



## **JUZGADO SEXTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE NEIVA – HUILA**

Neiva – Huila, julio quince de dos mil veinticinco

Radicado: 41001-41-89-006-**2023-00831-00**  
Proceso: Ejecutivo de Mínima Cuantía  
Demandante: Clínica de Fracturas y Ortopedia Ltda.  
Demandado: La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo

### **1. ASUNTO**

Se procede a resolver el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la parte demandada contra el auto de fecha 13 de diciembre de 2023, mediante el cual se libró mandamiento de pago contra La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo.

### **2. ANTECEDENTES**

#### **2.1. SOLICITUD DE REPOSICIÓN**

El apoderado judicial de la demandada, expuso como fundamento de su recurso, que los documentos aportados como soporte de la ejecución carecen la condición de ser título valor, y que de ser posible fundamentar la acción de cobro, era necesario constituir un título ejecutivo complejo, esto en atención a los conceptos que sobre el tema de la ejecución de facturas de venta de servicios de salud, ha prevenido el Ministerio de Protección Social, las Salas de Casación Laboral y Penal de la Corte Suprema de Justicia.

Agregó, que no puede olvidarse que los servicios de salud otorgados con ocasión o afectación de la póliza SOAT a pacientes lesionados producto de accidentes de tránsito, tienen reglamentación especial, esto es, los Decretos 1032 de 1991, 663 de 1993 y 056 de 2015, en virtud de los que la ejecución perseguida es producto de un título complejo, por lo que no resulta suficiente que el ejecutante hubiese presentado las facturas, sino que era indispensable que junto las mismas, aportara las reclamaciones efectuadas ante la aseguradora, donde constara los documentos que probaran la ocurrencia y cuantía del siniestro por el que se reclama el pago de los servicios prestados, circunstancia, que aseguró no ocurrió en el caso bajo estudio.

Indicó, que en caso de seguirse considerando que las facturas presentadas constituyen título valor, aquellas no reúnen las condiciones exigidas por el artículo 774 del Código de Comercio, con las modificaciones realizadas por el artículo 3 del Decreto 1231 de 2008, en concordancia con las previsiones del artículo 422 del C.G.P.

Lo anterior, por cuanto no fueron aceptadas expresamente por el deudor, toda vez que su recepción no implica el cumplimiento de tal presupuesto, aparte de haber sido objetadas y glosadas, además, de no consignarse en el cuerpo de las documentales constancia de la recepción del servicio médico por parte del beneficiario.

#### **2.2. TRASLADO DEL RECURSO**

La entidad ejecutante, se opuso a la prosperidad del recurso, exponiendo que la norma aplicable al asunto es el Decreto 056 de 2015 (artículo 26), compilado en el 780 de 2016, en donde se establecieron las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el



reconocimiento y pago de servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, con cobertura en el SOAT.

Aseguró que, en caso, de considerarse que las misivas base de la ejecución, no constituyen títulos valores, sino complejos, de todas formas, las documentales aportadas cumplen los requisitos establecidos por los artículos 26, 31 y 32 del Decreto 056 de 2015 para librar mandamiento de pago; agregó, que la ejecutada, no lo glosó, ni objetó las facturas base de recaudo, cuando se adelantó la reclamación económica administrativa, aceptándolas tácitamente.

### **3. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

El artículo 318 del C.G.P., dispone que el recurso de reposición procede, salvo norma en contrario, contra todos los autos que dicten los Jueces, con el propósito de que sean revocados o reformados por el mismo funcionario, conforme a los argumentos de la sustentación.

En este asunto, el Despacho determinará si le asiste razón al extremo ejecutado, al exponer que los documentos base de la ejecución no constituyen título valor, sino complejo, y que, al ser así, y de conformidad con la normativa que rige la materia no prestan mérito ejecutivo, porque según el recurrente, se radicaron sin el lleno de los requisitos legales, pero además, porque las facturas base de ejecución, no fueron aceptadas expresamente por el deudor, y por el contrario se objetaron y/o glosaron.

Para resolver las inconformidades del extremo demandado, es oportuno mencionar que el proceso ejecutivo se dirige a lograr el cumplimiento de una obligación que preste mérito, por lo que es necesario aportar un documento que provenga del deudor o su causante, que sea plena prueba contra este, del cual emerge una obligación clara, expresa y exigible.

El primero de los requisitos exigidos por el artículo 422 del C.G.P. para que el título preste mérito ejecutivo es que el documento sea claro, es decir, que éste sea demostrativo de la obligación a cargo del ejecutado; a su turno, la documental tiene que ser expresa, lo que supone que permita advertir la relación obligacional entre las partes sin necesidad de efectuar ninguna suposición, construcción fáctica o jurídica. Finalmente, la exigibilidad del documento impone la facultad que se le otorga al acreedor de demandar su cumplimiento al haber acaecido el plazo pactado o no estar pendiente una condición.

En esa medida, es importante destacar, que tratándose de facturas de prestación de servicios médicos por cubrimiento del SOAT, el artículo 8 del Decreto 056 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, establece que el prestador de servicios de salud que haya atendido la víctima de accidente de tránsito, está legitimado para solicitar el pago del servicio que hubiere dispensado a la compañía que expidió el seguro, al tenor del artículo 7 del Decreto 056 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto 780 de 2016.

Ahora, para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud ante la compañía de seguros, los prestadores del servicio deben aportar la epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.6.1.4.3.5 y 2.6.1.4.3.6 del Decreto 780 de 2016 (artículos 31 y 32 del Decreto 056 de 2015); los documentos que soportan el



contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto; el original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe cumplir con los requisitos legales y reglamentarios vigentes (artículo 33 del Decreto 56 de 2015); por su parte, el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 establece que para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que establezca para ello el Ministerio de la Protección Social.

Respecto al pago de facturas por prestación de servicios médicos o de salud a las víctimas de accidente de tránsito (SOAT), el Decreto 056 de 2015, en su artículo 38 inciso final (compilado en el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 758 de 2016), establece que, las reclamaciones presentadas ante las entidades autorizadas para operar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio; vencido el cual, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario por la Superintendencia Financiera.

Adicionalmente, el numeral 1° del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, compilado en el canon 2.6.1.4.4.1 del Decreto 758 de 2016, consigna que para el pago de las reclamaciones las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán presentarlas con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, mismo que empieza a correr a partir de la fecha en que fue atendida la víctima del accidente de tránsito o aquella en que egresó de la institución hospitalaria.

En tal sentido, para que las facturas por prestación de servicios médicos o de salud a víctimas de accidentes de tránsito puedan ser ejecutables judicialmente, para su emisión, validez y exigibilidad deben cumplir el trámite señalado en el Decreto 056 de 2015 compilado en el Decreto 758 de 2016, y la ley 1438 de 2011, que se armoniza con los requisitos del artículo 422 del C.G.P., y del artículo 774 del Código de Comercio, así como el artículo 617 del Estatuto Tributario tal y como lo prevé el parágrafo 1° del artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 7 de la Ley 1608 de 2013, que sin hacer distinción dispuso que la facturación de 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.

Así las cosas, conforme al artículo 774 del Código de Comercio, modificado por el artículo 3° de la Ley 1231 de 2008, las facturas además de reunir los requisitos señalados en los artículos 621 de dicho compendio normativo y 617 del Estatuto Tributario, y estar acompañadas de los soportes y anexos exigidos por las normas especiales sobre prestación de servicios de salud, deberán contener la fecha de vencimiento, la de su recibo, el estado del pago del precio o remuneración y las condiciones de éste, si fuere el caso.

Por su parte, el artículo 617 del Estatuto Tributario establece que *“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) Estar denominada expresamente como factura de venta. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c) 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. Fecha de su expedición.*
- e) Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*
- f) Valor total de la operación.*
- g) El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.*
- h) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas”.*

En previsión de lo anterior, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha reiterado en repetidas oportunidades, entre otras, en las providencias STC1955-2017, STC2064-2020, STC10913-2023, STC13783-2024 y STC4581-2025, que para obtener el pago de facturas por servicios de salud a personas amparadas con el SOAT se requiere la constitución de un título complejo, en virtud de la legislación expuesta.

En el *sub lite*, al analizar los argumentos expuestos por el apoderado de la sociedad demandada, se advierte que, aunque en efecto los documentos base de ejecución representan títulos ejecutivos complejos de conformidad con la normativa anotada, ello no refleja el incumplimiento de los requisitos acabados de exponer para que el Despacho se hubiera abstenido de librar mandamiento de pago, como quiere hacerlo ver el recurrente.

Así afirma, en primera medida porque al examinar los documentos báculos de la ejecución se encuentra que la entidad demandante, presentó todas las documentales o soportes que integran los títulos ejecutivos complejos a cargo de la compañía demandada, pues obran en el expediente las facturas con el lleno de los requisitos señalados en la ley, esto es, los formularios de reclamación del Ministerio de Salud y de Protección Social debidamente diligenciados, las epicrisis o resúmenes clínicos de atención de los pacientes, así como también, la prueba de que todos ellos se presentaron ante la demandada para su correspondiente pago, dentro del término regulado por las normas que rigen la materia.

Súmese, que las facturas se encuentran firmadas por la entidad prestadora del servicio, consignan el nombre del paciente, la fecha de ingreso y egreso del usuario, la descripción de las intervenciones y procedimientos que se realizaron, valor unitario y total de éste.

De manera que, al haberse presentado todos los documentos de que trata el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, además de los enunciados en el Estatuto Tributario, bien puede concluirse que la demanda encuentra respaldo en títulos ejecutivos, que contienen obligaciones claras, expresas y exigibles a cargo de la demandada.

Ahora, tenemos que el recurso de reposición contra la orden de pago tiene como finalidad esencial hacer ver la eventual deficiencia en los requisitos formales del título ejecutivo, observándose de nuevo que la sociedad demandante presentó las reclamaciones con la totalidad de los documentos o anexos exigidos por las normas que reglamentan el tema, de forma que las demás circunstancias que tiendan a enervar las pretensiones de la demanda, como lo relacionado con las denominadas glosas u objeciones, es asunto que debe plantearse a través de excepciones de mérito, pues se trata precisamente de hacer ver que por aspectos como el valor de los servicios, pertinencias médicas, tratamientos ajenos a las lesiones del paciente, etc., no serían



viables las reclamaciones dinerarias planteadas, asunto que por tanto, y de proponerse deberá ser estudiado de fondo, máxime cuando sobre este punto, ningún elemento acreditativo aportó la aseguradora ejecutada al proponer el recurso.

Finalmente, y para descartar el punto dirigido a señalar, que las facturas no fueron expresamente aceptadas por el deudor, debe indicarse que, aparte de verificarse la aceptación de cada una de ellas por parte de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, bajo la inscripción de recibido e “irrevocablemente aceptada por el cliente”, oportuno deviene recordar lo que al respecto ha referido la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, así:

*“la sola imposición en las carátulas de las facturas objeto de cobro, de sello con la leyenda «RECIBIDO PARA SU ESTUDIO NO IMPLICA ACEPTACIÓN», no se contrae a la mera «recepción» del título, pues lo cierto es que como se ha dicho jurisprudencialmente, ese acto como tal conduce a la aceptación de la factura, sin que tenga incidencia alguna el estudio posterior que el beneficiario o comprador de los servicios o mercancías, pretenda realizar”.*<sup>1</sup>

*“d.-) Se suma a lo precedente que el sello impuesto por la demandada en las facturas, en el que, como se dijo, se hizo constar que las mismas se recibieron para su correspondiente trámite, debe tenerse como aceptación de las mismas, sin que ese específico condicionamiento desnaturalice dicho carácter, puesto que como ya lo señaló la Corte ‘el procedimiento interno que tenga establecido la compradora para posterior verificación acerca del contenido del documento, esto es, sobre cantidad, calidad y características de las mercaderías ninguna trascendencia puede tener frente a la vendedora (...) jamás los trámites que deban hacerse en el interior del ente adquirente de mercancías con el propósito de comprobar su estado, cantidad y calidad, entre otros, per se podía infirmarlo ni afectar lo que exteriormente muestra tal documento, pues será por otros instrumentos de defensa, en el evento de estar inconforme con esos aspectos, que podría alegarse el cumplimiento o ejecución defectuosa del negocio jurídico”.*<sup>2</sup>

En suma, como la Clínica de Fracturas y Ortopedia Ltda., presentó con la demanda los documentos que conforman títulos ejecutivos, que contienen como efecto obligaciones expresas, claras y exigibles a cargo de la aseguradora demandada La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, no se advierte motivo para revocar el mandamiento de pago proferido el 13 de diciembre de 2023, al descartarse las inconformidades expuestas en el recurso horizontal.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Neiva,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: NO REPONER** el auto de fecha 13 de diciembre de 2023, por medio del cual se libró el mandamiento ejecutivo contra La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

<sup>1</sup> CSJ sent. STC15043 de 20 de octubre de 2016, exp. 2016 02893 00, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo, en el mismo sentido las sentencias STC14026-2015 y STC114042016

<sup>2</sup> (CSJ, sent. de 20 de marzo de 2013, exp. 2013 00017 01, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez, en la que se cita la sent. de 30 de abril de 2010, M.P. César Julio Valencia Copete



**SEGUNDO:** Ejecutoriada la presente decisión, continúese con el trámite respectivo.

**NOTIFÍQUESE**

**El Juez,**

JUAN CARLOS POLANÍA CERQUERA