



---

**RE: Rta a Derecho de petición único cobro persuasivo cartera a dic-24 Subred Sur vs Allianz Seguros**

---

**Desde** Jose Ricardo Tamayo <ejecutivocartera1@subredsur.gov.co>

**Fecha** Lun 03/02/2025 18:16

**Para** Marcela Vizcaino <lider.cartera@subredsur.gov.co>

**CC** Nancy Paola Tarazona <auditora.cartera1@subredsur.gov.co>; Francy Yohanna Mojica Santacruz <respuestaglosasubredsur5@gmail.com>; Lissy Quiroga <informesglosas@subredsur.gov.co>

Jefe Marcela buenas tardes. De acuerdo al derecho de petición único cobro persuasivo cartera a dic-24 por 3.582.000 a Allianz Seguros, indican que:

- Objeción total por error a la entidad cobrada (Allianz Seguros vs Allianz Seguros de Vida).
- inicialmente la línea médica de Allianz negó el pago del servicio total, ya que el paciente no estaba en Red.
- Sobre el valor facturado (5.333.144) pagaron 1.751.144. El saldo debía cobrarse a la EPS.
- Allianz Seguros de Vida, suspendió la expedición de pólizas Soat desde el año 2018.
- Crédito prescrito.

Quedo atento a tramites a seguir. Gracias.

Cordialmente

Ricardo Tamayo Rivera  
Apoyo a la Gestión Administrativa  
Área de Cartera  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.  
Nit.: 900.958.564-9  
Cel.: 314-462-3131

---

**De:** Indemnizaciones Vida <indemnizacionesvida@allianz.co>

**Enviado:** lunes, 3 de febrero de 2025 11:14

**Para:** Jose Ricardo Tamayo <ejecutivocartera1@subredsur.gov.co>

**Asunto:** Rta a Derecho de petición único cobro persuasivo cartera a dic-24 Subred Sur vs Allianz Seguros

Señores:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.,

Asunto: Respuesta de cartera:

Reciban un cordial saludo, nos permitimos enviar respuesta de cartera.

Para el trámite de los avisos de siniestros y reclamaciones que se presentan en relación con las pólizas SOAT, es necesario tener en cuenta las normas que lo regulan:

En materia de SOAT, tanto a nivel normativo como jurisprudencial, se ha determinado que las normas aplicables para el trámite de las reclamaciones es aquel dispuesto en el Código de Comercio. Al respecto, el artículo 192 del

EOSF (Decreto 663/93) , establece:

*"ARTICULO 192. ASPECTOS GENERALES.*

*(...)*

*4. Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto.(...)*

De otra parte, es importante tener en cuenta que las IPS han sido determinadas, por la doctrina de la Superintendencia Financiera y por la ley, como beneficiarias del SOAT.. Al respecto Superintendencia Financiera en concepto No. 2003032052-1 de febrero 4 de 2004, indicó la calidad que tienen las IPS en el Marco del SOAT:

*"Para tal efecto, el artículo 195 del citado estatuto orgánico atribuyó esta obligación a las precitadas entidades del sector salud y señaló que será el Gobierno Nacional el que señala las tarifas a las cuales deben sujetarse dichas entidades en la prestación de la atención médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a las víctimas de accidentes de tránsito.*

*En forma correlativa, a dichas entidades hospitalarias el legislador les reconoció su condición de beneficiarias de este seguro al señalar el numeral 4 del mencionado artículo 195 que las mismas tienen acción para presentar la reclamación a las aseguradoras por la atención prestada a las víctimas de accidentes de tránsito*". (Resaltado ajeno al texto original)

De lo anteriormente expuesto, queda claro que en virtud del SOAT, las reclamaciones se sujetan a lo dispuesto en las normas del Código de Comercio, incluyendo las que presentan las IPS en su calidad de beneficiarios del seguro. De lo anterior, también es importante tener en cuenta, que entre las IPS que atienden a las víctimas de accidente de tránsito y las compañías de seguros que emiten la póliza no existen convenios previos, lo anterior debido a que la IPS que atiende sería un beneficiario indeterminado respecto de la póliza.

Siguiendo con lo expuesto en el punto anterior, no se puede perder de vista que, debido a que la relación existente entre las IPS y las compañías de seguro se encuentran reguladas por un contrato de seguro, las IPS solo pueden reclamar por lo que se encuentre contemplando dentro de las coberturas del SOAT. Así las cosas, cuando una IPS presenta una reclamación por un servicio prestado con ocasión de un accidente de tránsito, debe acompañar la factura con los documentos que acrediten el derecho a la indemnización, los cuales se encuentran establecidas en los literales b y c del artículo 194 del EOSF, Nota Externa No. 201733200110423 del 5 de mayo de 2017 en relación con los formularios para las reclamaciones ante las compañías que emiten SOAT y ante el FOSYGA, el artículo 2.6.1.4.1. y siguientes del Decreto 780 de 2016.

En ese mismo sentido, es importante aclarar los términos que tienen las IPS para reclamar ante las compañías de seguros, pues si tenemos en cuenta las normas antes transcritas, las reclamaciones de la referencia se rigen por lo dispuesto en las normas del contrato de seguro dispuestas en el Código de Comercio. Lo anterior tiene sustento adicionalmente en lo establecido en el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 de 2016, que establece lo siguiente:

*"Artículo 2.6.1.4.2.9 Término para presentar la reclamación. La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:*

*(...)*

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

*En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario" (Resaltado ajeno al texto original)*

Así mismo, la Superintendencia Financiera de Colombia en concepto No. 2013070104-002 del 2013 en donde se estableció lo siguiente:

*“Efectuadas las anteriores precisiones, es importante manifestar que en distintas oportunidades ésta Superintendencia se ha referido al fenómeno de la prescripción de las reclamaciones presentadas ante las compañías aseguradoras por concepto de servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, indicando que al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.”*

Así pues, en cuanto a las reclamaciones presentadas en relación con la póliza SOAT, es importante tener en cuenta lo dispuesto en la primera parte del documento según la cual las normas aplicables al contrato de seguros son las dispuestas el Código de Comercio en materia de seguros, razón por la cual la prescripción aplicable para las acciones derivadas de dicha póliza es la dispuesta en el artículo 1081 de la norma referenciada, es decir, 2 años (ordinaria) desde el momento en que se tuvo o se debió tener conocimiento sobre los hechos que dan lugar a la acción, o 5 años (extraordinaria) contados desde el nacimiento del derecho. Sobre el particular, vale la pena tener en cuenta que frente a la reclamación realizada por la IPS que presta un servicio en el marco del SOAT, solamente será posible acudir a la prescripción ordinaria de dos años, pues por el tipo de servicio no hay forma que estas entidades puedan alegar el desconocimiento del evento que daría lugar al cobro del servicio. Al respecto la Superintendencia Nacional de Salud, en concepto No. 3-2014-018905 dispuso lo siguiente:

*“En consecuencia, sin perjuicio de los términos establecidos para el ejercicio de la acción judicial en materia de facturas, el término prescriptivo de las reclamaciones que formulen los prestadores de servicios de salud directamente ante las aseguradoras, derivadas de las coberturas del SOAT, es el establecido en el artículo 1081 del C.Co.”.*

**NOTA: Adicionalmente, le informamos que Allianz Seguros de Vida suspendió la expedición de pólizas SOAT desde el año 2018. Por tal motivo, este ramo ha sido cerrado y, lamentablemente, no es posible generar ningún tipo de pago relacionado con dicho seguro.**

*En estos términos esperamos haber atendido su requerimiento, Y quedamos a cualquier información adicional.*

*Cualquier inquietud con gusto será atendida.*

*Cordialmente,*

**Dirección Indemnizaciones Vida, SOAT y AP**

**Allianz Colombia** | Carrera 13 A No. 29-24 Piso 10 Ala Sur.

|email: [indemnizacionesvida@allianz.co](mailto:indemnizacionesvida@allianz.co)



**Nota:** Este email y los archivos transmitidos a través del mismo, solo han sido enviados a los nombres que están en la lista de destinatarios y puede contener información confidencial y/o exclusiva. Si usted no es parte de los destinatarios, por favor no lea, copie o distribuya el contenido de este email a otras personas y notifique de inmediato al remitente. Por favor elimine el email o cualquier copia del mismo.

**NOTA:** Favor tener en cuenta los siguiente lineamientos:

1-Si su reclamación es por primera vez, favor adjuntar los documentos de manera digitalizada en el buzón [indemnizacionesvida@allianz.co](mailto:indemnizacionesvida@allianz.co) con la siguiente estructura en el Asunto: NOMBRE TOMADOR/NOMBRE ASEGURADO/IDENTIFICACION/No. POLIZA/AMPARO A AFECTAR.

2-Si una vez evaluado el caso por el analista, le solicita documentos adicionales favor aportarlos al correo electrónico de quien los solicito con la siguiente estructura en el Asunto: NOMBRE TOMADOR/NOMBRE ASEGURADO/IDENTIFICACION/No. POLIZA/No de SINIESTRO

De: Jose Ricardo Tamayo <[ejecutivocartera1@subredsur.gov.co](mailto:ejecutivocartera1@subredsur.gov.co)>

Enviado el: sábado, 25 de enero de 2025 6:00 p. m.

Para: Indemnizaciones Vida <[indemnizacionesvida@allianz.co](mailto:indemnizacionesvida@allianz.co)>

Asunto: Derecho de petición único cobro persuasivo cartera a dic-24 Subred Sur vs Allianz Seguros

Bogotá D.C., 25 de enero de 2025

**CAR-E-2025-00728**

Señores:

**ALLIANZ SEGUROS S.A.**

**Dirección Financiera**

**Asunto: Derecho de petición único cobro persuasivo cartera a diciembre-2024**

Cordial saludo. En ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, con el lleno de los requisitos de la Ley 1755 de 2015 y teniendo en cuenta la circular No. 015 de 24 de marzo de 2020, donde “La ADRES actuando en el marco de sus competencias, particularmente las previstas en los literales a) y d) del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 y, en especial lo dispuesto en el parágrafo transitorio del artículo 14 de la Resolución 205 de 2020, adicionado por el artículo No. 1 de la Resolución 500 de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en desarrollo de lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política y con el propósito de alcanzar los principios de efectividad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios y tecnologías en salud financiados con los presupuestos máximos, define el calendario de las transferencias del valor mensual del presupuesto máximo a girar a las EPS/EOC en respuesta a la necesidad de optimizar y mejorar el flujo de recursos que dichas entidades requieren con ocasión de las emergencias sanitaria y económica, social y ecológica decretadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Gobierno Nacional, respectivamente”; lo cual permitirá mayor flujo de recursos para las EAPB.

A partir de los últimos acontecimientos del País y la normatividad que rige a efectos del pago por venta de servicios de salud, donde se destaca:

1. Teniendo en cuenta el artículo No. 13 de la ley 1122 de 2007, el artículo 29 de la ley 1438 de 2011, los decretos 971, 1700 y 3830 de 2021, la Resolución 2320 de 2011 y la Circular Externa 014 de 2015, mediante los cuales se implementó y reglamento el procedimiento para el giro de recursos de las EPS a las IPS a través de la modalidad de giro directo, indicando que el mismo corresponde al 50% del valor radicado mensualmente, **más el saldo no glosado de la facturación presentada en meses anteriores.**
2. Conforme el artículo No. 238, “Saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales, de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, pacto por la equidad, es un propósito común del Estado y sus colaboradores lograr el saneamiento financiero de las cuentas por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, para lo cual se hace necesario la celebración de contratos de transacción que den lugar al cierre

definitivo de las diferencias en las cuentas por dicho concepto y la Resolución No. 4013 de 2019 donde el Ministerio de Hacienda ordenó el giro de \$273.569.484.273 de pesos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, con cargo al servicio de la deuda del Presupuesto General de la Nacional de la vigencia 2019, para atender el pago previo y/o acreencias por servicios y tecnologías en salud no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC del régimen contributivo prestados hasta el 31 de diciembre de 2019”.

Tendiente a adelantar todas las gestiones administrativas para realizar el proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por cobrar y por pagar con sus acreedores por prestaciones de servicios de salud y de servicios y tecnologías en salud no PBS.

- 3. Artículo 94 del Código General del Proceso consagra: “El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez”. Es preciso señalar que esta norma es plenamente aplicable al contrato de seguro, de conformidad con la remisión normativa consagrada en el artículo No. 822 del Código de Comercio.

Todo lo anterior, aunado al esfuerzo de la Subred que ha cumplido a cabalidad con las directrices consagradas en el artículo No. 1077 del Código de Comercio, pues con anticipación se ha demostrado mediante pruebas documentales la prestación de servicios y/o la ocurrencia del siniestro y su cuantía, tal como se expone en la relación de las facturas emitidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, todas ellas generadas con ocasión a los servicios de salud efectivamente prestados, donde en los casos de accidentes de tránsito los vehículos involucrados contaban con una póliza SOAT vigente y emitida por la aseguradora respectiva.

En virtud de lo anterior y de conformidad con la normatividad expuesta solicitamos la interrupción de la prescripción puesto que a la fecha no se ha obtenido el pago de las facturas mencionadas y en muchos casos dependemos de la auditoria y procesos internos de la entidad que representa, por lo que sea esta la oportunidad para reiterar nuestra solicitud de pago inmediato de , correspondiente a las facturas emitidas por la entidad Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E mediante consignación en la cuenta de ahorros de No **004800391056** de Davivienda, a nombre de la **Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, NIT. 900.958.564-9**, En caso de que no se reciba respuesta a esta comunicación dentro de los términos correspondientes, se considera aceptada la obligación, de igual forma lo invitamos a darnos respuesta evitando dar inicio al proceso de cobro jurídico.

Por lo anterior, se requiere:

- 1. Reportar el saldo de cartera en su Contabilidad y el respectivo cruce de la cartera radicada y enviada con corte a **31 de diciembre de 2024** por valor de **3.582.000**, asignando cita para llevar a cabo procesos de conciliación contable, la cual está tipificada así:

EN GLOSA U OTRO ESTADO	LIBRE PARA PAGO SIN OBJECIONES A LA FECHA	TOTAL GENERAL
3.582.000	-	3.582.000

- 2. Efectuar acuerdo de pago sobre la cartera tipificada como libre para pago sin objeciones a la fecha según matriz anterior y cuyo plazo para presentar objeciones, ya fue superado.

3. Citas de conciliación de glosas y/o devoluciones indicando fecha y hora por los menos para los próximos 12 meses.
4. Cita para conciliación de facturas devueltas por más de 3 veces, las cuales fueron identificadas por la Subred Sur E.S.E, debido a que todas cuentan con tramite por parte de la Subred, pero se evidencia, que la respuesta dada por la Subred no subsana el motivo de la devolución generada por la ERP y por tal razón nos devuelven nuevamente la factura o se subsana el motivo de la devolución y luego devuelven la factura con un motivo diferente.
5. Soportes de los pagos realizados a la Subred, en caso de no recibir respuesta a lo petitionado, se dará cumplimiento al Decreto 1095 de 2013 aplicando los valores sin soporte de pago a las facturas aceptadas y no pagadas por la ERP.
6. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., identificada con Nit 900.958.564-9, es una Empresa Social del Estado. El Artículo 23 del Estatuto Tributario establece que no son contribuyentes del impuesto de renta y complementarios los Hospitales que estén constituidos como persona jurídica sin ánimo de lucro cuyo objeto principal sea la Prestación de Servicios de Salud; por lo tanto, **no está sujeta a retención**.
7. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., notificó desde febrero 2022 disponiendo como único medio electrónico habilitado para la recepción y/o notificación de glosas y objeciones, el correo [recepcionglosa@subredsur.gov.co](mailto:recepcionglosa@subredsur.gov.co). Adicionalmente, habilitó punto de recepción física de correspondencia concerniente a Cartera, Glosas y Objeciones la sede ubicada en la Diagonal 53 Sur # 61B-57 Barrio Nuevo Muzú en Bogotá, D.C., de 07:00 am a 04:00 pm de lunes a viernes. Las glosas y objeciones notificadas por cualquier otro medio no serán tenidas en cuenta.

Todo lo anterior, con el fin de dar cumplimiento a lo señalado en la Ley 1797 de 2016, en cuanto al proceso de depuración y saneamiento de estados financieros de las EPS del régimen subsidiado y contributivo, el Fosyga y las entidades territoriales.

Se recuerda que en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 3° del Art. 2° de la Ley 901 de 2004, el numeral 5° del Art. 2° de la Ley 1066 de 2006 y la Resolución 037 del 5 de febrero de 2018 de la Contaduría General de la Nación – CGN, es obligación de las entidades públicas transmitir el Boletín de Deudores Morosos del Estado - BDME a través del sistema CHIP durante los 10 primeros días calendario de los meses de noviembre y junio de cada año, al cumplir con alguna de las premisas que establece la Resolución se procederá con el respectivo reporte.

Con el fin de facilitar los canales de comunicación entre las partes y es el caso revisar, obtener y adjuntar los soportes correspondientes, o proceder con la contestación de la presente solicitud, la Subred ha dispuesto el correo electrónico [ejecutivocartera1@subredsur.gov.co](mailto:ejecutivocartera1@subredsur.gov.co); además el número celular 314-462-3131 con el Profesional Administrativo Ricardo Tamayo Rivera.

Atentamente,  
**ADRIANA MARCELA VIZCAINO BEJARANO**  
**Referente de Cartera y Cuentas Medicas**  
**Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**

## Anexo: Detallado de cartera corte a diciembre 2024

\*\*\*\*\*

### ADVERTENCIA LEGAL

Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique mediante correo electrónico remitido a nuestra atención o a través de nuestros canales de contacto habilitados y proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo. Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el emisor no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no consintiese en la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

### PRIVILEGED AND CONFIDENTIAL

This message is intended exclusively for the person to whom it is addressed and contains privileged and confidential information protected from disclosure by law. If you are not the addressee indicated in this message, you should immediately delete it and any attachments and notify the sender by reply e-mail or by our contact channels enabled. In such case, you are hereby notified that any dissemination, distribution, copying or use of this message or any attachments, for any purpose, is strictly prohibited by law.

We hereby inform you, as addressee of this message, that e-mail and Internet do not guarantee the confidentiality, nor the completeness or proper reception of the messages sent and, thus, the sender does not assume any liability for those circumstances. Should you not agree to the use of e-mail or to communications via Internet, you are kindly requested to notify us immediately.

\*\*\*\*\*

### ADVERTENCIA LEGAL

Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique mediante correo electrónico remitido a nuestra atención o a través de nuestros canales de contacto habilitados y proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo. Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el emisor no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no consintiese en la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

### PRIVILEGED AND CONFIDENTIAL

This message is intended exclusively for the person to whom it is addressed and contains privileged and confidential information protected from disclosure by law. If you are not the addressee indicated in this message, you should immediately delete it and any attachments and notify the sender by reply e-mail or by our contact channels enabled. In such case, you are hereby notified that any dissemination, distribution, copying or use of this message or any attachments, for any purpose, is strictly prohibited by law.

We hereby inform you, as addressee of this message, that e-mail and Internet do not guarantee the confidentiality, nor the completeness or proper reception of the messages sent and, thus, the sender does not assume any liability for those circumstances. Should you not agree to the use of e-mail or to communications via Internet, you are kindly requested to notify us immediately.

\*\*\*\*\*