1200712289 \$1.472.525	\$ 97.880
32	CU2119677 \$ 3.873.774	1/02/2021 3/03/2021	2011259922	\$ 3.873.774
33	CU2138482 \$ 6.699.903	19/02/2021 21/03/2021	2190722484	\$ 6.699.903
34	CU2131798 \$ 27.385.636	2/03/ 2021 1/04/2021	3021513202	\$ 27.385.636
35	CU2155875 \$ 4.977.480	11/03/2021 10/04/2021	3111233166 \$4.392.780	\$ 584.700
36	CU2155886 \$ 6.519.224	11/03/2021 10/04/2021	3111231010 \$5.656.824	\$ 862.400
37	CU2155888 \$ 3.797.164	11/03/2021 10/04/2021	3111239878 \$3.516.964	\$ 280.200
38	CU2155890 \$ 2.655.317	11/03/2021 10/04/2021	3111240222 \$2.309.187	\$ 346.130
39	CU2155891 \$ 831.951	11/03/2021 10/04/2021	3111242483 \$657.417	\$ 174.534
40	CU2144835 \$ 1.436.598	11/03/2021 10/04/2021	3111243263	\$ 1.436.598
41	CU2155889 \$ 3.169.540	11/03/2021 10/04/2021	3111241332 \$2.863.240	\$ 306.300
42	CU2079989 \$ 328.253.962	11/04/2021 11/05/2021	4111122190 \$1.603.894	\$ 326.650.068
43	CU2155213 \$ 5.628.193	11/04/2021 11/05/2021	4111046419	\$ 5.628.193
44	CU2158337 \$ 920.759	11/04/2021 11/05/2021	4111217666	\$ 920.759
45	CU2160579 \$ 20.799.518	11/04/2021 11/05/2021	4111047320	\$ 20.799.518
46	CU2161855 \$ 25.480.604	11/04/2021 11/05/2021	4111042378	\$ 25.480.604
47	CU2162844 \$ 231.197	11/04/2021 11/05/2021	4111045307	\$ 231.197
48	CU2164128 \$ 624.846	11/04/2021 11/05/2021	4111220857	\$ 624.846
49	CU2157896 \$ 1.631.920	6/05/2021 5/06/2021	5061134158	\$ 1.631.920
50	CU2165548 \$ 2.755.589	11/05/2021 10/06/2021	5111407659	\$ 2.755.589

51	CU2173041 \$ 270.897	11/05/2021 10/06/2021	5111357716	\$ 270.897
52	CU2164220 \$ 9.928.266	11/05/2021 10/06/2021	5111434529	\$ 9.928.266
53	CU2162627 \$ 48.943.860	12/05/2021 11/06/2021	5121126875	\$ 48.943.860
54	CU2169486 \$ 637.718	12/05/2021 11/06/2021	5120800824	\$ 637.718
55	CU2171786 \$ 2.860.267	12/05/2021 11/06/2021	5120756021	\$ 2.860.267
56	CU2172689 \$ 166.000	12/05/2021 11/06/2021	5120802310	\$ 166.000
57	CU2173056 \$ 1.272.148	12/05/2021 11/06/2021	5120801794	\$ 1.272.148
58	CU2009739 \$ 17.866.795	12/05/2021 11/06/2021	5121139944	\$ 17.866.795
59	CU2020599 \$ 24.200.755	12/05/2021 11/06/2021	5121142050	\$ 24.200.755
60	CU2138693 \$ 94.911.934	12/05/2021 11/06/2021	5120836835	\$ 94.911.934
61	CU1954639 \$ 21.096.177	12/05/2021 11/06/2021	5120832884	\$ 21.096.177
62	CU2069848 \$ 65.447.634	1/06/2021 1/07/2021	6011016580	\$ 65.447.634
63	CU2003828 \$ 10.235.058	1/06/2021 1/07/2021	6011008758	\$ 10.235.058

La *causa petendi* fue que la demandante ejerce como IPS a través de la CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA, prestando servicios de atención en urgencias y los posteriores a la atención inicial, a los afiliados y beneficiarios de la demandada, donde en virtud de los mismo se expidieron las respectivas facturas de venta de servicios de salud en cobro, presentándose respecto de algunas abonos, de donde se solicita el saldo insoluto.

Que la radicación de los instrumentos se surtió de forma virtual, lo que se acredita con la expedición del documento emitido por la demandada y denominado “FACTURAS RECIBIDAS”; las que una

vez radicadas no fueron canceladas por la destinataria, ni comunicó causal de glosa o las devolvió dentro de los veinte (20) días siguientes. Eso sí, que realizó algunos abonos -de forma extemporánea-, por valor global de \$558'947.820,00, por lo que se ejecuta por el saldo insoluto<sup>1</sup>.

#### DEL MANDAMIENTO DE PAGO:

Con base en lo anterior y una vez subsanada la demanda, mediante auto del 3 de marzo de 2022 se libró orden ejecutiva por 59 de los 63 títulos valores arrimados con la acción, argumentándose el que no se allegó la prueba de la prestación del servicio en cada uno de los casos. Las facturas de las que de entrada se tomó tal decisión fueron las numeradas como CU2067942, CU2136430, CU2173041 y CU2069848, ellas por valores de \$2.006.676,00, \$98.528.865,00, \$270.897,00 y \$65.447.634,00, respectivamente.

Es decir, que de los 63 instrumentos arrimados con la acción, a partir de este momento solo quedaron 59 en ejecución.

#### DE LA CONTRADICCIÓN<sup>2</sup>:

---

<sup>1</sup> Ver archivo “04EscritoDemanda”.

<sup>2</sup> 33ExcepcionesDeMeritoAnexosC04 – C1CuadernoPrincipal

La demandada negó algunos hechos y dijo no constarle otros. Señaló que las facturas no habían sido radicadas conforme el procedimiento indicado en la Ley, pues además de contar con los requisitos establecidos en el C. de Co. para su presentación y cobro, debía presentar los anexos prescritos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008, y debía agotarse el procedimiento establecido en aquel Decreto 4747 de 2007 y lo indicado en la Ley 1438 de 2011.

Que conforme el artículo 13 literal d) de la Ley 1122 de 2007, fueron glosadas 27 facturas, y de ellas \$231.830,00 fueron aceptados por el IPS, y \$163'330.264,00 se encuentran pendientes de conciliar; adicional que veintiséis (26) facturas por un total de \$253'728.575,00 fueron devueltas.

Que no existe constancia de envío ni recepción de los títulos, y no se cuenta con el documento denominado "*facturas recibidas*" expedido por la deudora; adicional que al monto indicado en la demanda como abonado, también se canceló la suma de \$382'884.648,00, y el saldo pretendido no se adeuda porque corresponde a facturación glosada y/o devuelta.

Así propuso como excepciones de mérito las que denominó:

1. "*INEXISTENCIA DE TÍTULO VALOR POR AUSENCIA DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 772 DEL CÓDIGO DE COMERCIO*": Indicando que las facturas

aportadas no cumplen con los requisitos establecidos en los artículos 772, 773 y 774 del C. de Co., ya que les falta claridad, exigibilidad, no son expresos, además carecen de aceptación por parte del deudor, firma o constancia de recibido de los servicios prestados, constancia de pago, estado del precio y/o forma de pago de la obligación contenida, original de debidamente firmado por el emisor y el obligado en condición de aceptación, y carencia de la firma del supuesto deudor. En consecuencia, se está ante documentos que no reúnen las exigencias previstas por la Ley.

2. *“AUSENCIA DE ACEPTACIÓN DEL TÍTULO, POR NO ACREDITARSE EL CONCEPTO FAVORABLE DE LA AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DEL SECTOR SALUD”*. Arguyendo que cuando se trata de servicios de salud, las facturas están sometidas al régimen especial establecido en los Decretos 1281 de 2002 y 4747 de 2007, así como en el Anexo N° 5 de la Resolución 3047 de 2008. En estos casos la aceptación de la factura se compone del resultado favorable del proceso auditor, y la presentación de todos los soportes, porque en ningún caso es tácita.
3. *“OMISIÓN DE REQUISITOS DEL TÍTULO VALOR POR AUSENCIA DE CONSTANCIA DE RECIBIDO POR PARTE DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO”*. Refiriendo que no se cumple con el requisito establecido en el artículo 773 del C. de Co., pues sumado a que no se aportaron las facturas, no se



allegó la constancia de recibo del servicio por parte del paciente, afiliado, su representante legal o agente oficioso.

4. *“EXCEPCION DE PAGO DE LA OBLIGACION”*. Manifestando que de las facturas cobradas en la demanda, la ejecutada ha cancelado discriminándolo según el siguiente cuadro:

N° Factura	Fecha radicación	Valor factura	Saldo pretendido	Pagos cartera
CU2105020	6/10/2020	190.743.278	43.246.388	11.782.344
CU2110858	3/11/2020	121.744.255	19.544.535	4.223.100
CU2124796	18/11/2020	123.410.786	25.680.756	1.975.528
CU2079989	11/03/2021	328.253.962	326.650.068	265.008.972
CU2155213	11/03/2021	5.628.193	5.628.193	5.628.193
CU2158337	11/04/2021	920.759	920.759	920.759
CU2161855	11/04/2021	25.480.604	25.480.604	22.851.454
CU2162844	11/04/2021	231.197	231.197	231.197
CU2164128	11/04/2021	624.846	624.846	624.846
CU2165548	11/04/2021	2.755.589	2.755.589	2.755.589
CU2162627	11/05/2021	48.943.860	48.943.860	43.625.376
CU2169486	11/05/2021	637.718	637.718	637.718
CU2171786	11/05/2021	2.860.267	2.860.267	2.468.367
CU2172689	12/05/2021	166.000	166.000	166.000
CU2173056	12/05/2021	1.272.148	1.272.148	1.093.548
CU1954639	12/05/2021	21.096.177	21.096.177	18.891.657

Que los saldos detallados fueron cancelados y los demás fueron objeto de glosas notificadas a la ejecutante.

5. *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN – FACTURAS GLOSADAS”*. Afirmando que conforme lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, la ejecutada presentó oportunamente glosas frente a algunas facturas que se pretenden, las cuales se encuentran pendientes por conciliar, y son las siguientes:

N° factura	Fecha radicación	Valor factura	Saldo pretendido	Glosa
CU2052858	4/09/2020	\$1.053.538	\$119.396	\$119.396
CU2081610	8/09/2020	\$1.555.292	\$159.525	\$159.525
CU2087445	14/09/2020	\$3.115.035	\$479.927	\$479.927
CU2100265	14/09/2020	\$24.649.846	\$5.839.170	\$5.839.170
CU2100385	14/09/2020	\$4.998.844	\$1.447.827	\$1.447.827
CU2105020	6/10/2020	\$190.743.278	\$43.246.388	\$31.464.044
CU2089600	7/10/2020	\$2.343.562	\$97.880	\$97.880
CU2099646	3/11/2020	\$1.306.759	\$97.880	\$97.880
CU2110858	3/11/2020	\$121.744.255	\$19.544.535	\$15.321.435
CU2124796	18/11/2020	\$123.410.786	\$25.680.756	\$23.705.228
CU2135838	20/01/2021	\$5.532.215	\$381.800	\$381.800
CU2138005	20/01/2021	\$82.697.356	\$9.391.318	\$9.391.318
CU2127207	20/01/2021	\$1.570.405	\$97.880	\$97.880
CU2155875	19/02/2021	\$4.977.480	\$584.700	\$584.700
CU2155886	2/03/2021	\$6.519.224	\$862.400	\$862.400
CU2155888	11/03/2021	\$3.797.164	\$280.200	\$280.200
CU2155890	11/03/2021	\$2.655.317	\$346.130	\$346.130
CU2155891	11/03/2021	\$831.951	\$174.534	\$174.534
CU2155889	11/03/2021	\$3.169.540	\$306.300	\$306.300
CU2079989	11/03/2021	\$328.253.962	\$326.650.068	\$61.641.096
CU2161855	11/04/2021	\$25.480.604	\$25.480.604	\$2.629.150
CU2162627	11/05/2021	\$48.943.860	\$48.943.860	\$5.127.424
CU2171786	11/05/2021	\$2.860.267	\$2.860.267	\$391.900
CU2173056	12/05/2021	\$1.272.148	\$1.272.148	\$178.600
CU1954639	12/05/2021	\$21.096.177	\$21.096.177	\$2.204.520

De las glosas presentadas fueron aceptadas por el demandante las siguientes:

N° factura	Fecha de radicación	Valor factura	Saldo factura	Glosa Aceptada IPS
CU2079556	7/09/2020	\$117.380	\$40.770	\$40.770
CU2162627	11/05/2021	\$48.943.860	\$48.943.860	\$191.060

6. "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION - FACTURAS DEVUELTAS": Señalando que según lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y la Resolución N° 3047 del 14 de agosto de 2008, se hizo devolución de las siguientes facturas:

CU2064260	7/09/2020	3.492.967	3.492.967	3.492.967
CU2068508	7/09/2020	2.232.366	2.232.366	2.232.366
CU2071813	7/09/2020	2.817.377	2.817.377	2.817.377
CU2101811	14/09/2020	2.465.377	2.465.377	2.465.377
CU2105021	6/10/2020	553.120	553.120	553.120
CU2100428	3/11/2020	120.000	120.000	120.000
CU2100430	3/11/2020	925.980	925.980	925.980
CU2099697	3/11/2020	765.991	765.991	765.991
CU2099679	3/11/2020	1.861.847	1.861.847	1.861.847
CU2124002	5/01/2021	1.454.083	1.454.083	1.454.083
CU2125448	5/01/2021	1.895.249	1.895.249	1.895.249
CU2137211	5/01/2021	1.931.283	1.931.283	1.931.283
CU2133843	20/01/2021	10.385.959	10.385.959	10.385.959
CU2125838	20/01/2021	1.252.795	1.252.795	1.252.795
CU2124870	20/01/2021	2.604.024	2.604.024	2.604.024
CU2119677	20/01/2021	3.873.774	3.873.774	3.873.774
CU2138482	20/01/2021	6.699.903	6.699.903	6.699.903
CU2131798	1/02/2021	27.385.636	27.385.636	27.385.636
CU2144835	11/03/2021	1.436.598	1.436.598	1.436.598
CU2160579	11/04/2021	20.799.518	20.799.518	20.799.518
CU2157896	11/04/2021	1.631.920	1.631.920	1.631.920
CU2164220	6/05/2021	9.928.266	9.928.266	9.928.266
CU2009739	12/05/2021	17.866.795	17.866.795	17.866.795
CU2020599	12/05/2021	24.200.755	24.200.755	24.200.755
CU2138693	12/05/2021	94.911.934	94.911.934	94.911.934
CU2003828	12/05/2021	10.235.058	10.235.058	10.235.058

7. “DEL COBRO DE LO NO DEBIDO”. Para lo cual sostiene que se está ejecutando una obligación inexistente y/o inexigible, pues dichas sumas se encuentran afectadas por glosas, devoluciones y pagos sin aplicar; incluso, algunas facturas fueron devueltas oportunamente, porque el servicio no fue autorizado para los pacientes, y otros casos no se reportó a la EPS su prestación, así:

FACTURA	Código	MOTIVO
CU2138482	821	No se evidencia reporte a la EPS para la prestación del servicio facturado

CU2119677	821	No se evidencia reporte a la EPS para la prestación del servicio facturado
CU2144835	821	No se evidencia aprobación para servicios posteriores a la urgencia
CU2125838	821	No existe reporte a Coosalud ni trazabilidad según Resolución 3047 de 2008
CU2137211	821	Internación y procedimiento se encuentran negados. Sólo se reconoce la urgencia
CU2157896	821	Se negó hospitalización
CU2067942	821	Autorización para el servicio fue negado para la paciente
CU2068508	816	Servicio negado para la paciente
CU2071813	821	No se evidencia código de autorización para la atención del 05/05/2020
CU2138693	821	No se evidencia autorización para el servicio facturado ni reporte a la eps dentro de los tiempos definidos por la norma. No cumple con los requisitos de la Ley 1231 de 2008 y art. 617 del Estatuto Tributario para facturas electrónicas
CU2003828	821	El servicio fue negado.
CU2009739	821	Evento del 8 al 30 de octubre de 2019 fue negado por Coosalud. Sólo se reconoce atención a urgencias. No cumple con los requisitos de la Ley 1231 de 2008 y art. 617 del Estatuto Tributario para facturas electrónicas
CU2020599	821	Evento del 25/11/2019 al 10/12/2019 se encuentra negado. No aporta certificación de agotamiento de SOAT por aseguradora. No cumple con los requisitos de la Ley 1231 de 2008 y art. 617 del Estatuto Tributario para facturas electrónicas
CU2099679	821	Negación para el servicio registrado

Que en otras facturas hubo cobros irregulares de servicios, facturación mayor a la pactada, por lo que se efectuó la debida objeción, así:

FACTURA	No. GLOSA	MOTIVO
CU2052858	GL-059280636169	Mayor valor cobrado según contratación vigente entre las partes
CU2081610	GL-05209343357	Mayor valor cobrado según tarifa pactada en orden de servicios OSCAN20190024.

CU2087445	GL-05209343358	Mayor valor cobrado según tarifa pactada en orden de servicios OSCAN20190024.
CU2100265	GL-05171323941	Mayor valor facturado, según orden de servicios OSCAN20190024.
CU2100385	GL-05171323940	Mayor valor facturado según contrato OSCAN 20190024

8. *“IMPOSIBILIDAD DE APLICAR INTERESES MORATORIOS COMERCIALES”*. Exponiendo que en caso de ordenarse seguir adelante la ejecución, los intereses moratorios no pueden liquidarse conforme el artículo 884 del C. de Co., sino que se debe aplicar el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.

#### DE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

Entrando en materia expuso que las facturas por servicios médicos tienen una regulación especial, y se debe considerar el artículo 13 literal d) de la Ley 1122 de 2017, y que en caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se cancelará dentro de los treinta (30) días siguientes a su presentación, siempre y cuando en el caso del régimen subsidiado, se hayan recibido los recursos del Ente Territorial; siendo que en este caso algunos instrumentos no fueron objeto de glosas.

Que los artículos 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, señalan que el pago debe hacerse conforme la Ley 1122 de 2017, y ante el no pago se deberán cancelar intereses a la tasa establecida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional.

Agregó que el prestador del servicio debe presentar las facturas con los debidos soportes, y las glosas deben hacerse por la entidad responsable del pago dentro de los veinte (20) días siguientes a la radicación de los títulos, y hecho esto el prestador cuenta con quince (15) días para subsanar los requisitos exigidos, cumplido ello la EPS define si levanta total o parcialmente las glosas, o si las deja definitivamente, quedando en claro que las glosas impiden que nazca la aceptación de las facturas.

Que cuando la prestadora del servicio de salud pretende subsanar las glosas pero la EPS persiste en ellas, y se presenta conflicto en cuanto a la legitimidad de tal reparo, el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, regula que se debe acudir a la Superintendencia de Salud, por tener esta la competencia exclusiva para ello.

Que el artículo 773 del C. de Co. estableció la sanción expresa para el silencio, que es la aceptación tácita, pero tratándose de facturas por servicios médicos no se previó consecuencia para la falta de glosas dentro del término que se tiene para hacerlas, sin que por analogía se pueda aplicar la sanción, según prohibición del C. C..

En esos términos, la competente para resolver los conflictos respecto a glosas, es la Superintendencia de Salud, y en ese sentido se debe analizar en cada factura la aceptación como elemento para su ejecución; precisando que el pago como excepción es el que se realiza antes de la presentación de la demanda, pues si se hace con posteridad se considera abono.

Refiere que con fundamento en el documento allegado en el interrogatorio de parte de la ejecutante, que fue incorporado como prueba de oficio y hace las veces de confesión (archivo 44), se realizó el cuadro obrante en el archivo 52 titulado “*Estudiofacturas para Audiencia*”, prueba que señala cada una de las facturas ejecutadas con la fecha de presentación, y se indica si fue objeto de glosa, nota crédito o conciliación, y la fecha de la misma; y si la glosa fue presentada dentro del término de los veinte (20) días legales.

Concluyó que reportan glosas, devoluciones, pago, y abonos, las siguientes facturas:

Número Factura y Fecha Radicación	Valor Factura	Valor Demandado y pago recibido luego de la demandada.	Valor Devolución y/o glosa y notas crédito aplicadas.	Valor Demandado y Valor nota crédito	Archivo o prueba de la glosa
CU1954639 12/05/2021	\$21.096.177	\$ 21.096.177 \$ 18.891.657	\$ 2.204.520	\$ 21.096.177	05RV_Reporte de glosa. Pago posterior a la demanda
CU2003828 01/06/2021	\$10.235.058	\$ 10.235.058	\$ 10.235.058	\$ 10.235.058	14DevolucionFactura
CU2009739 12/05/2021	17.866.795	\$ 17.866.795	\$ 17.866.795	\$ 17.866.795	15DevolucionFactura
CU2020599 12/05/2021	\$24.200.755	\$24.200.755	\$ 24.200.755	\$ 24.200.755	Testigo Exhibicion. Devolucion
CU2052858 04/09/2020	\$ 1.053.538	\$ 119.396	\$ 119.396	\$ 119.396	06RV_Reporte de glosa
CU2064260 07/09/2020	\$ 3.492.967	\$ 3.492.967	\$ 3.492.967	\$ 3.492.967	Testigo exhibió Devolucion
CU2067942 07/09/2020	\$2.006.676	\$ 2.006.676	\$ 2.006.676	\$ 2.006.676	11DevolucionFactura
CU2068508 07/09/2020	\$2.232.366	\$ 2.232.366	\$ 2.232.366	\$ 2.232.366	11DevolucionFactura
CU2069848 01/06/2021	\$65.447.634	\$ 65.447.634 \$ 59.880.124	\$ 5.567.510	\$ 65.447.634	07RV_Reporte glosa, pago parcial posterior a la demanda

CU2071813 07/09/2020	\$2.817.377	\$ 2.817.377	\$ 2.817.377	\$ 2.817.377	11DevolucionFactura
CU2079556 08/09/2020	\$ 117.380	\$ 40.770	\$ 0 \$40.770	\$ 0	08RV_Reporte de glosa reconocida mediante Nota crédito
CU2079989 11/04/2021	\$328.253.962	\$ 326.650.068 \$265.008.972	\$ 61.641.096	\$ 326.650.068	09RV_Reporte de glosa
CU2081610 14/09/2020	\$1.555.292	\$ 159.525	\$ 159.525	\$ 159.525	10RV_Reporte de glosa
CU2087445 14/09/2020	\$3.115.035	\$ 479.927	\$ 479.927	\$ 479.927	11RV_Reporte de glosa y conciliación
CU2089600 03/11/2020	\$2.343.562	\$ 97.880	\$ 97.880	\$ 97.880	12RV_Reporte de glosa
CU2099646 03/11/2020	\$1.306.759	\$ 97.880	\$ 97.880	\$ 97.880	13RV_Reporte de glosa
CU2099679 18/11/2020	\$1.861.847	\$ 1.861.847	\$ 1.861.847	\$ 1.861.847	17DevolucionFactura
CU2099697 08-10-2020 (3/11/2020)	\$ 765.991	\$ 765.991	\$ 0	\$ 765.991	16DevolucionFactura
CU2100265 14/09/2020	\$4.649.846	\$ 5.839.170	\$ 5.839.170	\$ 5.839.170	14RV_Reporte de glosa
CU2100385 14/09/2020	\$4.998.844	\$ 1.447.827	\$ 1.447.827	\$ 1.447.827	15RV_Reporte de glosa
CU2100428 03/11/2020	\$120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	12DevolucionFactura
CU2100430 03/11/2020	\$ 925.980	\$ 925.980	\$ 0	\$ 925.980	16DevolucionFactura
CU2101811 06/10/2020	\$ 2.465.377	\$ 2.465.377	\$ 0 \$2.465.377	\$ 0	07DevolucionFactura
CU2105020 07/10/2020	\$190.743.278	\$ 43.246.388 \$ 11.782.344	\$31.464.044	\$ 43.246.388	16RV_Reporte de glosa. En término
CU2105021 06/10/2020	\$ 553.120	\$ 553.120	\$ 0	\$ 553.120	16DevolucionFactura
CU2110858 03/11/2020	\$121.744.255	\$ 19.544.535 \$ 4.223.100	\$ 15.321.435	\$ 19.544.535	17RV_Reporte de glosa. En término.
CU2119677 01/02/2021	\$3.873.774	\$ 3.873.774	\$ 3.873.774	\$ 3.873.774	06DevolucionFactura
CU2124002 05/01/2021	\$1.454.083	\$ 1.454.083	\$ 0 \$1.454.083	\$ 0	18DevolucionFactura
CU2124796 05/01/2021	\$123.410.786	\$ 25.680.756 \$ 1.315.939	\$ 24.364.817	\$ 25.680.756	18RV_Reporte de glosa.
CU2124870 20/01/2021	\$2.604.024	\$ 2.604.024	\$ 0	\$ 2.604.024	09DevolucionFactura
CU2125448 05/01/2021	\$1.895.249	\$ 1.895.249	\$ 0 1.895.249	\$ 0	18DevolucionFactura
CU2125838 20/01/2021	\$1.252.795	\$ 1.252.795	\$ 1.252.795	\$ 1.252.795	Testigo Exhibicion. Devolucion



CU2127207 20/01/2021	\$1.570.405	\$ 97.880	\$ 97.880	\$ 97.880	19RV_Reporte de glosa, dentro de término.
CU2131798 02/03/2021	\$27.385.636	\$ 27.385.636	\$ 0 27.385.636	\$ 0	03DevolucionFactura
CU2133843 20/01/2021 (08/10/2021)	\$10.385.959	\$ 10.385.959	\$ 0	\$ 10.385.959	16DevolucionFactura
CU2135838 20/01/2021	\$5.532.215	\$ 381.800	\$ 381.800	\$ 381.800	20RV_Reporte de glosa, intento conciliación
CU2136430 20/01/2021	\$98.528.865	\$ 18.794.850 \$ 5.716.548	\$ 13.078.302	\$ 18.794.850	21RV_Reporte de glosa, intento conciliación.
CU2137211 20/01/2021	\$1.931.283	\$ 1.931.283	\$ 1.931.283	\$ 1.931.283	Testigo Exhibicion. Devolucion
CU2138005 20/01/2021	\$82.697.356	\$ 9.391.318	\$ 9.391.318	\$ 9.391.318	22RV_Reporte de glosa. Fuera término
CU2138482 19/02/2021	\$6.699.903	\$ 6.699.903	\$ 966.740	\$ 6.699.903	05DevolucionFactura
CU2138693 12/05/2021	\$94.911.934	\$ 94.911.934	\$ 0	\$ 94.911.934	13DevolucionFactura
CU2144835 11/03/2021	\$1.436.598	\$ 1.436.598	\$ 1.436.598	\$ 1.436.598	08DevolucionFactura
CU2155213 11/04/2021	\$5.628.193	\$ 5.628.193 \$ 5.628.193	\$ 0	\$ 5.628.193	Presenta pago antes de la demanda, no relacionado en esta, pero confesado por la parte demandante
CU2155875 11/03/2021	\$4.977.480	\$ 584.700	\$ 584.700	\$ 584.700	23RV_Reporte de glosa, por fuera de término.
CU2155886 11/03/2021	\$6.519.224	\$ 862.400	\$ 862.400	\$ 862.400	24RV_Reporte de glosa, por fuera de término.
CU2155888 11/03/2021	\$3.797.164	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	25RV_Reporte de glosa, por fuera de término.
CU2155889 11/03/2021	\$3.169.540	\$ 306.300	\$ 306.300	\$ 306.300	26RV_Reporte de glosa
CU2155890 11/03/2021	\$2.655.317	\$ 346.130	\$ 346.130	\$ 346.130	27RV_Reporte de glosa, por fuera de término.
CU2155891 11/03/2021	\$831.951	\$ 174.534	\$ 174.534	\$ 174.534	28RV_Reporte de glosa,
CU2157896 06/05/2021	\$1.631.920	\$ 1.631.920	\$ 1.631.920	\$ 1.631.920	10DevolucionFactura

CU2158337 11/04/2021	\$ 920.759	\$ 920.759 \$ 920.759	\$ 0	\$ 920.759	Presenta pago con posterioridad a la demanda, no glosa
CU2160579 11/04/2021	\$20.799.518	\$ 20.799.518	\$ 0 20.799.518	\$ 0	04DevolucionFactura
CU2161855 11/04/2021	\$25.480.604	\$ 25.480.604 \$ 22.851.454	\$ 2.629.150	\$ 25.480.604	29RV_Reporte de glosa. Presenta abono previo a la demanda.
CU2162627 12/05/2021	\$48.943.860	\$ 48.943.860 \$ 43.625.376	\$5.127.424 \$95.530	\$ 48.848.330	30RV_Reporte de glosa, pago parcial
CU2162844 11/04/2021	\$ 231.197	\$ 231.197 \$ 231.197	\$ 0	\$ 231.197	Pago posterior a la demanda. Sin glosa
CU2164128 11/04/2021	\$624.846	\$ 624.846 \$ 624.846	\$ 0	\$ 624.846	Pago posterior a la demanda sin glosa
CU2164220 11/05/2021	\$9.928.266	\$ 9.928.266	\$ 0 9.928.266	\$ 0	02DevolucionFactura
CU2165548 11/05/2021	\$2.755.589	\$ 2.755.589 \$ 2.755.589	\$ 0	\$ 2.755.589	
CU2169486 12/05/2021	\$637.718	\$ 637.718 \$ 637.718	\$ 0	\$ 637.718	31RV_Reporte de glosa, pago parcial
CU2171786 12/05/2021	\$2.860.267	\$ 2.860.267 \$ 2.468.367	\$ 391.900	\$ 2.860.267	32RV_Reporte de glosa, pago posterior a la demanda
CU2172689 12/05/2021	\$ 166.000	\$ 166.000 \$ 166.000	\$ 0	\$ 166.000	Pago total, sin glosa.
CU2173041 11/05/2021	\$ 270.897	\$ 270.897 \$ 270.897	\$ 0	\$ 270.897	Pago con posterioridad a la demanda, sin glosa.
CU2173056 12/05/2021	\$1.272.148	\$ 1.272.148 \$ 1.093.548	\$ 178.600	\$ 1.272.148	33RV_Reporte glosa, pago parcial posterior a demanda.

Que frente a la factura CU2155213 la parte demandante confesó su pago antes de la presentación de la demanda, sin que ello se hubiera indicado en ese momento, razón por la cual frente a la misma prospera la excepción de pago total.

De las facturas glosadas, aunque algunas fueron extemporáneas, la actora debía acudir a la Superintendencia de Salud para zanjar el correspondiente debate según el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

La inexistencia de una consecuencia específica para la glosa por fuera del término, genera la imposibilidad de aplicar una sanción analógica, y conforme concepto del Ministerio de la Protección Social (radicado 35231), las facturas objeto de glosas aunque fueran extemporáneas, sus conflictos deben dirimirse ante la Superintendencia de Salud, debiéndose cancelar intereses desde la fecha que debió glosarse hasta en la que efectivamente se hizo. En ese orden prospera la excepción de inexistencia de la obligación de esas facturas glosadas.

Otras facturas fueron objeto de devolución, lo que conforme el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, sin que exista prueba que se hayan vuelto a radicar o aportado los documentos para acreditar su exigibilidad, frente a las mismas también cesa la ejecución y estima la excepción “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN, FACTURAS DEVUELTAS”.

Que seis (6) de las facturas no fueron glosadas ni devueltas, pero se pagaron por la EPS con posterioridad a la demanda, rubros que se tienen como abonos, ordenando seguir adelante la ejecución por aquellas más los intereses desde 11 de mayo de 2021 para las tres (3) primeras, 10 junio para las 4<sup>o</sup> y 5<sup>a</sup>, y 11 junio para la 6<sup>a</sup>, debiéndose imputarlos abonos realizados, donde los intereses corrían treinta (30) días después de la fecha de radicación de cada una. Así desestimó la excepción de pago.

En esos términos las facturas que no fueron glosas ni devueltas son: CU2158337 por \$920.759,00; CU2162844 por \$231.197,00; CU2164128 por \$624.846,00; CU2165548 por \$2.755.589,00; CU2173041 por \$270.897,00; y, CU2172689 por \$166.000,00.

De otro lado, que no hay documento que acredite la fecha de radicación y de respuesta a las glosas, siendo diferentes las informadas por las partes, aunado que siendo claros los correos mediante los cuales demandante y demandada sostenían comunicación, no es de recibo lo dicho por activa sobre el desconocimiento de la dirección a la cual fueron enviadas las glosas, sin que sean aplicables las exigencias del Decreto 806 para facturas propias de la Seguridad Social.

Que la demandante señaló que se atendió a las glosas, pero no acompañaron prueba de la correspondiente respuesta; se acudió a intentar conciliarlas, lo que deja sin valor el argumento de que no se enteraron de las mismas.

Por todo lo anterior estimó parcialmente las excepciones denominadas “inexistencia de la obligación facturas glosadas”, “inexistencia de la obligación facturas devueltas” y “pago de la obligación”, continuando adelante con la ejecución por lo instrumentos distinguidos como las facturas CU2158337 (\$920.759,00); CU2162844 (\$231.197,00); CU2164128 (\$624.846,00); CU2165548 (\$2.755.589,00); CU2173041 (\$270.897,00); y, CU2172689 (\$166.000,00); cuyos intereses se

liquidarán a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y los abonos se imputarán conforme a las normas mercantiles y civiles, esto es, primero a intereses y luego a capital. Redujo las costas en un 95%.

#### DE LA APELACIÓN:

La sentencia fue apelada por ambas partes, donde en la formulación como con la sustentación del recurso indicaron:

La demandante señaló violación del artículo 13, literal d) de la Ley 1122 del 2007, al pretermittir los efectos legales de la falta de glosas o devoluciones oportunas, norma que establece como consecuencia que cuando no se presentan las glosas dentro del término oportuno, el pago de la factura se hará a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes, y en la sentencia se advirtió que muchas de esos reparos fueron presentadas de forma extemporánea.

Que existe norma que establece sanción cuando las glosas no se presentan oportunamente, y para el efecto se tiene que la disposición antes enunciada, señala que la EPS debe cancelar el 50% del valor en forma anticipada dentro de los cinco (5) días siguientes a su recepción, y el 50% restante a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes en caso de no presentarse glosas.

Igualmente, el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, establece el pago de intereses moratorios ante el no pago oportuno de las facturas por servicios de salud. Por todo ello, debe considerarse que el legislador con tales normas busca promover y garantizar el flujo de los recursos del sector salud, considerando la situación precaria de financiación del sistema, por eso estableció términos perentorios, y en caso de no presentarse glosas u objeciones dentro de los cobros, las facturas se entienden aceptadas y se deben cancelar.

Que la ley es clara al establecer que el no pago oportuno, o la objeción extemporánea de la factura, tiene como consecuencia tenerla como aceptada y es exigible, tesis aceptada por la Superintendencia Nacional de Salud en el concepto 35471 de 2014.

Es errado sostener que el término para el pago u objeción de la factura, solo podía contarse desde la presentación de los soportes “completos” ante la EPS, porque precisamente el término previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, es para que la EPS mediante glosa u objeción advierta la falta o inconsistencia de algún soporte. Por eso, el artículo 56 de esa Ley prohíbe imponer procesos de auditoría previa a la factura, que es lo que de alguna forma sostiene el *a quo* al exigir radicar de forma completa los soportes, pues para ello las EPS tienen veinte (20) días para auditar cuentas.

Refirió a indebida valoración probatoria de los documentos con los que se tuvieron por probadas las glosas o devoluciones de las facturas, ya que las piezas allegadas para tal fin, no cumplen

elementos mínimos de trazabilidad e integridad al ser electrónicos; y no se acreditó que hayan sido entregados a la demandante, siendo la prueba de su entrega un requisito probatorio para demostrar que las objeciones se presentaron dentro del término.

Que era la demandada la que debía probar que entregó a la demandante las glosas de forma oportuna, pues de esa oportunidad depende que la facturas se hagan exigibles o no; y que aquella trató de probar la existencia de las glosas y devoluciones con archivos en formato HTML (carpeta C4PagosGlosasyDevolucionesExcepMerito), los que no tienen constancia de la fecha de recibidos por la ejecutante, como lo sería el sello de recibido.

Esa falta de prueba es relevante, porque es a la demandada a quien le corresponde demostrar el hecho extintivo de la obligación, a lo que se suma lo que llama *“indebida valoración probatoria al cesar la ejecución de facturas que fueron glosas solo parcialmente”*, en lo que no se analizó si la objeción afectaba la totalidad de la factura o solo una parte, negando la posibilidad de continuar la ejecución por los saldos no glosados.

Reitera que las glosas, independiente de su valor, no pueden ser consideradas porque fueron extemporáneas, y en el evento de ser oportunas, se debió continuar la ejecución por el monto no glosado, pero el Despacho cesó la ejecución, incluso si el reparo fue parcial.

Para lo anterior cita como ejemplo la factura 1954639 (archivo 52Estudiodefacturasparaaudiencia), cuya ejecución fue por \$21'096.177,00, y el 4 de abril del 2022 recibió un pago extemporáneo de \$18'891.657,00, y una glosa extemporánea del 22 de octubre del 2021 por \$2'204.520,00. Frente al valor no glosado, debió ordenarse seguir adelante con la ejecución, pues desde la fecha de vencimiento de la factura (12 de junio del 2021), hasta la del pago (4 de abril del 2022), se causaron intereses de mora conforme lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1438 del 2011; y como la glosa fue extemporánea, debió continuarse ejecución por ese valor.

Que el capital pretendido era \$886'695.374,00, y el valor total de las glosas o devoluciones solo ascendía a \$258'562.616,00; mientras que el valor de las facturas con glosa parcial o devolución asciende a \$701'344.268,00, arrojando un valor no glosado de \$442'781.652, monto que se debía continuar la ejecución por ser esta la porción no glosada, y si ese saldo fue pagado de forma extemporánea, debía tenerse como abono imputable conforme el artículo 1653 del C.C..

Además de lo anterior, que los intereses moratorios se encuentran reconocidos en la orden ejecutiva, y no existe prueba de su extinción.

De otro lado, la **parte demandada** expuso que no está de acuerdo con la estimación de la excepción de pago, porque ella canceló la obligación sin que existiera objeción, incluso realizando el proceso de compensación de facturas y descargue del sistema contable; aunado que del testimonio de NORRISON SALAZAR , se extrae que los



pagos fueron notificados a la actora dentro de la oportunidad correspondiente, sin ser objetados, efectuándose pagos que no se señalaron en la demanda, pero que fueron advertidos por el *a quo*.

Que la Circular 030 de la Superintendencia de Salud estableció un procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector, a través del cruce de información para determinar su estado, y si hay coincidencias se deben suscribir compromisos de pago, y si no, ha de aclararse y depurar la información.

Que se presentó una indebida aplicación del artículo 1653 del C.C., por cuanto el pago fue aceptado por el acreedor sin mencionar los intereses, por lo que se presumen cancelados; y mal se haría al aplicar la norma en contra de los intereses de la demandada, cuando se trata de recursos parafiscales con destinación específica, siendo esa regla inaplicable en juicios de la seguridad social, por lo que el pago debe tenerse como total y no un simple abono.

Dijo que continuar con tal ejecución es ordenar doble pago por un mismo concepto, y se desviarían recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud que gozan de destinación exclusiva y específica.

Sin más intervenciones, y ausente alguna causal de nulidad que invalide lo actuado, se resolverá la alzada previas:

## CONSIDERACIONES

## INTROITO:

Estando reunidos los presupuestos procesales y sin observar irregularidad que invalide lo actuado, se satisfacen las condiciones necesarias para proferir sentencia de segunda instancia.

Del artículo 320 del C. G. del P. se tiene que el recurso de apelación tiene como objetivo que el Superior estudie la decisión proferida en primera instancia con el fin que la revoque o reforme, sentido en el cual se dirigirá el siguiente análisis, todo ello dentro de los límites que impone el artículo 328 ibídem; debiéndose determinar si en procura de alcanzar lo deprecado, el interesado demostró los supuestos de hecho conforme lo dispuesto en el artículo 167 del C. G. del P..

Conforme los reparos esbozados los problemas jurídicos a resolver, se contraen a: ¿en quién recae la competencia para dirimir los conflictos derivados de glosas y devoluciones de facturas por servicios de salud?; ¿cómo resolver si las objeciones presentadas en ese tipo de instrumentos fue extemporánea?; ¿qué efectos tiene frente a la ejecución en el evento que se presenten glosas parciales respecto al saldo no glosado?; y, ¿qué efectos tienen los pagos efectuados con posterioridad a la demanda, en el sentido si han de considerarse abonos o solución de la obligación?

## CONSIDERACIONES LEGALES Y DOCTRINALES:

Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles, que consten en documento que provengan del deudor o de su causante y constituyan plena prueba contra él, requisitos de los que la jurisprudencia, ha dicho:

*“De estas normas se deriva que los títulos ejecutivos deben gozar de dos tipos de condiciones: formales y sustanciales.*

*“Las primeras exigen que el documento o conjunto de documentos que dan cuenta de la existencia de la obligación “(i) sean auténticos y (ii) emanen del deudor o de su causante, de una sentencia de condena proferida por el juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la ley, o de las providencias que en procesos contencioso administrativos o de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, o de un acto administrativo en firme.”*

*“Desde esta perspectiva, el título ejecutivo puede ser singular, esto es, estar contenido o constituido en un solo documento, o complejo, cuando la obligación está contenida en varios documentos.*

*“Las segundas, exigen que el título ejecutivo contenga una prestación en beneficio de una persona. Es decir, que establezca que el obligado debe observar a favor de su acreedor una conducta de hacer, de dar, o de no hacer, que debe ser clara, expresa y exigible. Es clara la obligación que no da lugar a equívocos, en otras palabras, en la que están identificados el deudor, el acreedor, la naturaleza de la obligación y los factores que la determinan. Es expresa cuando de la redacción misma del documento, aparece nítida y manifiesta la obligación. Es exigible si su cumplimiento no está sujeto a un plazo o a una condición, dicho de otro modo, si se trata de una obligación pura y simple ya declarada.*

*“De manera que toda obligación que se ajuste a los preceptos y requisitos generales indicados presta mérito ejecutivo, por lo tanto, en el trámite de un proceso ejecutivo, el juez debe determinar si en el caso que se somete a su consideración se dan los supuestos exigidos en la norma referida.”<sup>3</sup>*

---

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencia T-747/13. 24 de octubre de 2013.

Proferida la orden de pago, el demandado puede asumir diferentes posiciones procesales, entre las que están proponer excepciones de mérito, tal como ocurrió en el asunto sub examine.

### **De las facturas por servicios de salud:**

Teniendo en cuenta la remisión directa hecha por el parágrafo del artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, en cuanto a que la facturación de las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) y las Instituciones Prestadoras de Salud (I.P.S.), se rige por lo dispuesto en la Ley 1231 de 2008, esta última en lo que modifica el C. de Co., particularmente su artículo 772, deja en claro que la factura es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar, al, en este caso, prestador del servicio, calidad que recae en la Entidad Responsable del Pago, mas no a su beneficiario directo. Es un tema del sistema general de seguridad social en salud.

En esa línea, las facturas libradas por los Prestadores de Servicios de Salud deben cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 621 y 774 del C. de Co. (modificado por el artículo 3º de la Ley 1231 de 2008), y el 617 del Estatuto Tributario Nacional. En caso que tales documentos no cumplan con los requisitos establecidos en dichas normas, perderán su carácter de título valor, pero ello no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la factura.

Sobre el mecanismo que deben seguir las EPS para realizar el pago a los Prestadores de Servicios de Salud, la Ley 1122 de 2007 en su artículo 13 en su parte pertinente dispuso:

*“... d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;”.*

Por su parte el Decreto 4747 de 2007, en cuanto a la presentación de las facturas por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, estableció en su artículo 21, 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..”*

En desarrollo de lo anterior, mediante el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008 dimanada del Ministerio de la Protección Social (la que estará vigente hasta el 31 de marzo hogaño según la Resolución 2335 de 2023), determinó cuáles son los soportes de las facturas de prestación de servicios de salud, y en el Anexo Técnico

Nº 6 estableció el “MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS”.

Posteriormente, la Ley 1438 de 2011 en el párrafo ya referido líneas atrás (1º del artículo 50), estableció que “... *la facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008*”; normatividad que, además modificó los artículos 772, 773, 774, 777, 778 y 779 del Código de Comercio.

Así mismo, la mencionada Ley 1438 de 2011 en su artículo 56 referente al pago a los prestadores de servicios de salud, señala:

*“PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007.*

*“El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).*

*“Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción.*

*“Las entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.*

*“También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los*

*prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.”*

Se advierte entonces la obligación de las EPS de pagar los servicios de salud suministrados por las IPS, dentro de los plazos, condiciones, términos, y porcentajes establecidos en la Ley 1122 de 2007. Adicionalmente se sanciona la mora en el respectivo pago con el reconocimiento de intereses moratorios, liquidados a la tasa establecida para los impuestos administrados por la DIAN.

Aunado a lo anterior, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, establece el trámite para el pago y glosas de las facturas emitidas por prestación de servicios de salud, así:

*“Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

*“El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.*

*“Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.*

*“Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes,*

*a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.*

*“Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley<sup>4</sup>.*

*“El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago”. Nota de pie de página extra texto.*

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012, adicionó y modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 (modificada por la Resolución 416 de 2009), y en el artículo 5º adicionó códigos específicos y generales del Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, contenido en el Anexo Técnico 6º de la Resolución 3047, estableciendo un código para la glosa o devolución extemporánea.

Así mismo, la facultad jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud de la que habla la norma atrás transcrita, sobre la competencia para resolver los conflictos resultantes de glosas y devoluciones de facturas por servicios de salud, concordante con el artículo 41 literal f) de la Ley 1122 de 2007, norma esta que dispuso:

*“Artículo 41: Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos: (...)*

---

<sup>4</sup> En virtud de la función jurisdiccional del Superintendencia Nacional de Salud establecida en el artículo 41 literal f) de la Ley 1122 de 2007.



*f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”*

Frente al tema, la Corte Constitucional resolviendo conflicto de jurisdicciones, estableció la competencia de dicha Superintendencia en conflictos derivados de glosas y devoluciones de facturas, así:

*“9. Competencia restrictiva de la superintendencia de salud . El artículo 116 de la Constitución establece que “[e]xcepcionalmente la ley podrá atribuir función jurisdiccional en materias precisas a determinadas autoridades administrativas”. En desarrollo de lo anterior, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 señala las materias precisas en las cuales, la Superintendencia Nacional de Salud puede conocer y fallar en derecho, con las facultades propias de un juez. Particularmente, el literal f de dicha disposición aduce que esa entidad tiene competencia para conocer de los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)*

*“11. Finalmente, se destaca que la jurisprudencia constitucional ha sostenido que cuando la Supersalud ejerce funciones jurisdiccionales “desplaza, a prevención, a los jueces laborales del circuito (o civiles del circuito en los lugares en que no existen los primeros), cuya segunda instancia está asignada a la Sala Laboral de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial”.<sup>5</sup>*

Recapitulando, se tiene que las IPS deben radicar las facturas ante la EPS responsable del pago, y esperar la radicación y comunicación de las glosas o devoluciones; en caso de que se presenten, deberá la EPS verificar si cumplió con el término establecido por el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 (20 días hábiles), en caso de no cumplirlos a la IPS dentro de los 15 días hábiles siguientes, le corresponde dar respuesta a las glosas invocando el código 995 "GLOSA O DEVOLUCIÓN EXTEMPORÁNEA", señalado en el ANEXO TECNICO N° 6 de la Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de

---

<sup>5</sup> Auto A-2032 de 2023.

Glosas, Devoluciones y Respuestas). La respuesta deberá contener los argumentos y soportes documentales que sustenten el carácter infundado de la glosa extemporánea.

Vencidos los términos del trámite de glosas y en caso de que persista el desacuerdo formulado, la IPS deberá acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, para que previo análisis de las pruebas, dirima lo respectivo, profiriéndose decisión sobre si se reconoce y ordena pagar el monto íntegro de la factura por haberse glosado extemporáneamente, o si declara fundada la glosa y niega el pago.

Dicha decisión será apelable ante la Sala Laboral del Tribunal Superior que corresponda<sup>6</sup>, y lo decidido prestará mérito ejecutivo, ejecución que será competencia de la jurisdicción ordinaria.

En esos términos resulta claro que los conflictos derivados de glosas y devoluciones, incluso las presentadas de forma extemporánea<sup>7</sup>, deberán ser resueltos por la Superintendencia Nacional de Salud en virtud de la función jurisdiccional asignada por la Ley; siendo esta entidad la encargada de resolver si la glosa y/o devolución fue o no extemporánea y si se encuentra fundada, debiendo determinar la procedencia del pago total o parcial de la factura.

---

<sup>6</sup> Ley 1122 de 2007, artículo 41, parágrafo 1.

<sup>7</sup> La Contraloría General de la República mediante documento SGD 12-02-2014 advierte a la Superintendencia Nacional de Salud la función de advertencia – cumplimiento de los artículos 56 y 57 de la ley 1438 de 2011- para lo cual debe conminar a las EPS a cumplir los plazos previstos en la ley, obligándolas a reversas aquellas que hayan sido formuladas de forma extemporánea.

## DE LA SOLUCION AL CASO:

Abordando el tema en estudio desde lo probatorio, tal como nos lo imponen los artículos 164 visto en armonía con el 176, ambos del C. G. del P., se tiene que los instrumentos en cobro no fueron tachados o desconocidos de manera alguna, lo que tampoco fue punto de impugnación, lo que releva a la Sala a adentrarnos en sus elementos formales.

Las Facturas y soportes de las mismas, figuran en la carpeta “C2SoportesFacturas-01PrimeraInstancia”, así como en el archivo “08Anexo2FacturasCuadernoOriginal”, donde los soportes de devoluciones, glosas y pagos está contenido en el descrito como “C4PagosGlosasyDevolucionesExcepMerito – 01PrimeraInstancia”.

Sobre el debate, en el interrogatorio representante legal de la demandante, señora MARTHA ISABEL RIVERA ALVARADO (archivos 46 – 47 – 48 – 49InterrogatorioConjunto), quien expuso que el origen de las facturas, se debe a las atenciones de servicios de urgencias prestados a afiliados de COOSALUD EPS, asistencia que se presta en virtud de la ley, por lo que no hay contrato de por medio, de donde las tarifas correspondientes son las institucionales.

Expuso que la radicación de las facturas se hacía por medios electrónicos, pues se estaba en la emergencia sanitaria, subiéndose

a una plataforma que COOSALUD tenía destinada para el efecto; y al radicarla se generaba un consecutivo que fue anexado al expediente. Preciso que cada factura contiene el radicado digital con su número que asigna la accionada, lo que confirma el recibido, y que la radicación de los documentos fue en el portal autorizado por esta, el que responde al nombre de "SAMI".

Expuso que la fecha de vencimiento que se genera en las facturas corresponde a los treinta (30) días a partir de la radicación, facturándose con el egreso del paciente y al día siguiente se radica para su cobro, donde el sistema interno hace seguimiento a cada instrumento, pudiéndose ver como cada una de ellas tiene alguna respuesta de la Entidad, para contestar a la glosa y se devuelve. Ese es el seguimiento que hacen, el que les garantiza que las facturas se están recibiendo.

A algunas de las facturas que aquí se cobran, se les hicieron glosas, unas ratificadas, otras sin respuesta, y a otra se da respuesta. Esa información la tiene en el sistema para cada factura.

Sobre el número de radicado que arrojaba el sistema, y si las facturas habían sido objeto de glosas y tenían abonos, señaló que todos esos datos los tenía en archivo de Excel, los que allegó al correo electrónico del *a quo*, quien ordenó incorporarlos como prueba documental, identificándolo como el archivo "47.informecarterafacturasdemanda".

Dijo qué facturas no fueron glosadas y se cancelaron<sup>8</sup>, pero el resto se glosaron, agregando que de acuerdo al informe que compartieron, recibieron pagos por \$12'235.169,00, que corresponden a 8 facturas, pagos que fueron posteriores a la presentación de la demanda.

Precisó que los pagos reportados por valor de \$558.947.820,00, son anteriores a la presentación de la demanda, mientras que los por el monto de \$448.092.628 se imputaron primero a interés -conforme a la DIAN-, y luego a capital; pero que en todo caso era la EPS quien informa a qué facturas se imputaban los pagos.

Sobre la columna de "*notas créditos aplicadas*", se refiere a descuentos directos al capital, porque se aceptan las glosas o la devolución, destacando que cuarenta (40) facturas fueron objeto de glosa, a lo que dio respuesta con los ítems 1, 7, 8, 12, 17, 19, 25, 26, 30, 35, 37, y 60, es decir, a doce (12) de los títulos.

Explicó que una vez la factura es devuelta, la IPS estudia la pertinencia de la glosa y da respuesta, y si es devuelta sin responderse, se subsana y vuelve y se radica. En todo caso, que los 30 días para el pago corren desde que se radica la factura ante EPS, y que el tiempo que a veces transcurre entre la prestación del servicio y la radicación, se debe a los procedimientos internos en facturación.

---

<sup>8</sup> Estas fueron las numeradas: CU2079556, CU2101811, CU2124002, CU2125448, CU2131798, CU2155213, CU2158337, CU2160579, CU2162844, CU2164128, CU2165548, CU2173041, CU164220, CU2169486, y CU2172689.

Finalizó diciendo que las facturas que registran nota crédito fue porque se glosaron y la correspondiente glosa fue aceptada.

También se recibió interrogatorio de la representante legal de la demandada, señora LAURA CALVANO, la que señaló que no existe contrato de prestación de servicios médicos con la demandante, pero que el área de auditoría determinó que las facturas se fundamentan en servicios de urgencias y posteriores a estas. Dijo desconocer cómo se establecieron las tarifas por ese servicio, pero considera que debería ser conforme al Manual de Tarifas del Ministerio.

Que todas las IPS están en la obligación de prestar los servicios de urgencias, y que para los posteriores a ellas si los va a prestar una IPS que no hace parte de la red de prestadores de la EPS, debe comunicarse a la línea 018000 esta para obtener su autorización, o efectuar la referencia o contra referencia para la remisión a la IPS donde COOSALUD tenga contrato. Ese requisito está establecido en la Ley 1122 y en el Decreto 4747.

Que la EPS tiene contrato con una firma "*outsourcing*", que es la encargada de realizar auditoría a las facturas para determinar sobrecostos, analizar tarifas, y si la EPS reportó de forma oportuna los servicios posteriores a urgencias; siendo enfática en decir que no es cierto que COOSALUD cuente con un portal para la radicación de facturas, pues ello se realiza directamente en la firma APLISTAFF, donde tiene un portal que se llama SAMI, medio este de la

“outsourcing” que se encargada de la auditoria de las cuentas médicas y de los soportes que se les anexen<sup>9</sup>.

Agregó en relación de las glosas registradas, que son veintiocho (28), pero que estas no las formula COOSALUD sino el *outsourcing* APLISTAFF, quienes están habilitados para ello, y que fuera de las glosas y devoluciones que se reportan en ese documento, no se registraron otras diferentes; y que los pagos se efectúan de acuerdo al comprobante de compensación, en el que está el detalle de la factura a la cual se le realiza el pago, los que se comunican a la acreedora vía correo electrónico, y se cargan en el portal de la demandada.

Sobre las glosas, que COOSALUD no las comunica, porque ellas son efectuadas por la “*outsourcing*” APLISTAFF, y el trámite ya se surte entre esta y la IPS, aunque la EPS comunica los pagos vía correo electrónico, realiza su imputación, y a su vez remite los comprobantes de compensación.

Ya como testimonios inicialmente se recibió el de ANA PATRICIA VASCO RIOS (50DeclaraciónAnaPatriciaVasco), funcionaria de APLISTAFF, firma auditora externa de la EPS COOSALUD, quien dijo que conoce las facturas que se están cobrando, de las que veinticinco (25) por valor de \$247'000.000,00, se encuentran en

---

<sup>9</sup> En esta diligencia se incorporó como prueba documental, el archivo en Excel que aportó la interrogada, el que da cuenta en detalle cada factura glosada, devuelta y el respectivo motivo. En otro archivo se encuentra la relación y fecha de los pagos efectuados, y la compensación de los mismos. Se identifican como archivos “890902922PONTIFICIA BOLIVARIANA 09122002”.

estado de devolución por no cumplir los requisitos vigentes en la normatividad, y por eso se dieron por no radicadas. Otros treinta y cuatro (34) títulos por \$553'00.000,00, fueron radicadas, auditadas, pero se les presentó glosa parcial por algún inconveniente, o porque no cumplieron los requisitos.

Que la factura CU2064260 se devolvió porque el usuario no estaba vinculado a la EPS para la fecha que se dice se prestó el servicio, lo que fue por correo electrónico del 05/10/2020, sin que considerara la nueva radicación, por no haberse subsanado. De la CU2101811, que fue devuelta por correo electrónico del 05/11/2020, mientras que la CU2137211 se devolvió por el mismo medio el 11 de febrero de 2021, lo que también ocurrió con la rotulada como CU2125838, así como con la CU2020599 aunque su fecha de devolución fue el 08/06/2021.

Que las anteriores facturas no fueron radicadas de nuevo por la IPS, por lo que continúan en estado de devolución.

Sobre el proceso de auditoría médica, que este consiste en la revisión de las facturas que emite el prestador de un servicio de salud, quien las radica vía portal web, y una vez radicadas se hace el proceso de auditoría basados en la Resolución 3047 de 2008 la que en su "Anexo Técnico N° 6" -manual de glosas y devoluciones-, establece los soportes que debe tener cada factura; y en caso que alguna no cumpla con los requisitos, se glosa lo que es inconformidad parcial de la factura, sino, la devolución ante una inconformidad total.



De las cincuenta y nueve (59) facturas, treinta y cuatro (34) se encuentra auditadas, y veinticinco (25) en devolución, donde de aquellas treinta y cuatro (34) en auditoría, veintiséis (26) tuvieron glosa parcial, donde el valor de las glosas es \$164'369.864,00, y el de las devoluciones \$247'028672,00..

Expresó que cuando la EPS genera una glosa, la IPS tiene veinte (20) días para responderla, lo que hace vía respuesta a glosa o vía conciliación. Cuando hay aceptación es porque la IPS se dio cuenta que efectivamente existió un error al momento de facturar, o porque no tienen como subsanarla, en ese caso esta emite un documento aceptando la glosa o un acta conciliatoria (firmado por una representante de la EPS e IPS).

Que las glosas aceptadas fueron por valor de \$3'508.710,00 así:

<b>Factura</b>	<b>Valor glosa</b>
CU2079556	\$40.770,00
CU2079989	\$1'498.147,00
CU2105020	\$47.575,00
CU2110858	\$412.000,00
CU2124796	\$659.569,00 por respuesta y \$659.589,00 por acta de conciliación total \$1'319.158,00
CU2162627	\$191.060,00

Frente a la factura CU2079989, que no tiene conocimiento si hubo algún pago por la EPS, pues solo se dedica a la auditoría.

De la factura CU1954639 que fue radicada por la IPS para pago el 08/10/2021, tiene una glosa parcial por \$2'204.520,00 estando

pendiente por resolver, y en el documento aportado por la actora se dice que fue radicada el 12/05/2021, pero de su trazabilidad se observa que tuvo cuatro radicaciones: 04/09/2020, 12/05/2021 y 13/09/2021, estas tres radicaciones no cumplían con los requisitos exigidos para ello, por lo que se surtía un proceso de devolución, y ya la última radicación con todos los requisitos se hizo el 08/10/2021, pasó a auditoría y se le hizo una glosa parcial.

Entonces las radicaciones factura a factura son:

Factura N°	Fecha radicación
CU2052858	08/09/2020
CU2064260	07/09/2020 en evolución
CU2067942	08/08/2022
CU2079989	11/04/2021
CU2158337	11/04/2021 No glosa
CU2162844	11/04/2021 No glosa
CU2164128	11/04/2021 No glosa
CU2165548	11/05/2021 No glosa
CU2173041	11/05/2021 No glosa
CU2164220	11/05/2021 Devolución
CU2162627	12/05/2021 Con Glosa
CU2172689	12/05/2021 No glosa
CU2155213	11/04/2021 No glosa
CU2161855	11/04/2021 Con glosa
CU1954639	08/10/2021
CU2069848	01/06/2021

Expuso que cuando se devuelve una factura por falta de requisitos, la IPS puede responder y radicar las veces que sean necesarias hasta que quede subsanada y pase a proceso de auditoría, devoluciones que son taxativas de acuerdo a la Resolución 3047; aunque de cumplirse los requisitos de la norma, se hace devolución

y se puede radicar de nuevo, pudiendo haber glosa parcial, la que se tramita por medio de la respuesta a glosa o conciliación.

El anterior testimonio fue tachado por la demandante, argumentando el contrato que la testigo tiene con la entidad en la cual labora, que es precisamente la demandada.

Frente a tal cuestionamiento, en términos del artículo 211 del C. G. del P., la Sala no ve que la imparcialidad de la deponente se hubiera visto afectada, en la medida que en primer lugar expuso sobre aspectos meramente técnicos y procedimentales relacionados con los cobros de IPS a EPS, sin que se endilgara responsabilidad alguna, ni tampoco aludiera a aspectos subjetivos de los representantes de las partes, como para poder deducir ánimo manipulador en su declaración; valoración que en igual sentido se aplica al testigo que a continuación se alude, el que también fue cuestionado de similar manera.

También declaró NORRISON ARLEY SALAZAR VILLEGAS<sup>10</sup>, Director Administrativo y Financiero de la Regional Noroccidente de COOSALUD, quien expuso que las facturas CU2155213, CU2158337 y CU2162844, fueron reportadas, canceladas y notificados a la IPS, desconociendo la razón concreta, en esos casos, por la cual el pago se dio con tanta posterioridad a la radicación, lo que podría ser una aplicación por efectos contables, porque incluso

---

<sup>10</sup> Ver 51DeclaracionTestigoNorrisonSalazaryAlegatos.

se encuentran reportados pagos a la IPS de facturas con consecutivo posteriores.

Sobre la factura CU2164128 por \$624.846,00, que fue cancelada en abril de 2022 y notificada a la IPS, aunque por el Juez advirtió que testigos fue radicada en abril de 2021; mientras que la CU2165548 por \$2'755.589,00 se pagó en abril de 2022, lo que se comunicó a la IPS, de lo que el *a quo* hizo la misma referencia que a la anterior. Igual se expresó de la CU2172689 por \$166.000,00, dejándose ídem manifestación judicial.

De la factura CU2173041, expuso que no la tiene entre sus registros. Indicó que los pagos efectuados ascienden a \$386'839.078,00 y se encuentran registrados para cada factura con el documento "ZB".

Sobre el proceso de pago de las facturas, explicó que estas se radican, someten a auditoría, y luego se revisa la disponibilidad presupuestal de liquidez para realizar el pago, el que una vez realizado se le notifica a la IPS, adjuntándosele la relación de las facturas pagadas para que hagan el descargue, notificación que se hace mediante el documento de compensación denominado "ZB".

Que una vez se realiza el pago se registra contablemente, lo que se hace en días posteriores es la notificación a la Institución, quien también puede consultarlo una vez el dinero le ingresa; donde en este caso los pagos señalados se notificaron sin que tenga conocimiento de alguna objeción, dándose por entendido que se aceptó.

Finalizó diciendo que no tiene conocimiento de documento alguno proveniente de la IPS, donde se informe la renuncia a los intereses de mora por la extemporaneidad de los pagos.

De otro lado, como documentos adicionales a los arrimados con la acción, contamos con informe de facturas aportado en el interrogatorio rendido por la representante legal de demandante (44InformeCarteraFacturasDemanda), y en el archivo rotulado como “52EstudiofacturasparaAudiencia”, vemos archivo de Excel que condensa la información reportada en el archivo anterior.

También vemos el documento allegado por la representante legal de la demandada y rotulado como (59RelacionPagosyCompensacion – 60ResumenPagosPontificia).

Pues bien, analizados en contexto tales medios probatorios, tal como nos lo impone el artículo 176 procesal civil, se tiene que conforme la documentación allegada por ambas partes en sus interrogatorios, de las cincuenta y nueve (59) facturas por las cuales se libró mandamiento de pago, cincuenta y dos (52) fueron objeto de glosa o devolución, algunas de ellas extemporáneas, que dicho sea de paso hay controversia incluso en los tiempos de su presentación. No obstante esa extemporaneidad, al persistir la glosa o devolución, la competente para dirimir tal conflicto es la Superintendencia Nacional de Salud, conforme los supuestos normativos aludidos y analizados.

Ahora, respecto al reparo consistente en que frente a las facturas con glosas o devoluciones parciales, se debió continuar la ejecución por el monto no objetado, se reitera que los títulos valores *“son documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorpora”*, tal como prevé el artículo 619 del Estatuto de los Comerciantes.

Entonces, el principio de la incorporación deja en claro que dichos documentos tienen origen en determinado negocio, del cual surge un derecho que en ellos se representa, tomando cuerpo y materializándose de tal forma que documento y derecho pasan a ser unidad sustancial.

A su vez, el verbo **“incorporar”**, según la RAE<sup>11</sup>, en su primera acepción se define como *“Unir una persona o una cosa a otra u otras para que haga un todo con ellas”*.

En esos términos, si el título valor constituye unidad inescindible entre el documento y el derecho en él contenido, no es posible fraccionarlo para que diferentes jurisdicciones de forma separada resuelvan temas relativos al mismo instrumento y negocio; en ese sentido, mientras exista debate en torno a las glosas y devoluciones, las facturas no se encuentran perfeccionadas y consecuentemente no pueden ser ejecutadas, ni en todo ni en parte.

---

<sup>11</sup> Ver Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, Ed. Tricentenario.

Una vez se resuelva por la Entidad competente el conflicto referente a las glosas, podrá llevarse a cabo la ejecución por lo que se cuantificara como deuda, incluido lo no objetado, conservándose así la unidad del documento. Por ello, el reparo no tiene vocación de prosperidad.

Referente a los pagos efectuados con posterioridad al mandamiento de pago, llama la atención en primer lugar que la demandada cuestione el que se hayan imputado conforme el inciso 1º del artículo 1653 del C.C., afirmando que por tratarse de juicios de seguridad social dicha norma no es aplicable, pero, paradójicamente, solicita se dé aplicación al inciso 2º del mismo canon.

En este punto, el ya mencionado artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, norma especial que regula lo referente al pago de facturas por servicios de salud, en su inciso 2º puntualmente prescribe: *“El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN)”*, siendo claro que las obligaciones por servicios de salud generadora de facturas, como las que hoy son objeto de recaudo, de no ser canceladas en los términos establecidos en la Ley, generan intereses de mora.

En el caso en estudio como las facturas CU2158337, CU2162844, CU2164128, CU2165548, CU2173041, CU217268, no fueron glosadas por la ejecutada, y tampoco se cancelaron dentro de los

treinta (30) días siguientes a su presentación<sup>12</sup>, generan intereses de mora a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Ahora, teniendo claro que frente a estas facturas se adeudaba capital e intereses de mora, el pago alegado por la demandada no incluyó tales réditos, que por Ley se causaron ante la no cancelación oportuna, por lo que no podría considerarse como solución efectiva al tenor del artículo 1626 del C.C., sino como abono, al no contemplar el total de los rubros adeudados, sumado a que no se efectuó previo a la demanda o al mandamiento de pago.

En esos términos, al no existir norma especial que regule la imputación de pagos en materia del sistema general de seguridad social en salud S.G.S.S.S., es menester acudir a las normas generales del C. C., que en su artículo 1653 señala delantadamente que si se deben capital e intereses, el pago se imputará primeramente a estos, a menos que el acreedor expresamente acepte que se impute al primero.

Así, una cosa es recibir un dinero para el pago de una obligación, y otra es expedir el paz y salvo, y en este caso, pese que la ejecutada solicita dar aplicación al inciso 2º de la norma en cita, no allegó carta de pago proveniente de la ejecutante que omita los réditos y tampoco prueba de la renuncia a los mismos, razón por la cual no podrá

---

<sup>12</sup> Ley 1122 de 2007, Artículo 13 literal d)



aplicarse el efecto jurídico que establece la norma, por lo que la imputación de los abonos será en los términos del fallo atacado.

## CONCLUSIÓN:

Los conflictos sobre glosas y devolución de facturas por servicios médicos, conforme la regulación propias del sistema general de seguridad social en salud, deberán ser sometidos al conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, incluso si se trata de glosas extemporáneas.

En virtud de la incorporación que rige los títulos valores, la unidad que los gobierna no permite que la obligación en ellos contenida sea escindida.

Al no haberse presentado la solución total de la prestación adeudada, se configura abono, que para efectos de su imputación, y ante la ausencia de norma especial que lo regule, deberá ceñirse a la regla establecida en el artículo 1653 Código Civil.

Finalmente, no habrá condena en costas en segunda instancia ante la no prosperidad de ninguno de los recursos.

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

**RESUELVE**

**PRIMERO:** CONFIRMAR la sentencia proferida el catorce (14) de diciembre del dos mil veintidós (2022), por el Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, según lo motivado.

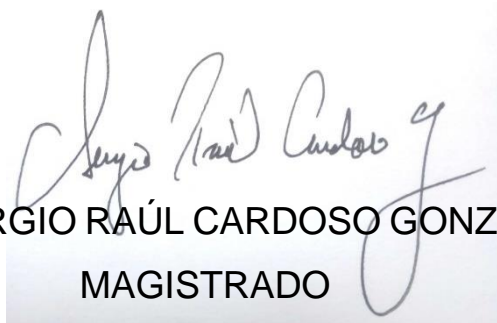
**SEGUNDO:** Sin condena en costas en esta instancia.

**TERCERO:** En firme lo decidido, vuelva el expediente al Despacho de origen.

Notifíquese:



**JOSÉ OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS**  
**MAGISTRADO**



**SERGIO RAÚL CARDOSO GONZÁLEZ**  
**MAGISTRADO**



**MARTÍN AGUDELO RAMÍREZ**  
**MAGISTRADO**