

**Contestación Recurso de Reposición Proceso Ejecutivo Singular de la CLINICA PUTUMAYO S.A.S. contra SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., RADICADO. - 2020-00078.**

juan osorio <juancosoma@hotmail.com>

Mar 15/06/2021 2:10 PM

**Para:** Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Putumayo - Puerto Asis <jcmpal02ptoasis@notificacionesrj.gov.co>;  
notificaciones@gha.com.co <notificaciones@gha.com.co>; notificacionesjudiciales@suramericana.com.co  
<notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>

 1 archivos adjuntos (734 KB)

CONTESTACION RECURSO DE REPOSICION EXCEPCIONES PREVIAS DEMANDA CLINICA PUTUMAYO VS. SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..pdf;

Doctor

**JULIO CESAR RIASCOS TORRES**

JUEZ SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PUERTO ASIS - PUTUMAYO

E.

S.

D.

**Asunto:** Proceso Ejecutivo Singular de la **CLINICA PUTUMAYO S.A.S.** contra **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**  
**RADICADO. - 2020-00078.**

**JUAN CARLOS OSORIO MANRIQUE**, actuando como apoderado judicial de la entidad demandante de la referencia con el acostumbrado respeto me permito allegar memorial describiendo el recurso de reposición al mandamiento de pago formulado por la defensa de la entidad demandada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., de igual manera y dando cumplimiento a lo ordenado por el Decreto 806 de 2020, del mismo se envía copia al canal digital de la apoderado judicial de la entidad demandada, por su amable atención les expreso mis agradecimientos.

Atentamente,

**JUAN CARLOS OSORIO MANRIQUE**

*Apoderado Judicial la CLINICA PUTUMAYO S.A.S.*



Doctor

**JULIO CESAR RIASCOS TORRES**

JUEZ SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PUERTO ASIS-PUTUMAYO

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D. \_\_\_\_\_

**Asunto:** Demanda Ejecutiva de Primera Instancia de la **CLINICA PUTUMAYO S.A.S.**,  
contra **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**  
**RADIC.- 2020-00078**

**JUAN CARLOS OSORIO MANRIQUE**, mayor de edad, Abogado Titulado e inscrito, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en condición de Apoderado Judicial de la Entidad Demandante **CLINICA PUTUMAYO S.A.S.** y encontrándome en término legal de traslado para hacerlo; muy comedidamente y con el debido respeto, me permito Descorrer el traslado del memorial de Recurso de Reposición formulado por la defensa de la parte demandada, contra el Auto del 12 de Agosto de 2020 por medio del cual ese despacho Libró Mandamiento de Pago a favor de la entidad demandante dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos.

### **ANTECEDENTES**

Como bien se conoce, la **CLINICA PUTUMAYO S.A.S.**, a través del suscrito formuló Demanda Ejecutiva en contra la **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** dentro del radicado de la referencia, a lo cual, el despacho mediante Auto del 12 de Agosto de 2020, libró mandamiento de pago por todas y cada una de las sumas Pretendidas en la demanda; en consecuencia, la entidad demandante conforme al procedimiento procesal exigido dentro de este tipo de procesos, presentó títulos ejecutivos de conformidad con el artículo 422 del Código General del Proceso, cumpliendo dichos títulos con los requisitos de forma y de fondo previstos por la Ley, la Jurisprudencia y la Doctrina<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> FULLER ASEO Y MANTENIMIENTO LTDA., Demandado HOSPITAL TRINIDAD GALÁN.

Referencia: Apelación Sentencia Ejecutiva.-

“Así lo ha considerado la Sala en abundantes providencias, tales como Auto del 20 de Agosto de 1998; expediente No. 14202; Auto del 8 de Febrero de 2001. Exp. No. 16661; entre otros.

Las obligaciones ejecutables, según la Ley procesal civil (Art. 422 del C. G. P.), requieren de demostración documental en la cual se advierta la satisfacción de las condiciones tanto formales, como de fondo. Las primeras mira a que se trate de documento o documentos que conformen unidad jurídica; que emanen del deudor o de su causante, de una Sentencia de condena proferida por el Juez, o por arbitro, etc. Las segundas condiciones de fondo, atañen a que de ese o esos documentos, con alguno de los orígenes indicados, aparezca a favor del ejecutante y a cargo del ejecutado, una “obligación clara, expresa y exigible y además líquida o liquidable por simple operación aritmética si se trata de pagar una suma de dinero”. Frente a esas calificaciones, ha señalado la doctrina, que por expresa debe entenderse, cuando la obligación aparece manifiesta en la redacción misma del título, es decir que en el documento (s) que contiene la obligación debe constar en forma nítida el “crédito-deuda” sin que para ello haya que acudir a elucubraciones o suposiciones. (Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera – Consejera Ponente: Dra. MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ/ Radic. No. 68001-23-15-000-2003-2309-01 (26563).



## FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a las pretensiones que solicita el apoderado judicial, me permito oponerme a todas y cada una de ellas en razón los siguientes argumentos:

### **IMPROCEDENCIA DEL RECURSO DE REPOSICIÓN EN LA FORMA COMO SE FORMULA**

Al observar el contenido del Recurso de Reposición formulado por la defensa de la parte demandada, sin lugar a dudas se evidencia una total improcedencia del mismo, comoquiera que algunas de ellas no se ajusta a los presupuestos del inciso 2º del artículo 430 del Código General del Proceso; pues sin lugar a dudas, este precepto normativo establece:

***“Artículo 430. Mandamiento ejecutivo. Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquél considere legal.***

***Los 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.” (Subrayadas ajenas al texto)***

...

Quiere significarse con la anterior acotación, que la defensa de la parte demandada sólo le asiste el deber de formular el Recurso de Reposición contra el Mandamiento de Pago, única y exclusivamente para atacar los requisitos formales del título ejecutivo, razón por la cual, cualquier otro argumento que sustente este recurso dentro de una ejecución, debe declararse improcedente por no cumplir con los presupuestos de la norma procesal; esto es, observar que los requisitos formales del título ejecutivo se encuentren cumplidos a expensas del mandamiento de pago librado.

Hago la anterior observación, para que el señor Juez en su auto que resuelva este trámite procesal, profiera su improcedencia respectiva.



## II. EN CUANTO A LOS FUNDAMENTOS DEL RECURSO

Frente a las que fueron planteadas por la entidad ejecutada, en su orden me permito Responderlas así:

Deviene del escrito presentado por el apoderado judicial de la parte demandada, su oposición a todas y cada una de las pretensiones invocadas en este recurso, lo cual es de común ocurrencia en este tipo de trámites, dado su deber de defensa al que se encuentra sometido el “apoderado judicial de la parte demandada”; sin embargo, con las respuestas que seguidamente daré a cada de sus fundamentos, desvirtuaré el sustento en el que se formula frente a las Pretensiones del recurso que se pretende impetrar.

Por lo tanto y ante la inconformidad planteada por la defensa de la parte demandada, es pertinente manifestar al señor Juez, que la entidad demandante no comparte bajo ningún punto de vista los desacuerdos planteados por el formulante, toda vez que los detalles a los cuales hace referencia y que han servido de base para sustentar la oposición a las pretensiones, carecen de veracidad y cimiento fáctico y jurídico, dadas las apreciaciones que se relacionan más adelante.

Por las anteriores razones, en nombre de la entidad que represento discrepo de la posición adoptada por la defensa de la entidad demandada, para oponerse a las Pretensiones de la Demanda.

Dentro del escrito presentado por el apoderado judicial de la parte demandada, se observa una marcada y continúa reiteración de que las facturas objeto de recaudo judicial a través de esta demanda, corresponden a la inexistencia de título ejecutivo dada –según su parecer- la serie de imprecisiones y desaciertos que rodean el contenido de la facturación que se reclama en pago por la entidad demandante; las cuales según su forma de ver, ninguna de las facturas objeto de la demanda, comportan título ejecutivo alguno por no corresponder a obligaciones claras, expresas y actualmente exigibles a cargo de la entidad que se ejecuta, habida cuenta de que su representada la rige un régimen totalmente diferente al de las EPS, comoquiera que para ella sólo aplica la normatividad atinente a la Seguridad Social.

En este sentido y en primer lugar, es pertinente recabar sobre el tema haciendo alusión a lo indicado por la Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, quien mediante concepto 2-2012-047430 del 6 de Julio de 2012 dirigido a la Corporación IPS Saludcoop de Bogotá D. C., explicó lo siguiente:

***El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, tiene como objetivo Principal la protección de la vida y la integridad de quienes resulten afectados en accidentes de tránsito, que tengan ocurrencia dentro del territorio nacional. Dicha protección se materializa a través de la indemnización automática a favor de las víctimas, sin necesidad de acreditar culpa o el factor subjetivo de las conductas o causantes del daño.***



*El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención en salud integral derivada de accidentes de tránsito con cargo a la Compañía de Seguros que expidió la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito SOAT.*

*El SOAT es un contrato bilateral, de carácter obligatorio, celebrado entre el propietario del vehículo automotor y una Compañía de Seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera.*

*Debe tenerse en cuenta que el SOAT es un servicio público, el cual hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual se rige por principios como el de la integralidad del servicio, la continuidad del tratamiento, el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 3990 de 2007.*

Bajo el anterior concepto, es claro que la entidad que se ejecuta se encuentra bajo los rigores de la normatividad que regula el Sistema de Seguridad Social en Salud, empezando por la Ley 100 de 1993, Decreto 3990 y 4747 de 2007, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011; de tal suerte, que tanto los mecanismos de radicación de cuentas, glosas, devoluciones y pagos de las mismas, están condicionados a los términos y plazos que establecen estos preceptos normativos.

Así las cosas, resulta imposible aceptar las apreciaciones hechas por el recurrente, bajo el entendido de que las obligaciones no son claras, expresas y exigibles para su pago; ello sería cierto, si la entidad demandada hubiese cumplido con los postulados del Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y Anexo Técnico No. 6 del Artículo 14 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, pero como se demostrará, la entidad demandada ha faltado a la aplicación correcta de estas normas a la hora de formular y comunicar las aparentes glosas; así las cosas, por sustracción de materia se deduce que tales objeciones jurídicamente no gozan de validez y por lo tanto son obligaciones vigentes a cargo de la entidad aquí demandada.

En consecuencia, es absolutamente claro que la entidad obligada para el pago debe cancelar el valor de esta facturación, por lo que se tiene una obligación **clara**, ya que en ella se establece el deudor que es la Sociedad aquí demandada y la acreedora que es la entidad demandante; **Expresa**, porque se establece el servicio de salud prestado y el valor del mismo; y, actualmente **Exigible**, por cuanto el plazo legal para su pago se encuentra vencido.

De otro lado y en cuanto se llegase a probar algún pago total o parcial con cargo a algunas facturas que se ejecutan, la imputación de estas sumas a la hora de liquidar el crédito debe seguir las reglas del artículo 1653 del Código Civil; esto es, imputando el valor pagado primero a intereses causados y sólo en cuanto quedare saldo disponible, se cumplirá abono sobre el valor del capital, habida cuenta de haber realizado estos pagos en fecha posterior a la radicación de la demanda.



Por último, es necesario precisar que el Sistema de Salud es reglado en consecuencia quienes en él participan, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley, es decir, cumplir a cabalidad los términos estipulados en la normatividad antes citada, y tal como es sabido el ordenamiento jurídico está revestido per se, de una presunción de legalidad, por su naturaleza y origen estatal, de donde surge la obligatoriedad para sus destinatarios.

### ***1. Los Documentos sobre los cuales se Libra Mandamiento de Pago no Reúnen los Requisitos Formales de un Título Ejecutivo. -***

Alega la defensa de la entidad accionada que las facturas cambiarias, como títulos valores, deben reunir determinados requisitos, entre los cuales se encuentra la recepción de estas y, demás, bajo esa consideración, su aceptación, o cuando menos, firma y fecha de recepción por parte de la entidad demandada.

De igual manera manifiesta que los documentos denominados cuenta de cobro, no se observa ningún tipo de recibido, ni tampoco firma y fecha de radicación.

Por consiguiente, estas afirmaciones como exceptiva en igual de condiciones está llamada a fracasar, por las siguientes razones:

En primer lugar y para que un documento cualquiera preste mérito ejecutivo y pueda ser ejecutado judicialmente, deben en él confluir ciertas condiciones de fondo y de forma. Así, las condiciones de fondo hacen relación a la obligación contenida en el documento, la que según el Artículo 422 del C.G. del Proceso, debe ser expresa, clara y exigible; en tanto que las condiciones de forma se concretan, a que el documento que contiene la obligación provenga del deudor y constituya plena prueba contra él.

En consecuencia, los títulos que sirven de recaudo judicial en el proceso bajo examen, sí reúnen las condiciones de forma que se acaba de enunciar y por lo tanto son títulos ejecutivos; pues, ha de tenerse en cuenta que en esta contienda judicial, que las facturas por la prestación de servicios de salud, tienen una regulación especial establecida en el Decreto 2423 de 1996, Decreto 3990 de 2007, ley 1438 de 2011, con lo cual no se discute sobre la existencia o no de los anexos que debe llevar la factura cuando se presenta ante la entidad responsable del pago, para su trámite de auditoría y posterior cancelación, ya que esta diligencia tal y como lo prevé el Anexo Técnico No 5 de la Resolución 3047 de 2008, es del resorte exclusivo e interno de las entidades comprometidas en la prestación del servicio y las responsables del pago y no de la vigilancia y exigencia del despacho judicial de conocimiento, ya que estamos en presencia de una contienda judicial de naturaleza ejecutiva, que debe seguir los señalamientos y trámites que dispone el Artículo 422 del Código General del Proceso y no de otra normatividad distinta, además de lo anterior si se revisan con detenimiento las facturas objeto de esta contienda judicial si se encuentran con el debido recibido de la entidad demandada, así como de la firma de recibido del paciente y del



facturador de la entidad accionante, con lo cual desvirtúan plenamente todos los argumentos del apoderado de la entidad demandada.

En consecuencia, considero que mal haría el despacho en atender asuntos y requisitos ajenos a las normas que orientan la ritualidad del Proceso Ejecutivo como lo plantea la excepcionante, dado que su competencia y facultad está limitada por los anteriores preceptos normativos.

Así mismo, es importante aclarar a la Honorable Judicatura, que cuando la obligación que se cobra deviene de la prestación de servicios de salud, por regla general el título ejecutivo en la medida en que está conformado no sólo por el cumplimiento de los requisitos de ley en los que se advierte el trámite procesal a seguir, sino por otros documentos que normalmente corresponden a facturas elaboradas por las partes, en las cuales consta el cumplimiento de la obligación a cargo del obligado para el pago, y de las que se pueda deducir de manera clara y expresa el contenido de la obligación, y la exigibilidad de la misma a favor del prestador del servicio y en contra del obligado para el pago.

En concordancia con lo anteriormente expresado en providencia del 5 de agosto de 2019, la *Sala Primera de Decisión Civil Familia laboral del Honorable Tribunal Superior de Neiva, con ponencia de la señora Magistrada ANA LIGIA CAMACHO NORIEGA*, resolviendo un recurso de alzada frente a un auto emitido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Neiva, dentro del proceso ejecutivo promovido por la Clínica Uros S.A. contra la entidad Coomeva con numero de radicado 2018-00263, manifestó:

*“.....Ahora, dentro del recurso de apelación frente al auto del 6 de Noviembre de 2018, que propuso la parte demandante, precisó que teniendo en cuenta que las facturas que se cobran en el caso de autos corresponden al mecanismo de pago por evento, la única exigencia legal es la presentación de las facturas a la ejecutante, requisito que se satisface en todas las aportadas en el proceso, deviniendo exigibles.*

*Al examinar las facturas que dan origen a la presente acción, se observa que fueron aportadas al expediente en copia simple, de las cuales se evidencia que son una reproducción fotostática de su original, que en el presente asunto es valido, dado que el original forma parte del tramite administrativo, que se anexan con las cuentas de cobro.....***Comillas, cursivas y subrayas fuera de texto**

Así las cosas, las cuentas de cobro con sus correspondientes facturas cumplen con los requisitos formales del título ejecutivo, por la tanto son expresas, claras y exigibles a la aquí demandada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

*Ahora bien, es importante aclararle al respetado Despacho Judicial que los servicios de salud tienen una regulación especial y que sobre esta es que las entidades se basan en la forma y como se deben presentar las facturas y demás documentos que hacen parte de la misma, de igual manera la forma y los términos de cómo se deben pagar las estas, veamos*



Bajo el anterior concepto, es claro que la entidad que se ejecuta se encuentra bajo los rigores de la normatividad que regula el Sistema de Seguridad Social en Salud, empezando por la Ley 100 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011; de tal suerte, que tanto los mecanismos de radicación de cuentas, glosas, devoluciones y pagos de las mismas, están condicionados a los términos y plazos que establecen estos preceptos normativos.

Así las cosas, resulta imposible aceptar las apreciaciones hechas por el recurrente, bajo el entendido de que las obligaciones no son claras, expresas y exigibles para su pago; ello sería cierto, si la entidad demandada hubiese cumplido con los postulados del Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y Anexo Técnico No. 6 del Artículo 14 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, pero como se demostrará, la entidad demandada ha faltado a la aplicación correcta de estas normas a la hora de pagar y comunicar los mismos; así las cosas, por sustracción de materia se deduce que tales objeciones jurídicamente no gozan de validez y por lo tanto son obligaciones vigentes a cargo de la entidad aquí demandada.

En consecuencia, es absolutamente claro que la entidad obligada para el pago debe cancelar el valor de esta facturación, por lo que se tiene una obligación **clara**, ya que en ella se establece el deudor que es la Entidad aquí demandada y la acreedora que es la entidad demandante; **Expresa**, porque se establece el servicio de salud prestado y el valor del mismo; y, actualmente **Exigible**, por cuanto el plazo legal para su pago se encuentra vencido.

De otro lado y en cuanto se llegase a probar algún pago total o parcial con cargo a algunas facturas que se ejecutan, la imputación de estas sumas a la hora de liquidar el crédito debe seguir las reglas del artículo 1653 del Código Civil; esto es, imputando el valor pagado primero a intereses causados y sólo en cuanto quedare saldo disponible, se cumplirá abono sobre el valor del capital, habida cuenta de haber realizado estos pagos en fecha posterior a la radicación de la demanda.

Por último, es necesario precisar que el Sistema de Salud es reglado en consecuencia quienes en él participan, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley, es decir, cumplir a cabalidad los términos estipulados en la normatividad antes citada, y tal como es sabido el ordenamiento jurídico está revestido per se, de una presunción de legalidad, por su naturaleza y origen estatal, de donde surge la obligatoriedad para sus destinatarios.

En lo referente a pagos el *Literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007*. Regula la forma de cómo se debe efectuar el flujo de los recursos del sistema de salud por parte de las EPS: *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.*

Situación que en el presente asunto no se ha presentado por parte de la demandada lo que ha conminado a mi prohilada a realizar las presentes acciones judiciales tendientes a recuperar los recursos adeudados por la aquí demandada y sustrayéndose de pagar como aquí claramente se evidencia, no solamente por el no cumplimiento del precepto normativo que regula la relación entre prestadores sino por los argumentos aquí utilizados por la defensa, con lo cual busca el no pago de los servicios prestados a los asegurados de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. por parte de la CLINICA PUTUMAYO S.A.S.

Ahora bien, estimo que en cuanto a la exigencia que trae a colación la defensa de la parte ejecutada de acompañar en el cuerpo de las facturas base de ejecución los abonos realizados si fuere el caso, también yerra para tener este fundamento como insumo principal para atacar el Mandamiento de Pago deprecado y aprobado por el despacho judicial de conocimiento; pues sobre este particular tema, la Sala Primera de Decisión Civil, Familia Laboral del Honorable Tribunal Superior de Neiva, en Auto del 12 de Mayo de 2015 cuya ponencia estuvo a cargo de la Dra. NUBIA ANGELA BURGOS DIAZ, manifestó que **entratándose de los soportes que deben acompañar las facturas objeto de recaudo por vía judicial**, debe observarse lo siguiente:

*“Precisado lo anterior, y teniendo en cuenta que las facturas que se cobran en el caso de autos corresponden al mecanismo de pago por evento, la única exigencia legal es la presentación de las facturas a la ejecutante, requisito que se satisface en todas las aportadas en el proceso, deviniendo exigibles.*

*Se advierte que en la Resolución No. 3047 del 14 de agosto de 2008, el Ministerio de la Protección Social definió los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de tales servicios, definidos en el Decreto 4747 de 2007. En el anexo técnico No. 5 de dicha resolución, se determinan los Soportes de las Facturas mediante listados, Según el Tipo de Servicio para el Mecanismo de Pago, luego en el anexo técnico No. 6 se incluye el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, que incluye un Manual de Uso que está dirigido especialmente al personal encargado en la entidad responsable del pago y del prestador del servicio de salud de las glosas, devoluciones y respuestas a las mismas. Las glosas pueden ser por: i) Facturación, ii) Tarifas, iii) Soportes, iv) Autorizaciones, v) Cobertura o, vi) Pertinencia.*



*Conforme a esta normativa, como en este caso se pretende el pago de unos servicios médicos hospitalarios que deberán ser cancelados bajo el mecanismo de pago por evento según el tipo de servicio, se hace necesario para su cobro, además de los requisitos dispuestos para las facturas en el art. 617 del Estatuto Tributario<sup>2</sup>, presentar ante la entidad encargada del pago, las facturas acompañadas de los soportes correspondientes, las cuales serán revisadas por el personal encargado de la entidad responsable del pago, para lo cual contó con treinta días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la factura.*

*Significa entonces que la Institución Prestadora de Servicios de Salud debe estar en condiciones de demostrar la fecha en la cual presentó la factura, para efectos de establecer el término para la formulación de las glosas, única carga que se le puede imputar en esta clase de procesos.*

*Ahora, todo lo relacionado con los documentos que debe aportar junto con las facturas, corresponden al trámite que debe realizar ante la Empresa obligada al pago y está en cabeza de esta entidad verificar el cumplimiento de las exigencias legales.*

*En efecto, no se puede exigir a la IPS el cumplimiento de lo dispuesto en el anexo 5 de la Resolución No. 3047 del 14 de agosto de 2008, pues ante quien debe hacerlo es ante la Empresa responsable del pago, y es quien debe alegar su inobservancia en caso de presentarse, por medio de las glosas en el término y mediante el trámite previsto para ello.*

---

<sup>2</sup> **Art. 617. Requisitos de la factura de venta.** Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos: a. Estar denominada expresamente como factura de venta; b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio; c. \*Modificado\* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado; d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta; e. Fecha de su expedición; f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados; g. Valor total de la operación; h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura; i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas; j. \*- Declarado Inexequible Corte Constitucional-

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.

**PAR.** En el caso de las Empresas que venden tiquetes de transporte no será obligatorio entregar el original de la factura. Al efecto, será suficiente entregar copia de la misma.

**PAR 2. \*\* Adicionado-** Para el caso de facturación por máquinas registradoras será admisible la utilización de numeración diaria o periódica, siempre y cuando corresponda a un sistema consecutivo que permita individualizar y distinguir de manera inequívoca cada operación facturada, ya sea mediante prefijos numéricos, alfabéticos o alfanuméricos o mecanismos similares.



*Así las cosas, las facturas aportadas al proceso como títulos ejecutivos cumplen con la claridad, expresividad y exigibilidad razón por la cual se debe desestimar esta exceptiva.*

Por consiguiente no hay lugar a dudas, que las exigencias que predica la defensa de la entidad demandada en el Recurso de censura contra el Mandamiento de Pago, corresponde a unos requisitos ajenos al trámite especial que regula las relaciones entre prestadores, como lo es la presentación de la factura y los correspondientes pagos a las mismas los cuales la entidad demandada no demuestra en el presente recurso objeto de censura, y que la demandada pretende exigir para el presente proceso de ejecución; pues, nótese que el Artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, pregona asuntos y requisitos que debe cumplir el prestador del servicio al momento de radicar sus cuentas ante la entidad obligada para el pago, y NO para agotar la vía de ejecución judicial como en este caso ocurre, dicha normatividad establece:

**Artículo 21. 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.

Obsérvese que el precepto normativo hace referencia a unos requisitos que debe cumplir el prestador de servicios de salud, cuando proceda a **RADICAR** sus cuentas y/o facturas por concepto de estos servicios prestados a los usuarios de la E.P.S. obligada para el pago, y no como requisitos para impetrar la acción ejecutiva judicial; pues si ello fuera así, el Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 lo exigiría como presupuesto para iniciar el proceso ejecutivo que allí se conmina.

Por último, es necesario precisar que el Sistema de Salud es reglado, en consecuencia quienes en él participan, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley, es decir, cumplir a cabalidad los términos estipulados en la normatividad antes citada, y tal como es sabido el ordenamiento jurídico está revestido per se, de una presunción de legalidad, por su naturaleza y origen estatal, de donde surge la obligatoriedad para sus destinatarios.

**De igual manera el inciso final del párrafo contenido en el Artículo 777 del Código de Comercio en cuanto al pago parcial cita:**

**No obstante, podrán utilizarse otros mecanismos para llevar el registro de los pagos, tales como registros contables o cualquier otro medio técnicamente aceptado.** Negrillas, cursivas y subrayas fuera de texto.

Es por ello que la aquí recurrente aduce unos requisitos que a toda luz son improcedentes dado que lo que aquí se ejecutan son unas obligaciones insolutas que de existir pagos estos



deben ser demostrados por la demandada en la presente contienda, de igual manera en el eventual caso de existir los mismos estos serán aplicables como dice la norma inicialmente al pago de intereses y luego a capital; de igual manera la IPS demandante cuenta con todos los medios contables para la aplicación de los mismos en virtud del precepto normativo anterior.

Adicionalmente debo indicar, que habida cuenta que el objeto de ejecución se contrae al cobro de facturación emanada de servicios de salud prestados por la demandante y a favor de asegurados del SOAT del Sistema de Seguridad Social Integral a cargo de la entidad ejecutada, pues el trámite que corresponde no puede ser otro más que el Proceso Ejecutivo, dado que las pretensiones se componen de obligaciones insatisfechas en el pago por la parte demandada conforme a los términos de pago que se han establecido en el artículo 13, literal d) de la Ley 1122 de 2007.

Aclarando por contera sobre la posibilidad que tienen los prestadores de servicios de salud, de ejecutar sus obligaciones derivadas del servicio en contra de las ASEGURADORAS cuando éstas no cancelen oportunamente sus obligaciones.

Por consiguiente y bajo las anteriores premisas, los argumentos a título de exceptivas formulados y que trae a colación la parte demandada a través de su procurador judicial, está llamada a fracasar en toda su extensión, ya que su fundamento riñe con la normatividad jurídica que explícitamente regula esta materia en particular, así como, con los diferentes pronunciamientos realizados por el Tribunal Superior de este circuito Judicial, además por invocar preceptos normativos que no aplica tras exigir el cumplimiento de requisitos procesales ajenos a la ejecución de obligaciones que nos ocupa.

*Conforme a lo anteriormente enunciado me permito manifestar al despacho y como lo enuncie inicialmente esta exceptiva esta destinada a no prosperar.*

Así las cosas, resulta imposible aceptar las apreciaciones hechas por la recurrente, bajo el entendido de que las obligaciones no son claras, expresas y exigibles para su pago ya que no hay prueba de la reclamación presentada por el asegurado a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., cuando claramente lo que aquí se discute es una obligación pendiente de pago soportada en unas facturas que obedecen a la prestación de los servicios de salud a los asegurados en la modalidad de evento, es decir por urgencias servicios que fueron prestados por la CLINICA PUTUMAYO S.A.S., entendido lo anterior la única aquí reclamante es la clínica y no como equivocadamente lo expresa el apoderado recurrente, el asegurado; es decir que la única que esta facultada para ejercer la reclamación como efectivamente se hizo es la CLÍNICA PUTUMAYO S.A.S.

En consecuencia, es absolutamente claro que la entidad obligada para el pago debe cancelar el valor de esta facturación, por lo que se tiene una obligación **clara**, ya que en ella se establece el deudor que es la Sociedad aquí demandada y la acreedora que es la entidad demandante; **Expresa**, porque se establece el servicio de salud prestado y el valor del mismo; y, actualmente **Exigible**, por cuanto el plazo legal para su pago se encuentra vencido.



Pues bien, estimo que en cuanto a la exigencia que trae a colación la defensa de la parte ejecutada de acompañar a las facturas base de ejecución los soportes que consagra el anexo técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008, también yerra para tener este fundamento como insumo principal para atacar el Mandamiento de Pago deprecado y aprobado por el despacho judicial de conocimiento; pues sobre este particular tema, la Sala Primera de Decisión Civil, Familia Laboral del Honorable Tribunal Superior de Neiva, en Auto del 12 de Mayo de 2015 cuya ponencia estuvo a cargo de la Dra. NUBIA ANGELA BURGOS DIAZ, manifestó que **entratándose de los soportes que deben acompañar las facturas objeto de recaudo por vía judicial**, debe observarse lo siguiente:

*“Precisado lo anterior, y teniendo en cuenta que las facturas que se cobran en el caso de autos corresponden al mecanismo de pago por evento, la única exigencia legal es la presentación de las facturas a la ejecutante, requisito que se satisface en todas las aportadas en el proceso, deviniendo exigibles.*

*Se advierte que en la Resolución No. 3047 del 14 de agosto de 2008, el Ministerio de la Protección Social definió los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de tales servicios, definidos en el Decreto 474 de 2007. En el anexo técnico No. 5 de dicha resolución, se determinan los Soportes de las Facturas mediante listados, Según el Tipo de Servicio para el Mecanismo de Pago, luego en el anexo técnico No. 6 se incluye el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas, que incluye un Manual de Uso que está dirigido especialmente al personal encargado en la entidad responsable del pago y del prestador del servicio de salud de las glosas, devoluciones y respuestas a las mismas. Las glosas pueden ser por: i) Facturación, ii) Tarifas, iii) Soportes, iv) Autorizaciones, v) Cobertura o, vi) Pertinencia.*

*Las devoluciones, están definidas como una “no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Se indica también que las causales de devolución son taxativas.”*

*Conforme a esta normativa, como en este caso se pretende el pago de unos servicios médicos hospitalarios que deberán ser cancelados bajo el mecanismo de pago por evento según el tipo de servicio, se hace necesario para su cobro, además de los requisitos dispuestos para las facturas en el art. 617 del Estatuto Tributario<sup>3</sup>, presentar ante la entidad encargada del pago, las facturas*

---

<sup>3</sup> **Art. 617. Requisitos de la factura de venta.** Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos: a. Estar denominada expresamente como factura de venta; b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio; c. \*Modificado\* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado; d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta; e. Fecha de su expedición; f.



*acompañadas de los soportes correspondientes, las cuales serán revisadas por el personal encargado de la entidad responsable del pago, para lo cual contó con treinta días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la factura.*

*Significa entonces que la Institución Prestadora de Servicios de Salud debe estar en condiciones de demostrar la fecha en la cual presentó la factura, para efectos de establecer el término para la formulación de las glosas, única carga que se le puede imputar en esta clase de procesos.*

*Ahora, todo lo relacionado con los documentos que debe aportar junto con las facturas, corresponden al trámite que debe realizar ante la Empresa obligada al pago y está en cabeza de esta entidad verificar el cumplimiento de las exigencias legales.*

*En efecto, no se puede exigir a la IPS el cumplimiento de lo dispuesto en el anexo 5 de la Resolución No. 3047 del 14 de agosto de 2008, pues ante quien debe hacerlo es ante la Empresa responsable del pago, y es quien debe alegar su inobservancia en caso de presentarse, por medio de las glosas en el término y mediante el trámite previsto para ello.*

*Así las cosas, las facturas aportadas al proceso como títulos ejecutivos cumplen con la claridad, expresividad y exigibilidad razón por la cual se debe librar mandamiento de pago.” (Subrayadas ajenas al texto original)*

Por consiguiente no hay lugar a dudas, que las exigencias que predica la defensa de la entidad demandada en el Recurso de Censura contra el Mandamiento de Pago, corresponde a unos requisitos ajenos al trámite procesal para los procesos de ejecución; pues, nótese que el Artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, pregona asuntos y requisitos que debe cumplir el prestador del servicio al momento de radicar sus cuentas ante la entidad obligada para el

---

Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados; g. Valor total de la operación; h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura; i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas; j. \*- Declarado Inexequible Corte Constitucional-

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría.

**PAR.** En el caso de las Empresas que venden tiquetes de transporte no será obligatorio entregar el original de la factura. Al efecto, será suficiente entregar copia de la misma.

**PAR 2.** \*\* Adicionado- Para el caso de facturación por máquinas registradoras será admisible la utilización de numeración diaria o periódica, siempre y cuando corresponda a un sistema consecutivo que permita individualizar y distinguir de manera inequívoca cada operación facturada, ya sea mediante prefijos numéricos, alfabéticos o alfanuméricos o mecanismos similares.



pago, y NO para agotar la vía de ejecución judicial como en este caso ocurre, dicha normatividad establece:

**Artículo 21. 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.

Obsérvese que el precepto normativo hace referencia a unos requisitos que debe cumplir el prestador de servicios de salud, cuando proceda a **RADICAR** sus cuentas y/o facturas por concepto de estos servicios prestados a los usuarios de la E.P.S. obligada para el pago, **y no como requisitos para impetrar la acción ejecutiva judicial**; pues si ello fuera así, el Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011 lo exigiría como presupuesto para iniciar el proceso ejecutivo que allí se conmina.

Por último, es necesario precisar que el Sistema de Salud es reglado, en consecuencia quienes en él participan, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley, es decir, cumplir a cabalidad los términos estipulados en la normatividad antes citada, y tal como es sabido el ordenamiento jurídico está revestido per se, de una presunción de legalidad, por su naturaleza y origen estatal, de donde surge la obligatoriedad para sus destinatarios.

Adicionalmente debo indicar, que habida cuenta que el objeto de ejecución se contrae al cobro de facturación emanada de servicios de salud prestados por la demandante y a favor de usuarios del Sistema de Seguridad Social Integral a cargo de la entidad ejecutada, pues el trámite que corresponde no puede ser otro más que el Proceso Ejecutivo, dado que las pretensiones se componen de obligaciones insatisfechas en el pago por la parte demandada conforme a los términos de pago que se han establecido en el artículo 13, literal d) de la Ley 1122 de 2007.

Aclarando por contera sobre la posibilidad que tienen los prestadores de servicios de salud, de ejecutar sus obligaciones derivadas del servicio en contra de las aseguradoras cuando éstas no cancelen oportunamente sus obligaciones.

En estas condiciones el despacho deberá denegar la prosperidad de la excepción que se examina, ya que su fundamento es errado y contrario a la norma especial laboral que rige la materia.

Para dar respuesta a tal afirmación El Decreto 4747 en su Artículo 21. Regula la forma y como se deben presentar las facturas por parte de las IPS a las aseguradoras.- **Soportes de las facturas de prestación de servicios.** Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La



entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

Así mismo, el Artículo 25. Registro conjunto de trazabilidad de la factura. Para efectos de contar con un registro sistemático del cobro, glosas y pago de servicios de salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá la estructura y operación de un registro conjunto de trazabilidad de la factura.

De igual manera la *Resolución 3047 de 2008 en su Artículo 13*. Revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas. Entre las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de servicios de salud se podrán acordar mecanismos de revisión y visado de las facturas o cuentas al interior de los prestadores, para que se realicen de manera previa a la presentación y/o radicación de las mismas. De no existir este acuerdo, la entidad responsable del pago no podrá exigir como requisito para la presentación y/o radicación de la factura o cuenta, la revisión o visado previo de las mismas.

Sobre los argumentos de la ejecutada en la presente excepción, al respecto es pertinente señalar, que ello no es argumento jurídico para que se pretenda quitarle validez a las facturas sometidas a recaudo judicial en esta demanda, toda vez que la existencia de cada una de las obligaciones aquí ejecutadas, han sido aceptadas partiendo de la base de que los servicios de salud fueron prestados en la forma como lo ordena la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, ya que las mismas fueron recibidas por funcionarios de la entidad demandada, tal y como se acredita con los sellos de recibido de la demandada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. impreso en las cuentas de cobro, quienes plasmaron en señal de recibido el contenido de las facturas derivadas de la prestación del servicio de salud ofrecido a sus usuarios asegurados, independientemente de que el solo recibido no implica su aceptación; pues como se advierte, el servicio fue prestado a los usuarios y no existe objeción alguna donde se indique que alguno de los usuarios no está afiliado a esa entidad.

No obstante, la legislación comercial actual profundiza en el tema y consagra explícitamente en el artículo 2º de la Ley 1231 de 2008 en lo referente a las facturas cambiarias o título valor, *que el comprador del bien o beneficiario del servicio, no podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba la mercancía o el servicio en sus dependencias, para efectos de la aceptación del título valor*, máxime cuando se encuentra soportada por el sello de recibido de la entidad aquí demandada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Por tal motivo y bajo las anteriores premisas, la exceptiva formulada y que trae a colación la parte demandada a través de su procurador judicial, está llamada a fracasar en toda su extensión, ya que su fundamento riñe con la normatividad jurídica que explícitamente regula la materia de facturación en salud particularmente, además por exigir el cumplimiento de requisitos procesales ajenos a la ejecución de las obligaciones que nos ocupa.



## **2.- El Proceso Ejecutivo no es la Vía Procesal Acertada para Resolver el Objeto de la Litis.**

Manifiesta el señor apoderado de la entidad demandada que la presente demanda debe dársele el trámite de un proceso declarativo en razón a que los títulos objeto de recaudo no llenan los requisitos para su ejecución.

En primer lugar y para que un documento cualquiera preste mérito ejecutivo y pueda ser ejecutado judicialmente, deben en él confluir ciertas condiciones de fondo y de forma. Así, las condiciones de fondo hacen relación a la obligación contenida en el documento, la que según el Artículo 422 del C.G. del Proceso, debe ser expresa, clara y exigible; en tanto que las condiciones de forma se concretan, a que el documento que contiene la obligación provenga del deudor y constituya plena prueba contra él.

Así mismo, es importante aclarar a la Honorable Judicatura, que cuando la obligación que se cobra deviene de la prestación de servicios de salud por evento, por regla general el título ejecutivo en la medida en que está conformado no sólo por el cumplimiento de los requisitos de ley en los que se advierte el trámite procesal a seguir, sino por otros documentos que normalmente corresponden a facturas elaboradas por las partes, en las cuales consta el cumplimiento de la obligación a cargo del obligado para el pago, y de las que se pueda deducir de manera clara y expresa el contenido de la obligación, y la exigibilidad de la misma a favor del prestador del servicio y en contra del obligado para el pago.

Así mismo, es necesario precisar que el Sistema de Salud es reglado, en consecuencia quienes en él participan, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley, es decir, cumplir a cabalidad los términos estipulados en la normatividad antes citada, y tal como es sabido el ordenamiento jurídico está revestido per se, de una presunción de legalidad, por su naturaleza y origen estatal, de donde surge la obligatoriedad para sus destinatarios.

Adicionalmente debo indicar, que habida cuenta que el objeto de ejecución se contrae al cobro de facturación emanada de servicios de salud prestados por la demandante y a favor de usuarios del Sistema de Seguridad Social Integral a cargo de la entidad ejecutada, pues el trámite que corresponde no puede ser otro más que el Proceso Ejecutivo, dado que las pretensiones se componen de obligaciones insatisfechas en el pago por la parte demandada conforme a los términos de pago que se han establecido en el artículo 13, literal d) de la Ley 1122 de 2007.

Aclarando por contera sobre la posibilidad que tienen los prestadores de servicios de salud, de ejecutar sus obligaciones derivadas del servicio en contra de las aseguradoras cuando éstas no cancelen oportunamente sus obligaciones.

Así las cosas, resulta imposible aceptar las apreciaciones hechas por el recurrente, bajo el entendido de que las obligaciones no son claras, expresas y exigibles para su pago; ello sería cierto, si la entidad demandada hubiese cumplido con los postulados del Artículo 23 del



Decreto 4747 de 2007, Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y Anexo Técnico No. 6 del Artículo 14 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, pero como se demostrará, la entidad demandada ha faltado a la aplicación correcta de estas normas a la hora de pagar y comunicar los mismos; así las cosas, por sustracción de materia se deduce que tales objeciones jurídicamente no gozan de validez y por lo tanto son obligaciones vigentes a cargo de la entidad aquí demandada.

En consecuencia, es absolutamente claro que la entidad obligada para el pago debe cancelar el valor de esta facturación, por lo que se tiene una obligación **clara**, ya que en ella se establece el deudor que es la Entidad aquí demandada y la acreedora que es la entidad demandante; **Expresa**, porque se establece el servicio de salud prestado y el valor del mismo; y, actualmente **Exigible**, por cuanto el plazo legal para su pago se encuentra vencido.

Por consiguiente y con apego a los anteriores fundamentos, solicito al Despacho las siguientes o similares

### **PETICIONES**

**DENEGAR** todas y cada uno de los argumentos presentados a título de Excepciones relacionadas en el memorial recurrente de la defensa judicial de la parte demandada, conforme a la exposición de motivos incorporada en este escrito, para que en su lugar se **DECLARAR NO PROBADAS** ninguna de los argumentos a título de Excepciones Previas formuladas por la defensa de la parte demandada, por las razones expuestas en la parte motiva de este escrito.

Del señor Juez con todo respeto.

  
**JUAN CARLOS OSORIO MANRIQUE**  
**C.C. No. 12.138.981 de Neiva, Huila.**  
**T.P. No. 89.994 del C.S.de la J.**