

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA
DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

LAUDO ARBITRAL

Bogotá D.C., once (11) de noviembre de dos mil diez (2010)

Cumplido el trámite legal y dentro de la oportunidad para hacerlo, procede el Tribunal de Arbitramento integrado por los árbitros **EUGENIA BARRAQUER SOURDIS**, **PATRICIA BUENAHORA OCHOA** y **PABLO REY VALLEJO**, con la secretaría de **CARLOS MAYORCA ESCOBAR**, a pronunciar el Laudo que pone fin al proceso arbitral entre las sociedades SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO (en adelante SALUD TOTAL o la convocante), como parte convocante, y SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA. (en adelante SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ o la convocada), como parte convocada, relacionadas con el “CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (MODALIDAD PAGO POR CAPITACIÓN)”. El presente Laudo se profiere en derecho y de manera unánime.

A. ANTECEDENTES

1. El Contrato origen de las controversias.

Las diferencias sometidas a conocimiento y decisión de este Tribunal se derivan del “CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (MODALIDAD PAGO POR CAPITACIÓN)”, de fecha primero (1) de julio de dos mil cuatro (2004) y sus modificaciones que obran a folios 2 a 30 del Cuaderno de Pruebas número 1.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

2. El Pacto Arbitral.

En el Cuaderno de Pruebas número 1, a folios 17 y 18 obra la Cláusula Vigésima Segunda del contrato referido que es la que contiene la cláusula compromisoria, que a la letra señala:

“VIGESIMA SEGUNDA. CLAUSULA COMPROMISORIA. Cualquier conflicto que surja de la ejecución, interpretación, terminación y/o liquidación de este contrato, será sometido a un tribunal de arbitramento que se sujetará a las siguientes reglas:

- 1.-La sede del tribunal será en la ciudad de Bogotá y el arbitramento será administrado por el Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.
 - 2.-El Tribunal de Arbitramento estará conformado por tres (3) árbitros designados por la Cámara de Comercio de Bogotá..
 - 3.-Los árbitros decidirán en derecho, y deben ser abogados.
- Al funcionamiento del tribunal (sic) se aplicarán las normas vigentes al momento de su constitución. “

3. El trámite del proceso arbitral.

3.1. La convocatoria del Tribunal Arbitral: El veintiuno (21) de octubre de dos mil nueve (2009), **SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO**, presentó a través de apoderado judicial, la solicitud de convocatoria de Tribunal de Arbitramento para resolver las diferencias surgidas con la **SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA** con ocasión del “CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (MODALIDAD PAGO POR CAPITACIÓN)”.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

3.2. Designación de los Árbitros: Según lo previsto en la cláusula compromisoria el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, mediante sorteo público realizado el día cinco (5) de noviembre dos mil nueve (2009), designó a los doctores **EUGENIA BARRAQUER SOURDIS, PATRICIA BUENAHORA OCHOA** y **PABLO REY VALLEJO** como árbitros principales para integrar este Tribunal; el Centro de Arbitraje les informó sobre su designación, la cual fue aceptada en tiempo por los árbitros nombrados.

3.3. Instalación: Previa las citaciones correspondientes, el Tribunal de Arbitramento fue instalado el día veinticuatro (24) de noviembre de dos mil nueve (2009) en sesión realizada en las oficinas del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá en donde fijó su sede (Acta número 1, folios 67 a 69 del Cuaderno Principal número 1). En la audiencia de instalación fue admitida la demanda y se designó como secretario al doctor **CARLOS MAYORCA ESCOBAR**.

3.4. Admisión de la demanda y notificación: Por auto de veinticuatro (24) de noviembre de dos mil nueve (2009), el Tribunal admitió la demanda y ordenó correr traslado de ella en los términos de los artículos 428 y concordantes del Código de Procedimiento Civil (folios 67 a 69 del Cuaderno Principal número 1). El auto admisorio de la demanda fue notificado personalmente a la representante legal de la convocada el día veintisiete (27) de noviembre de dos mil nueve (2009), tal como consta en el acta de notificación correspondiente. (Folio 73 del Cuaderno Principal número 1).

3.5. Contestación de la demanda y traslado de excepciones de mérito: El catorce (14) de diciembre de dos mil nueve (2009), dentro del término de ley, la sociedad convocada, a través de su apoderada judicial, contestó la demanda, propuso excepciones de mérito y solicitó pruebas (folios 77 a 82 del Cuaderno Principal número 1). El traslado de las

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

excepciones se realizó mediante fijación en lista el día catorce (14) de enero de dos mil diez (2010). El día diecinueve (19) de enero siguiente. Estando dentro del término de traslado, el apoderado de la parte convocante presentó un escrito. En este documento no se solicitaron pruebas adicionales (folios 83 a 85 del Cuaderno Principal número 1).

3.6. Gastos y honorarios: Sólo la parte convocante pagó dentro del término legal las sumas fijadas para honorarios y gastos del Tribunal en la proporción que le correspondía, por lo que en uso de la facultad prevista en el artículo 144 del Decreto 1818 de 1998, canceló por la convocada las sumas que ésta dejó de pagar. SALUD TOTAL solicitó la expedición de la certificación que presta mérito ejecutivo, la cual se entregó el día diecisiete (17) de marzo de dos mil diez (2010), tal como consta a folio 137 del Cuaderno Principal número 1.

3.7. Audiencia de conciliación: El día tres (3) de marzo de dos mil diez (2010) se surtió la audiencia de conciliación, fecha en la cual se declaró fallida y se ordenó continuar con el trámite arbitral.

3.8. Primera audiencia de trámite: El día tres (3) de marzo de dos mil diez (2010), se surtió la primera audiencia de trámite (folios 98 a 109 del Cuaderno Principal número 1), en la que se dio cumplimiento a las formalidades previstas en el artículo 147 del Decreto 1818 de 1998; en ella, el Tribunal asumió competencia para conocer y decidir en derecho las controversias surgidas entre las partes antes referidas. Igualmente fijó el término de duración del proceso arbitral en seis (6) meses, profirió el auto de decretó de pruebas, señaló fechas para la práctica de las diligencias y así mismo declaró finalizada la primera audiencia de trámite

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

3.9. Instrucción del proceso:

3.9.1 Prueba documental: Con el valor que la ley les confiere, se agregaron al expediente los documentos aportados por la parte convocante con el escrito de demanda, y que fueron relacionados en el texto del libelo tal como obra a folio 8 del Cuaderno Principal.

3.9.2 Interrogatorios de parte: El interrogatorio de parte del representante legal de la parte convocante, fue fijado inicialmente para el día diez (10) de marzo de dos mil diez (2010). Por solicitud de las partes se fijó como nueva fecha para su práctica el día diecisiete (17) de marzo de dos mil diez (2010) (Acta número 5 folios 131 y 135 del Cuaderno Principal número 1).

El interrogatorio de parte de la representante legal de la sociedad convocada fue decretado de oficio por el Tribunal, y fue surtido el día diez (10) de marzo de dos mil diez (2010), tal como consta en el Acta número 4 folios 121 a 127 Cuaderno Principal número 1.

De las correspondientes transcripciones se corrió traslado a las partes en los términos de ley.

3.9.3. Exhibición de documentos.

El día cuatro (4) de marzo de dos mil diez (2010), se surtió la exhibición de documentos realizada por la representante legal de la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA, en la cual se exhibieron los documentos que fueron aportados y que obran a folios 104 a 337 del Cuaderno de Pruebas número 1. Respecto de los documentos exhibidos la apoderada de la parte convocante presentó un escrito el cual obra a folios 153 a 157 del Cuaderno Principal número 1, en el cual se solicitó el decreto de pruebas las cuales fueron negadas por el Tribunal mediante auto de

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

fecha doce (12) de julio de dos mil diez (2010), en razón a su extemporaneidad. Este auto fue recurrido y confirmado mediante providencia de la misma fecha.

El día diecisiete (17) de marzo de dos mil diez (2010), se realizó la exhibición de documentos por parte de la apoderada de la sociedad convocante, quien aportó en medio magnético la base de datos de los afiliados. Posteriormente el día veintiséis (26) de marzo se aportaron las tablas de negociación requeridas por el Tribunal, tal como obra a folios 145 a 142 del Cuaderno Principal número 1.

3.9.4. Dictamen Pericial. El dictamen pericial fue rendido por la perito **GLORIA ZADY CORREA**, posesionada el día diez (10) de marzo de dos mil diez (2010) (Acta número 4 folios 121 a 127), fecha en la cual se estableció por el Tribunal el cuestionario que debería ser absuelto por ella y se fijó como fecha para rendir el dictamen el día catorce (14) de mayo de dos mil diez (2010), oportunidad en la cual fue presentado por la señora perito.

El día veinte (20) de mayo de dos mil diez (2010), se corrió traslado del dictamen pericial. Las partes guardaron silencio.

3.9.5 Inspección judicial previa exhibición de documentos con intervención de perito: Mediante auto de fecha doce (12) de julio de dos mil diez (2010) (folios 163 a 164 del Cuaderno Principal número 1), se decretó de oficio la práctica de una inspección judicial en las oficinas de la convocante. Esta se surtió el día veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010) (Acta número 6 folios 170 a 182 del Cuaderno Principal número 1). Durante el curso de la diligencia, se aportaron copias de los documentos referidos en el Acta correspondiente, los cuales obran a folios 1 a 596 del Cuaderno de Pruebas número 2. Asistió a la diligencia la perito **GLORIA ZADY CORREA**.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

3.10. Cierre etapa probatoria. Por auto de fecha veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010), por haberse practicado la totalidad de las pruebas, se decretó el cierre de la etapa probatoria y se fijó fecha para surtir la audiencia de alegatos de conclusión para el día veintidós (22) de septiembre de dos mil diez (2010).

3.11. Alegatos de Conclusión. El Tribunal en sesión del veintidós (22) de septiembre de dos mil diez (2010) realizó la audiencia de alegaciones, en la que cada una de las apoderadas formuló oralmente sus planteamientos finales y entregó un memorial con el resumen de sus alegatos, los que forman parte del expediente (Acta número 7, folios 184 a 186 del Cuaderno Principal número 1).

4. Término de duración del proceso.

Conforme lo dispuso el Tribunal al asumir competencia, y atendiendo al hecho de que se trata de un trámite de índole legal, el término de duración de este proceso es de seis (6) meses contados a partir de la fecha de finalización de la primera audiencia de trámite, según lo dispone el artículo 19 del Decreto 2279 de 1989 modificado por el 103 de la Ley 23 de 1991.

La primera audiencia de trámite se inició el tres (3) de marzo de dos mil diez (2010) y finalizó en la misma fecha. Por solicitud de las partes el proceso se suspendió durante las siguientes fechas:

Entre el 18 de marzo de 2010 y el 10 de mayo de 2010. (53 días)

Entre el 23 de julio de 2010 y 20 de septiembre de 2010 (59 días)

Total suspendido: 112 días.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

En total el proceso se ha suspendido durante 112 días, con lo cual el término se extiende hasta el veinticuatro (24) de diciembre de dos mil diez (2010), por lo anterior el Tribunal se encuentra dentro de la oportunidad legal para proferir el presente laudo.

5. Presupuestos Procesales y nulidades.

El Tribunal encuentra cumplidos los requisitos indispensables para la validez del proceso arbitral ya que las actuaciones procesales se desarrollaron con observancia de las previsiones legales; no se advierte causal alguna de nulidad y, por ello, puede dictar Laudo de mérito, el cual se profiere en derecho. En efecto, de los documentos aportados al proceso y examinados por el Tribunal se estableció:

5.1. Demanda en forma: La demanda cumplió los requisitos exigidos por el artículo 75 del Código de Procedimiento Civil y normas concordantes, y por ello, en su oportunidad, el Tribunal la sometió a trámite.

5.2. Competencia: Conforme se declaró por Auto de tres (3) de marzo de dos mil diez (2010) proferido en la primera audiencia de trámite, el Tribunal asumió competencia para conocer y decidir en derecho las controversias surgidas entre las sociedades SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, como parte convocante, y SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA, como parte convocada.

5.3. Capacidad: Tanto la parte convocante como la convocada son sujetos plenamente capaces para comparecer al proceso y tienen capacidad para transigir, por cuanto de la documentación estudiada no se encuentra restricción alguna al efecto; las diferencias surgidas entre ellas, sometidas a conocimiento y decisión de este Tribunal, son

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

susceptibles de definirse por transacción y; además, por tratarse de un arbitramento en derecho, han comparecido al proceso por conducto de sus representantes legales y de sus apoderados judiciales, debidamente constituidos y así reconocidos.

6. Partes Procesales.

6.1. Convocante: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, sociedad colombiana, que de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido el trece (13) de octubre de dos mil nueve (2009) por la Cámara de Comercio de Bogotá, que obra a folios 10 a 17 del Cuaderno Principal, es una sociedad mercantil de la especie de las anónimas. Esta empresa fue constituida mediante Escritura Pública número 2122 del quince (15) de mayo de mil novecientos noventa y uno (1991) de la Notaría Séptima del Círculo de Bogotá. Tiene su domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., el representante legal es el Presidente, cargo que a la fecha de la certificación ejercía el doctor **HENRY GRANDAS OLARTE**.

6.2. Convocada: SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA, sociedad colombiana, que de acuerdo con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido el veintitrés (23) de noviembre de dos mil nueve (2009) por la Cámara de Comercio de Bogotá, que obra a folios 64 a 66 del Cuaderno Principal, es una sociedad mercantil de la especie de las limitadas. Esta empresa fue constituida mediante Escritura Pública número 616 del dos (2) de mayo de mil novecientos ochenta y cinco (1985) de la Notaría Única de Zipaquirá. Tiene su domicilio en la ciudad de Zipaquirá, el representante legal es el Gerente, cargo que a la fecha de la certificación ejercía la doctora **ANATILDE LARA MONCADA**.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

7. Apoderados judiciales.

Por tratarse de un proceso de mayor cuantía y de un arbitramento en derecho, por cuanto así se estipuló en la cláusula compromisoria, las partes comparecen al proceso arbitral representadas judicialmente por abogados; la convocante por la doctora **ANGELA MARÍA GÓMEZ VILLADA**, y la parte convocada por la doctora **FARY JAQUELIN MALAVER CAVIEDES** según los poderes a ellas conferidos, la personería de estas apoderadas se reconoció de manera oportuna por el Tribunal.

8. Pretensiones de la parte Convocante.

La parte Convocante en la demanda presentada, formuló las siguientes pretensiones visibles a folios 6 a 7 del Cuaderno Principal número 1:

“1.De la manera más respetuosa solicito al H Tribunal de Arbitramento declarar conforme a las pruebas allegadas al proceso, la existencia de la obligación a cargo de la Sociedad Médica de Zipaquirá y CIA Ltda., y a favor de Salud Total EPS de pagar CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS (\$159.166.523,00) Moneda Corriente.

2. Que en consideración a la declaración que precede ordene a la Sociedad Médica Zipaquirá y CIA Ltda., pagar de manera inmediata CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS (\$159.166.523,00) Moneda Corriente.

3. Que se condene a la Sociedad Médica Zipaquirá y CIA

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Ltda., a pagar intereses moratorios desde la fecha en que SALUD TOTAL S.A. comunicó el valor de la deuda.“

9. Hechos de la demanda.

La parte Convocante fundamenta sus pretensiones en los hechos que relaciona en la demanda, visibles a folios 4 a 6 del Cuaderno Principal número 1.

10. Excepciones de mérito formuladas por la parte convocada contra la demanda.

La apoderada de la convocada en la contestación de la demanda, formuló las siguientes excepciones de mérito:

1. COBRO DE LO NO DEBIDO.
2. FALTA DE REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE COBROS.
3. PRESCRIPCIÓN PARCIAL DE LA OBLIGACIÓN.
4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN.
5. LA INNOMINADA.

11. Audiencia de Laudo.

La audiencia de laudo se fijó, mediante auto proferido en la audiencia de veintidós (22) de septiembre de dos mil diez (2010), para el día once (11) de noviembre de dos mil diez (2010).

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

B. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

Respecto de las pretensiones contenidas en la demanda, las excepciones propuestas en la contestación a la misma y las demás peticiones formuladas durante el trámite del proceso arbitral, el Tribunal procede a realizar las siguientes consideraciones.

El primero (1) de julio de dos mil cuatro (2004) SALUD TOTAL S.A. E.P.S. y SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y COMPAÑÍA LTDA., celebraron contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de pago por capitación, para la atención de pacientes denominados de primer y segundo nivel de complejidad. El contrato en mención, fue reformado el primero (1) de octubre de dos mil cuatro (2004), el primero (1) de mayo de dos mil cinco (2005), el primero (1) de abril de dos mil seis (2006) y el primero (1) de enero de dos mil siete (2007) y, de común acuerdo las partes acordaron, el cinco (5) de marzo de dos mil siete (2007), que el mismo terminaría a partir del primero (1) de abril de ese mismo año.

En comunicación de fecha treinta (30) de abril de dos mil siete (2007) dirigida por SALUD TOTAL a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, la primera hace entrega a la segunda, en medio magnético, de los archivos que según su dicho, contienen la información respecto de los servicios prestados en otras IPSs diferentes a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ a los usuarios capitados en dicha entidad, en virtud del contrato mencionado en el párrafo anterior, y le solicita "... comunicar sus observaciones a los servicios recobrados antes del próximo 11 de Mayo de 2007... y proponemos concretar cita de conciliación referente al tema..."

No obra en el expediente, a pesar de la solicitud de exhibición ordenada por el Tribunal, ninguna comunicación dirigida por SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ a SALUD TOTAL en relación con la carta arriba referida. En la respuesta dada en la contestación de la demanda al

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

hecho decimosegundo, se afirma que dicho escrito “ ...no fue de recibo de la Sociedad Medica (sic) Zipaquira (sic) y CIA Limitada no esta (sic) de acuerdo por los servicios facturados por otras IPS.”

En el hecho decimotercero de la demanda se advierte que “A pesar de los múltiples intentos de llegar a un acuerdo directo y tras varias reuniones entre colaboradores de ambas partes, no se ha podido liquidar el mencionado contrato, por cuanto la Sociedad Médica Zipaquirá y CIA Ltda., ha manifestado su voluntad de no pagar la suma solicitada.” Este hecho no mereció respuesta por parte de la demandada, y es el origen del conflicto que pasa el Tribunal a estudiar.

1. ANÁLISIS DE LAS EXCEPCIONES DE MÉRITO PRESENTADAS POR LA DEMANDADA.

1.- Como primera excepción la demandada formuló la que denominó “Cobro de lo no debido” y que sustentó afirmando que la deuda que la demandante está cobrando no existe por cuanto SALUD TOTAL nunca le comunicó que otras IPSs podrían atender a los usuarios capitados y que SALUD TOTAL de manera arbitraria remitió a los pacientes asignados a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ a otras IPSs cargando esos servicios a la sociedad demandada.

Frente a esta excepción lo primero que el Tribunal encuentra es que la posibilidad que tiene un usuario del Sistema Nacional de Salud de acudir a cualquier IPS para ser atendido deviene de la ley y no de la voluntad de su Entidad Prestadora de Salud. En efecto el Decreto 723 de 1997, en su artículo 6 establece:

“Artículo 6. CAPITACIÓN. La contratación y pago por capitación se sujetará a las siguientes reglas, de conformidad

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

con la Ley 100 de 1993:

a) En ningún caso los contratos por capitación podrán implicar el traslado de las responsabilidades que por ley les corresponden a las entidades promotoras de salud, tales como el control de la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad de los servicios, y la garantía de libre acceso y escogencia de los afiliados a los distintos prestadores de servicios.

...

e) Los contratos deberán sujetarse a los criterios de calidad y oportunidad y deberán tener en consideración la facilidad de acceso del afiliado a una institución prestadora de servicios de salud. Cuando la oferta y las condiciones de mercado lo permitan, deberá garantizarse un número plural de opciones y como mínimo una opción en el municipio en donde reside el afiliado o en el lugar más cercano". (Subrayado fuera del texto)

Además, la cláusula quinta del contrato suscrito entre SALUD TOTAL y SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, contempla el derecho que tenían los usuarios capitados con la segunda para ser atendidos en otras IPSs, cuando a su tenor dispone: "En aquellos casos en los que usuarios asignados al CONTRATISTA deban ser atendidos en una IPS diferente a la del CONTRATISTA y le sean suministrados servicios comprendidos dentro del objeto del presente contrato, LA ENTIDAD podrá proceder a descontar el valor de los servicios que ha tenido que asumir, ya sea por solicitud de los usuarios o por cobro directo de la cuenta por parte de la institución que atendió al usuario, diferente del CONTRATISTA...", ya que de no ser ello así, no se entendería la razón de ser de dicha estipulación.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Así las cosas, la convocada, atendiendo a su naturaleza de Institución Prestadora de Salud, y a la suscripción que hizo del contrato, debía conocer la existencia de tal derecho, por lo que no era responsabilidad de la demandante informárselo.

Adicionalmente, obra en el expediente (folio 31 del Cuaderno de Pruebas número 1) una comunicación de fecha treinta (30) de abril de dos mil siete (2007) a través la cual la demandante presenta a la demandada, la información respecto de los valores a recobrar a la capitación para el periodo julio/04 a diciembre/06, y en la que solicita concertar una cita de conciliación para establecer el valor definitivo del recobro a aplicar, luego no es cierto que SALUD TOTAL no hubiera informado a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ respecto de la existencia de la obligación que estaba pendiente de pago.

Por último, respecto del argumento de la demandada de que "... de manera arbitraria SALUD TOTAL EPS remitió afiliados a otras IPS cargando estos servicios prestados a la sociedad que represento.", el Tribunal considera que se trata de una acusación bastante grave que la apoderada de la demandada se limitó a redactar en la contestación de la demanda y nunca se ocupó de demostrar ya que es sustancialmente distinto que la EPS remita a los usuarios a otras IPSs a que sea éste quien libremente decida, según las condiciones de modo, tiempo y lugar, a dónde se dirige.

Sorprende esta posición procesal al Tribunal por cuanto quien hace una afirmación está en el deber de probarla y después de un análisis muy juicioso de la forma cómo se desarrolló el proceso y de las pruebas aportadas y practicadas, el juzgador no encuentra ninguna prueba de que SALUD TOTAL hubiera direccionado a los usuarios capitados con la demandada hacia otras IPSs.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Por lo expresado, esta excepción no está llamada prosperar, lo que así se declarará.

2.- La segunda excepción de mérito presentada es la llamada “Falta de requisitos exigidos para este tipo de cobros” y que se sustenta en que según la demandada las partes habían acordado que cuando fuera necesario que otras IPSs atendieran a los usuarios capitados con SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, salud total “... enviaría comunicación por escrito en donde se estipularían los procedimientos que le realizarían a los afiliados.”

La fundamentación presentada para esta excepción hace entender que las partes habían acordado que previo a que un usuario capitado con SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ fuera atendido en otra IPS, SALUD TOTAL debía informarle a la demandada, por escrito, dicha circunstancia indicando, además, cuáles serían los procedimientos que se le realizarían al paciente. Al igual que ocurre con la excepción anterior, el Tribunal encuentra que es una afirmación de la apoderada que simplemente se “soltó” y se dejó ahí enunciada. Ni en el contrato, ni en ninguna de las pruebas recaudadas en las diligencias de exhibición, o por la señora perito aparece demostración alguna respecto del acuerdo denunciado por la demanda, por lo que esta excepción tampoco prosperará.

3.- Como tercera excepción propuso la “Prescripción parcial de la obligación”, argumentando que como el contrato se firmó el día primero (1) de julio de dos mil cuatro (2004) y su liquidación está pendiente desde el primero (1) de abril de dos mil siete (2007), si existiere alguna obligación a cargo de la demandada correspondiente a los años dos mil cuatro (2004), dos mil cinco (2005) y dos mil seis (2006), ella está prescrita.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

La prescripción es la figura jurídica en virtud de la cual por el transcurso del tiempo se produce el efecto de consolidar las situaciones de hecho, permitiendo la extinción de los derechos o la adquisición de los bienes ajenos.

El artículo 2512 del Código Civil define esta institución en los siguientes términos:

“La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción.”

Así las cosas, como bien lo explica el tratadista Jorge Cubides Camacho en su libro Obligaciones,

“La prescripción, entonces, tiene en el derecho dos acepciones: como modo de adquirir los derechos a través del transcurso del tiempo –llamada usucapión o prescripción adquisitiva- y como medio de extinguir las acciones que da el derecho para hacer efectivas las obligaciones que no han sido ejecutadas, por el simple hecho de no haber sido ejercitadas dentro de cierto tiempo. Ambas prescripciones tienen el mismo efecto: consolidar una situación adquirida por el transcurso del tiempo.

...

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Por el transcurso del tiempo prescribe la acción – no puede ya ejercerse- y por consiguiente deja de ser exigible la obligación, convirtiéndose en natural. El deudor adquiere, cuando ha corrido el tiempo necesario, una excepción que puede oponer al acreedor cuando éste interponga una acción para exigir el cumplimiento.”¹

La prescripción que para este caso nos ocupa y que es la que debe entenderse como alegada por la apoderada de la convocada, es la prescripción liberatoria que no es propiamente un modo de extinguir las obligaciones sino de convertirlas en no exigibles. Es una figura que opera sobre la acción y no sobre la obligación.

Como requisitos para que este fenómeno jurídico prospere es necesario la no acción del acreedor, es decir, que éste sostenga una actitud pasiva frente al crédito y no obre en pro de su recuperación y el transcurso del tiempo, que, por el desinterés del acreedor, hace presumir su abandono del mismo.

Respecto del plazo, el legislador en el artículo 2536 del Código Civil, reformado por el artículo 8 de la Ley 791 de 2002, dispuso, que el término de prescripción es de cinco años para la acción ejecutiva y de diez para la ordinaria, así que, salvo que la acción de que se trate tenga establecido en la ley un plazo especial de prescripción, debe entenderse que la acción o derecho prescribe en el lapso indicado.

Conforme con el artículo 2539 del mismo ordenamiento, la prescripción que extingue las acciones puede interrumpirse naturalmente por el hecho de reconocer el deudor la obligación, o civilmente por la

¹ CUBIDES CAMACHO, Jorge. Obligaciones. Pontificia Universidad Javeriana, facultad de Ciencias Jurídicas, Colección de Profesores, cuarta edición, 1999.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

demanda judicial, circunstancia regulada en el artículo 90 del Código de Procedimiento Civil.

Así las cosas, no encuentra el Tribunal cómo puede hablarse de una prescripción cuando en el presente caso es evidente que antes de que transcurriera el término establecido en la ley para que esta figura operara, el acreedor formuló demanda en contra de su deudor, lo que interrumpió el plazo que estaba corriendo, impidiéndose con ello la pérdida de la acción a que tiene derecho para el cobro de la obligación.

Además de lo anterior, en los artículos 11 y 12 del Decreto 3260 de 2004², por el cual se adoptan medidas para optimizar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se estableció que:

“ARTÍCULO 11. (Artículo derogado por el artículo 30 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007) PAGOS POR CAPITACIÓN EN LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO. Cuando se trate de contratos de prestación de servicios por capitación tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, las EPS y ARS pagarán dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes a las instituciones prestadoras de servicios de salud, el valor mensual correspondiente, sin perjuicio de los ajustes posteriores por concepto de novedades, los cuales se harán en el siguiente pago o a más tardar en el momento de la liquidación de los

² El Decreto 3260 de 2004 entró en vigencia el 8 de octubre del mismo año, fecha para la cual el contrato ya había sido suscrito. No obstante, por tratarse de normatividad reguladora del Sistema General de Salud que supone que unos de sus fines es el mantenimiento financiero de dicho sistema, resultaría aplicable dentro del acuerdo de voluntades objeto del presente laudo. Posteriormente, el artículo 12 fue derogado por el artículo 30 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007, norma que entró en vigencia después de la fecha de terminación del contrato.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

respectivos contratos". (Subrayado fuera del texto)

"ARTÍCULO 12. DERECHO AL COBRO DE LOS VALORES ADEUDADOS. (Artículo derogado por el artículo 30 del Decreto 4747 de Diciembre 7 de 2007) El vencimiento de los plazos señalados en los artículos 9o., 10 y 11 del presente decreto no implica la pérdida del derecho al cobro de los valores adeudados". (Subrayado fuera del texto)

Por lo anterior, esta excepción tampoco prosperará.

4.- La cuarta excepción propuesta es la de "Inexistencia de la obligación" que la demandada sustenta en dos argumentos: el primero, el mismo referido en la excepción primera relacionado con el supuesto deber de la contratante de informar a la contratista sobre la atención que los usuarios capitados recibirían en otras IPSs, por lo que a este respecto el Tribunal se está a lo ya dicho; el segundo, en que la obligación no existe por cuanto no hubo acuerdo de voluntades al respecto ya que "...para que exista una obligación y mas (sic) en un contrato bilateral las partes deben estar de acuerdo en las cláusulas del contrato sus modificaciones y para el caso que nos ocupa estas circunstancias no se dieron."

La cláusula quinta del contrato suscrito entre SALUD TOTAL y la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, establece de forma clarísima el derecho que tenía la primera de cobrar a la segunda los dineros que tuviera pagar a otras IPSs por la atención que prestaran a los pacientes capitados con la sociedad aquí demandada, así que no entiende el Tribunal cómo puede la demandada alegar que no hubo acuerdo de voluntades al respecto cuando negoció, firmó y ejecutó el contrato que contiene dicha estipulación y nunca manifestó nada el respecto.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Así las cosas, es forzoso entender que la sociedad demandada sí sabía del derecho que tenía la demandante para hacer los recobros y sí consintió en él, por lo que esta excepción tampoco prosperará.

5.- Finalmente plantea la excepción contemplada en el artículo 306 del Código de Procedimiento Civil que propone con “Innomidada”.

Si bien ello no fue alegado propiamente como una excepción considera el Tribunal que es esta la oportunidad para referirse a lo planteado por la parte convocada en sus alegatos de conclusión cuando recuerda que, en la exhibición de documentos ordenada por el Tribunal ella aportó copia simple de un documento denominado “ACTA DE CONCILIACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SALDOS DE CARTERAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y SOCIEDAD MEDICA ZIPAQUIRA, PARA LA ATENCIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO CNRC-7295” (visible a folio 332 del cuaderno de pruebas número 1).

De una simple lectura del acta mencionada, se evidencia que ella no corresponde a la liquidación de las obligaciones señaladas en la cláusula quinta del contrato tantas veces citado. Corresponde a la liquidación de los saldos de cartera presentados por la IPS a la EPS, por lo que el paz y salvo allí expedido corresponde a las obligaciones a cargo de SALUD TOTAL S.A. E.P.S. en favor de la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y COMPAÑÍA LTDA. y no viceversa.

2. ANÁLISIS DE LAS PRETENSIONES

Las pretensiones uno y dos de la demanda están orientadas a obtener el pago por parte de SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ de la suma de

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

\$159.166.523, por concepto de recobro de todos aquellos servicios de salud objeto del contrato suscrito entre las partes, que fueron prestados a usuarios asignados a la convocada dentro de la cápita y que fueron atendidos en una IPS diferente.

El sustento de las pretensiones es el contenido en las cláusulas quinta y sexta, penúltimo inciso, del contrato citado y que a la letra dicen:

“QUINTA. PROCEDIMIENTO PARA EL DESCUENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS A NIVEL NACIONAL. El descuento en dinero de los servicios contratados, a nivel nacional, contemplados en el paragrafo (sic) primero de la cláusula de OBJETO del presente contrato, seguirá el siguiente procedimiento:

En aquellos casos en los que usuarios asignados al CONTRATISTA deban ser atendidos en una IPS diferente a la del CONTRATISTA y le sean suministrados servicios comprendidos dentro del objeto del presente contrato, LA ENTIDAD podrá proceder a descontar el valor de los servicios que ha tenido que asumir, ya sea por solicitud de los usuarios o por cobro directo de la cuenta por parte de la institución que atendió al usuario, diferente del CONTRATISTA; este reembolso deberá efectuarse por el valor de los servicios suministrados hasta concurrencia de las tarifas establecidas por el Gobierno Nacional para el S.O.A.T. En todo caso, LA ENTIDAD únicamente descontará el valor de los servicios incluidos dentro de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud. LA ENTIDAD no reembolsará al afiliado o a la institución que atendió al usuario los costos en que hubiere incurrido por la utilización del servicio de urgencias sin que fuera necesario.

Estos descuentos se harán efectivos al momento del pago y

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

serán debidamente justificados e informados por la ENTIDAD."

"SEXTA. PRECIO Y FORMA DE PAGO. ... En el evento en que el CONTRATISTA quedare a deber suma alguna por reembolsos que SALUD TOTAL haya efectuado a los usuarios afiliados y/o beneficiarios incluidos en los listados entregados por LA ENTIDAD al CONTRATISTA por concepto de servicios contratados o por pagos hechos por la ENTIDAD directamente a instituciones que prestaron dichos servicios, según lo contemplado en este contrato, LA ENTIDAD emitirá una cuenta de cobro o factura por el valor a pagar por el CONTRATISTA, quien deberá cancelar dicha suma dentro de los treinta (30) días siguientes a su radicación."

Es de anotar que al amparo de la normatividad vigente para la época de suscripción del contrato, las cláusulas aquí transcritas resultan perfectamente válidas, dado que las disposiciones relativas a la configuración del contrato de capitación eran prácticamente inexistentes y dichos aspectos corrían por cuenta de la libertad contractual en cabeza de los suscribientes de los acuerdos de voluntades.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal reconoce el derecho que le asiste a la demandante en la pretensión de cobrar a la demanda los dineros que tuvo que pagar a otras IPSs por cuenta de los servicios que éstas prestaron a los usuarios capitados con la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ.

Ahora bien para tener una certeza respecto del valor correspondiente al derecho referido, al decretar las pruebas el Tribunal, de oficio ordenó un dictamen pericial, que entre otras cosas, una vez surtido el traslado correspondiente, quedó en firme sin pronunciamiento alguno de las

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

partes.

El peritazgo en mención, definió el valor real de la obligación cuya declaración y orden de pago se solicita, en la cantidad de NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (\$93.204.446) y no como lo pide la convocante en la suma de CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS (\$159.166.523).

Para llegar a esta conclusión la perito tomó del expediente (folios 83 a 101 del Cuaderno de Pruebas número 1) el listado de las radicaciones reclamadas y verificó para cada una de ellas a qué pacientes correspondía; dicha información se cruzó con la base de datos de los pacientes asignados a la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ y respecto de los cuales SALUD TOTAL solicitó los reembolsos.

Para cada uno de los procedimientos reclamados, la perito verificó: i) que correspondieran a los niveles I y II del plan de salud; ii) que la atención médica (facturas), la hubiera efectuado empresa de salud diferente a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ y; iii) que los valores reclamados en la demanda correspondieran a los reales facturados por las diferentes instituciones prestadoras de salud. Adicionalmente, se descontó del valor reclamado en la demanda, aquellos pagos (Copagos) efectuados por algunos pacientes.

Considerando que ni la idoneidad de la señora perito, ni las conclusiones a las que llegó fueron cuestionadas por las partes, no encuentra el Tribunal ninguna razón que lo lleve a apartarse de los resultados del dictamen, razón por la cual los acoge íntegramente y en esa medida determina, como así lo declarará, que la suma adeudada por SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ a SALUD TOTAL por concepto de los dineros que la segunda tuvo que pagar a otras IPSs es de NOVENTA Y

**TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (\$93.204.446).

En la pretensión tercera, la sociedad demandante está solicitando que respecto de la suma de dinero a que se llegare a condenar a la demandada, se paguen intereses moratorios desde la fecha en que SALUD TOTAL comunicó el valor de la deuda.

En relación con el cobro de intereses sobre las sumas debidas, el contrato que reguló la relación entre las partes nada estableció al respecto. En efecto, en la cláusula quinta de dicho documento se estableció el derecho de SALUD TOTAL para hacer los recobros y la oportunidad en que dicha sociedad debía hacerlo, pero no reguló nada respecto de qué sucedía si los recobros no se solicitaban en la oportunidad allí establecida, ni si ello daba o no lugar al cobro de intereses sobre la suma que resultare por tal concepto.

La anterior pretensión obliga al Tribunal a determinar si hay o no lugar al cobro de intereses de mora, y en caso afirmativo a establecer la fecha a partir de la cual éstos deben liquidarse y la tasa aplicable.

El incumplimiento o el cumplimiento tardío de las obligaciones contraídas por las partes de un negocio jurídico constituyen las circunstancias en virtud de las que se causan perjuicios al acreedor de la prestación insatisfecha o cumplida con retraso, esto por la pérdida que se produce de manera inmediata o en razón a que existe una ganancia o provecho que deja de ingresar al patrimonio del afectado. Estos elementos del perjuicio también concurren cuando la obligación incumplida o retrasada es pagar una suma de dinero, pero, en este caso, la indemnización de perjuicios por el no pago oportuno está constituida por el pago de los intereses moratorios correspondientes.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

En efecto, a este respecto la Corte Constitucional, en sentencia T-901/02 expresó:

“La mora, como título jurídico para hacer efectivo el cobro de perjuicios en obligaciones dinerarias, se constituye desde el momento en que la persona que tiene a su cargo tal tipo de obligación, incumple con el pago de la misma de acuerdo con el plazo estipulado. Se trata de un retardo sin reconvencción. El perjuicio que se cobra es aquél que el legislador ha presumido; se trata de un perjuicio que al no poder ser dividido claramente entre lucro cesante y daño emergente se ha tasado acorde con la propiedad del dinero, la cual es producir más dinero. En esa medida, el sólo retardo en ese cumplimiento, es indicio claro de perjuicio, que por producirse en una obligación dineraria, genera intereses de mora.”³

Entonces, es claro que cuando se trata de la obligación de pagar una suma de dinero, el perjuicio que se genera por el incumplimiento o el retraso se indemniza con el pago de los intereses de mora; caso en el cual el afectado, a diferencia de lo que ocurre como regla general, no soporta la carga de probar y cuantificar el daño.

Sobre este punto vale pena citar al doctor Jorge Suescún Melo, cuando en su escrito sobre la prueba en la responsabilidad contractual, expresó:

“Según el esquema básico y general de la responsabilidad contractual, al demandante le corresponde aportar la prueba de la existencia y la cuantía del daño.

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-901/02 Referencia: expediente T-614051. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

Los únicos casos en los que el demandante está relevado de su tarea de demostrar los daños se presentan cuando la ley misma los establece, esto es, cuando hay "evaluación legal", o cuando las partes los tasan de antemano, a través de una cláusula penal o de un pacto de arras, es decir mediante "evaluación convencional" de los deméritos económicos.

Evaluación legal hay en el incumplimiento de obligaciones de dinero, supuesto en el cual los perjuicios se reparan con el pago de los intereses de mora. Para ese efecto, tanto el artículo 1617 del Código Civil, como los artículos 883 y 884 del Código de Comercio, presumen la generación de un perjuicio por el mero hecho del incumplimiento y determinan la forma de repararlo. Esta presunción se basa en el carácter fructuario que la ley reconoce al dinero (artículo 717 del Código Civil), de manera que el demandante no está obligado a demostrar perjuicios, ni su cuantía. Este es uno de los pocos casos en que la reparación no corresponde a un daño demostrado, por lo que el propio legislador determina el monto de resarcimiento, independientemente del perjuicio efectivamente sufrido."⁴

Así las cosas, y teniendo en cuenta que en el caso que se estudia las partes en el contrato habían regulado la obligación a cargo de la demandada de reembolsar a la demandante los dineros correspondientes a los pagos que ésta hiciera a cualquier IPS diferente a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, por concepto de servicios en salud

⁴ SUESCÚN MELO, Jorge. Derecho Privado, Estudios de Derecho Civil y Comercial Contemporáneo, Trabajo No 9, La Prueba en responsabilidad contractual (La presunción de culpa y los medios para desvirtuarla) Cámara de Comercio de Bogotá, Universidad de los Andes, Tomo I.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

objeto del contrato, prestados a los usuarios asignados dentro de la cápita a la demandada, que fueron atendidos en una IPS diferente a la aquí demandada, es claro que existe una obligación dineraria a cargo de la primera y a favor de la segunda, cuyo no pago o pago tardío da lugar al cobro de intereses moratorios.

Además, sin necesidad de mayor análisis, es claro que el contrato que da lugar a la presente controversia es de naturaleza comercial, y al respecto el artículo 65 de la Ley 45 de 1990 establece

“Causación de interés de mora en las obligaciones dinerarias:

En las obligaciones mercantiles de carácter dinerario el deudor estará obligado a pagar intereses en caso de mora y a partir de ella.

Toda suma que se cobre al deudor como sanción por el simple retardo o incumplimiento del plazo de una obligación dineraria se tendrá como interés de mora, cualquiera sea su denominación.”

Precisado lo anterior, debe el Tribunal ocuparse de determinar la fecha a partir de la cual tiene SALUD TOTAL derecho al cobro de los referidos intereses, ya que, se recuerda, en el contrato lo que se estableció en punto de la obligación de descuento de servicios contratados a nivel nacional fue que el reembolso de dichos dineros se haría mediante descuentos de la facturación de la suma que mensualmente la demandante pagaba a la demandada por la capitación, nada más.

Este punto es importante porque el reembolso no se hizo en las oportunidades establecidas en el contrato ya que SALUD TOTAL, a lo largo de la ejecución contractual, nunca presentó a SOCIEDAD MÉDICA

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

ZIPAQUIRÁ el descuento de los dineros a que tenía derecho por razón de los pagos a otras IPSs por servicios incluidos en el contrato a los usuarios capitados con la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ, como lo establecía la cláusula sexta del contrato, sino que sólo hizo el cobro hasta el treinta (30) de abril de dos mil siete (2007) a través de una comunicación con la que presentó la información respecto de los valores a recobrar a la capitación para el periodo julio/04 a diciembre/06, y en la que solicitó concertar una cita de conciliación para establecer el valor definitivo del recobro a aplicar. Es partir de la fecha de esa comunicación que la demandante está solicitando el pago de intereses moratorios.

Dado el hecho de que el contrato nada dice respecto de la oportunidad en que la demandada debía cancelar los dineros correspondientes al denominado recobro cuando la demandante no hiciera el descuento de los mismos en los términos de la cláusula sexta del contrato, el Tribunal considera que no existe una regulación de los contratantes que estableciera dicha oportunidad, por lo que es necesario acudir a las disposiciones legales respecto de la oportunidad en que está un deudor en mora cuando las partes no han estipulado el término de cumplimiento de la obligación y la misma no es de aquellas que deba, por su naturaleza, cumplirse en un momento preciso.

El Código Civil regula en su artículo 1608 lo referente a la constitución en mora por parte del deudor así:

“El deudor está en mora:

1. Cuando no ha cumplido la obligación dentro del término estipulado; salvo que la ley, en casos especiales, exija que se requiera al deudor para constituirlo en mora.

2. Cuando la cosa no ha podido ser dada o ejecutada sino

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

dentro de cierto tiempo y el deudor lo ha dejado pasar sin darla o ejecutarla.

3. En los demás casos, cuando el deudor ha sido judicialmente reconvenido por el acreedor."

Entonces, cuando no hay un término estipulado para el cumplimiento de las obligaciones y no se trate de una de aquellas que solo pueden ser ejecutadas dentro de cierto tiempo, se requiere de reconvención judicial para la constitución en mora.

Como ya se dijo, la mora no surge de los términos del contrato, tampoco resulta tácita de la naturaleza de la obligación, de donde se impone concluir la necesidad de requerimiento judicial para constituir en mora al deudor.

A este respecto, la reconvención judicial del acreedor al deudor "en reclamación de que cumpla", se encuentra regulada por el inciso segundo del artículo 90 del Código de Procedimiento Civil, según el cual "la notificación del auto admisorio de la demanda en procesos contenciosos de conocimiento produce el efecto del requerimiento judicial para constituir en mora al deudor, cuando la ley lo exija para tal fin, si no se hubiere efectuado antes".⁵

Sobre este punto la Corte Suprema de Justicia ha dicho que:

"la mora del deudor... consiste en el retraso, contrario a derecho, de la prestación por una causa imputable a aquél y supone el retardo culpable del deudor en el cumplimiento de la

⁵ A este respecto ver, entre otras, sentencia de la Corte Suprema de Justicia de fecha 18 de noviembre de 2004. M.P. César Julio Valencia Copete.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

obligación, y para constituir en ella al deudor, se requiere que sea reconvenido por el acreedor, esto es, que se le intime o reclame conforme a la ley la cancelación de la prestación debida. De tal suerte que, sólo a partir de surtida la interpelación puede afirmarse que el deudor incumplido, además ostenta la calidad de deudor moroso, momento éste a partir del cual puede exigirse el pago de perjuicios...

Pero además de lo anterior, ha de destacarse que la mora surte sus efectos desde que hay reconvención judicial -salvo que la ley disponga otra cosa- con arreglo a las previsiones del artículo 90 del C. de P. C.”⁶

Ahora bien, precisado todo lo anterior, como para el caso de mora en obligaciones dinerarias la indemnización de perjuicios se traduce necesariamente en el pago de los correspondientes intereses de mora, el Tribunal condenará al pago de éstos a la tasa del interés legal comercial, que para el caso que nos ocupa es la del interés bancario corriente.

En efecto, como es sabido el artículo 884 del Código de Comercio, no tiene aplicación frente a cualquier negocio mercantil. Como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia,

“... la aplicación de tal mandato a los negocios mercantiles, particularmente a aquellos en los que deben pagarse sumas de dinero, no opera tampoco ipso iure ... pues para tal efecto es indispensable que la obligación de pagarlos sea el producto de un acuerdo de las partes, o de un mandato legal cual es el supuesto del que arranca el precitado Artículo 884 del Código

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala Casación Civil. M.P. Edgardo Villamil Portilla. Expediente número 73319-31-03-002-2001-00161-01

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

de Comercio, cuando preceptúa que: "Cuando en los negocios mercantiles hayan de pagarse réditos de un capital ...

De tal suerte que el Código de Comercio permite el cobro de intereses remuneratorios o de plazo, pero sólo en aquellos negocios mercantiles "en que hayan de pagarse réditos de un capital", bien sea por convenio de las partes o por disposición legal expresa como ocurre, por ejemplo, en los suministros y ventas al fiado, sin estipulación del plazo, un mes después de pasada la cuenta (artículo 885 del Código de Comercio), en la cuenta corriente mercantil (artículo 1251 del Código de Comercio) en el mutuo comercial (Artículo 1163 Código de Comercio), en la cuenta corriente bancaria (Artículo 1388 Código de Comercio); y determina mediante el Artículo 884 la tasa respectiva cuando no se ha estipulado."⁷

Por lo anterior, la disposición contenida en el artículo 884 del Código de Comercio, sólo es aplicable en los eventos en los que la ley presume la causación de intereses remuneratorios. Pues bien, la devolución de los dineros a que la demandante tiene derecho en los términos de la cláusula quinta del contrato, no es un asunto de aquellos en los que "hayan de pagarse réditos de un capital", por lo que hace inaplicable el artículo 884 del Código de Comercio.

Así las cosas, la regla aplicable al caso es la contenida en el artículo 1617 del Código Civil según el cual,

"Si la obligación es de pagar una cantidad de dinero, la indemnización de perjuicios por la mora está sujeta a las reglas

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, Sentencia de noviembre 28 de 1989. M.P. Rafael Romero Sierra.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

siguientes:

1. Se siguen debiendo los intereses convencionales, si se ha pactado un interés superior al legal, **o empiezan a deberse los intereses legales, en caso contrario....**" (se resalta)

La definición y explicación más clara de interés legal aparece en la Sentencia C-364/00 del veintinueve (29) de marzo de dos mil (2000) de la Corte Constitucional, en donde dicha corporación manifestó que

"... los intereses legales, son aquellos cuya tasa determina el legislador. No operan cuando los particulares han fijado convencionalmente los intereses sino únicamente, en ausencia de tal expresión de voluntad a fin de suplirla ..."

Como el presente caso envuelve un negocio indudablemente mercantil y no civil, el interés legal aplicable será el comercial, que corresponde al interés bancario corriente.

Con fundamento en lo anterior, la condena por concepto de intereses se hará a la tasa del interés bancario corriente, según certificación de la Superintendencia Financiera, y a partir de la fecha en que fue notificado el auto admisorio de la demanda, esto es, a partir del veintisiete (27) de noviembre de dos mil nueve (2009).

Además, dado que las tasas de interés son certificadas como efectivas anuales, es necesario convertirlas en efectivas diarias, lo que se hace utilizando el simulador que para el efecto existe en la página web de la misma superintendencia.

Con este criterio el Tribunal hizo el cálculo de los intereses hasta la fecha del presente laudo, obteniendo los resultados que se presentan en la

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

siguiente tabla, teniendo en cuenta que, como quedó explicado, el valor que se reconoce como adeudado por la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ a SALUD TOTAL por concepto de los dineros correspondientes a los pagos que la demandante hiciera a cualquier IPS diferente a la demandada por concepto de servicios en salud objeto del contrato prestados a los usuarios asignados dentro de la cápita, que fueron atendidos en una IPS diferente, es la suma de NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (\$93.204.446).

Tabla de cálculo de intereses

RESOLUCIÓN	VIGENCIA		INTERES BANCARIO CORRIENTE		DÍAS DE MORA	INTERESES
	DESDE	HASTA	EFFECTIVO ANUAL	EFFECTIVO DIARIO		
1486	1-Oct-2009	31-dic-2009	17,28%	0,0437%	32	1.303.371
2039	1-ene-2010	31-mar-2010	16,14%	0,0410%	88	1.222.842
0699	1-abr-2010	30-jun-2010	15,31%	0,0390%	88	1.163.191
1311	1-jul-2010	30-sep-2010	14,94%	0,0382%	88	1.139.331
1920	1-Oct-2010	31-dic-2010	14,21%	0,0364%	39	1.085.645
TOTAL						5.914.381

Con base en lo anterior, la liquidación total de intereses moratorios a la fecha del laudo asciende a la suma de CINCO MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS (\$5.914.381). Es necesario precisar que los intereses moratorios deberán ser cancelados hasta el día que efectivamente se produzca el pago, para lo cual se aplicará la misma regla de liquidación que utilizó el Tribunal.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

3. CONSIDERACIONES FINALES

En este capítulo quiere el Tribunal hacer unas observaciones importantes respecto de la conducta de la partes en la ejecución contractual y en el presente proceso, que le han llamado poderosamente la atención.

1.- En primera medida encontró el Tribunal que según la cláusula sexta del contrato la sociedad aquí demandante ha debido, a lo largo de los años en que hubo ejecución contractual, hacer mensualmente el descuento correspondiente al valor adeudado por la SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ por concepto de los dineros correspondientes a los pagos que la demandante hiciera a cualquier IPS diferente a la demandada por concepto de servicios en salud objeto del contrato, prestados a los usuarios asignados dentro de la cápita que fueron atendidos en una IPS diferente. Si bien el Decreto 3260 de 2004, en su artículo 11, derogado en el año 2007 en los términos antes señalados, facultaba a las EPSs a realizar ajustes posteriores a las sumas pagadas a las IPSs a más tardar hasta el momento de la liquidación de los contratos de capitación, una actuación como la anteriormente mencionada por este Tribunal habría significado un menor impacto en las finanzas de la sociedad demandada.

El Tribunal considera que SALUD TOTAL no ha debido esperar a hasta último momento para formular a su co-contrante la reclamación por los dineros referidos cuando habría podido hacerlo a lo largo de la ejecución contractual.

Por lo anterior el Tribunal quiere citar al profesor Arturo Solarte Rodríguez en su escrito “La buena fe contractual y los deberes secundarios de conducta”⁸ cuando dice:

⁸ http://www.javeriana.edu.co/juridicas/pub_rev/documents/7Solarteult..pdf

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

“En el terreno de la ejecución de un contrato debidamente perfeccionado, la buena fe contractual hace surgir un catálogo de deberes de conducta que, de acuerdo con la naturaleza de la respectiva relación, amplía los deberes contractualmente asumidos por cada parte para con ello realizar el interés contractual de la otra parte. Finalmente, la buena fe sirve como limitación al ejercicio de los derechos subjetivos proscribiendo el abuso o la desviación en su ejercicio, e impulsa a las partes a ser coherentes en su comportamiento, evitando contradecir sus propios actos, entre otras conductas. Respecto de este último aspecto, DÍEZ-PICAZO hace referencia a algunos comportamientos que la doctrina y la jurisprudencia alemanas han identificado como conductas que no se podrían ejecutar por contrariar la buena fe, tales como el ejercicio de un derecho cuando ya ha transcurrido mucho tiempo desde su exigibilidad, el abuso de la nulidad por motivos formales, la pretensión de cumplimiento ejercitada cuando el objeto deberá ser restituido inmediatamente e, incluso, la declaración de incumplimiento por una trasgresión insignificante del plazo pactado.”

2.- En la audiencia llevada a cabo el día veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010) la apoderada de la sociedad demandante, ante una decisión del Tribunal de no revocar un auto que dispuso el no decreto de unas pruebas abiertamente extemporáneas, dejó una constancia en la que manifestó, entre otras cosas, que “... advierto entonces un efecto jurídico ...”. Constanza esta que dejó un profundo sinsabor en el Tribunal que ya éste conoce perfectamente las implicaciones, alcances y efectos de sus decisiones y considera bastante irrespetuoso el tono de amenaza con que la apoderada presentó su constancia.

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

3.- De igual manera sorprende al Tribunal el contenido del alegato de conclusión presentado por la apoderada de la parte convocante en cuanto refiere de manera reiterada a normatividad del Sistema General de Salud sin atender consideraciones de pertinencia de la misma. Valga anotar que las referencias al Decreto 046 de 2000, al artículo 8 del Decreto 046 de 2000, que modifica el artículo 4 del Decreto 723 de 1997, así como las referencias al Decreto 3260 de 2004 se encuentran totalmente descontextualizadas por cuanto las mismas refieren a eventos diferentes a los que son objeto de debate en el presente proceso.

4.- Finalmente, sorprende al Tribunal la actitud pasiva con la que la demandada asumió su defensa en el proceso, especialmente en relación con las manifestaciones que sobre el dictamen pericial hizo su apoderada en su alegato de conclusión cuando expresó "El dictamen pericial presentado por la perito contable no fue objetado, en razón a que el trabajo de la auxiliar fue impecable en la (sic) pertinente a su especialización ... Si este dictamen decretado de oficio por el Tribunal hubiera tenido el acompañamiento de un auditor que tuviera amplio conocimiento en el sector de la salud...", mientras que la oportunidad procesal para pronunciarse respecto del decreto de dicha prueba, así como la de controvertirla, transcurrieron en absoluto silencio. Lo anterior deja otro sinsabor incómodo para el Tribunal.

4. COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Manda el artículo 392 del Código de Procedimiento Civil que en las sentencias, para este caso el presente laudo, se imponga condena en costas, cuando se den los presupuestos contemplados en el mencionado artículo.

Visto que no prosperaron las excepciones formuladas por la parte

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

convocada, y que prosperaron parcialmente las pretensiones de la parte convocante, es del caso decretar condena parcial a cargo de la parte que resultó vencida, en un sesenta por ciento (60%) del valor de las costas y agencias en derecho.

En lo relativo a las agencias en derecho, el Tribunal las fija en la suma de tres millones doscientos mil pesos (\$3.200.000.00), por lo que será de cargo de SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ y a favor de SALUD TOTAL la suma de un MILLÓN NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS (\$1.920.000.00).

En cuanto a los gastos del dictamen pericial, ellos ascienden a la suma de ocho millones de pesos (\$8.000.000.00), la cual fue cancelada por mitades entre las partes, por lo que será de cargo de la parte convocada la suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$4.800.000.00).

Por último, en lo que concierne a los honorarios del Tribunal y a los demás gastos del proceso, es decir, la suma de VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$29.972.400.00), debe tenerse en cuenta que esta suma fue cancelada en su totalidad por la sociedad convocante, por lo que serán de cargo de la parte convocada la suma de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESO (\$17.983.440.00).

C. PARTE RESOLUTIVA.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal de Arbitramento convocado ante la Cámara de Comercio de Bogotá para dirimir en derecho las diferencias entre SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, como parte convocante, y SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CÍA LTDA., por habilitación de las partes, en

**TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

decisión unánime y administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar no probadas las excepciones de mérito propuestas por SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA.

SEGUNDO: Declarar la existencia de la obligación de reembolso a cargo de SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA y a favor de SALUD TOTAL S.A. E.P.S., de los dineros pagados por SALUD TOTAL S.A. E.P.S a IPSs distintas de SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA por la prestación de servicios médicos a los usuarios capitados bajo el CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN suscrito el día 1 de julio del año 2004.

TERCERO: En consecuencia de lo anterior, condenar a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA a pagar a SALUD TOTAL S.A. E.P.S. la suma de NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS (\$93.204.446.00).

CUARTO: Condenar a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA a pagar a SALUD TOTAL S.A. E.P.S. intereses moratorios respecto de la condena anterior, en los términos establecidos en la parte motiva del presente laudo, liquidados hasta la fecha efectiva de su pago.

QUINTO: Condenar a SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA a pagar a SALUD TOTAL S.A. E.P.S. por concepto de costas y agencias en derecho la suma de VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (\$24.703.440.00).

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

SEXTO: Las condenas establecidas en el presente laudo deberán ser canceladas por SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA a SALUD TOTAL S.A. E.P.S. dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ejecutoria de la presente providencia.

SÉPTIMO: Disponer que por Secretaría se expidan copias auténticas de este laudo con destino a cada una de las partes y al Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.

OCTAVO: Disponer que los excedentes no utilizados de la partida “Protocolización y otros gastos”, si los hubiera, una vez protocolizado el expediente y cancelados los demás gastos, sean reembolsados a la convocante.

NOVENO: Disponer la protocolización del expediente, una vez adquiera firmeza el laudo, en una Notaría del Círculo de Bogotá. En caso de que el rubro previsto para protocolización no sea suficiente, deberán las partes pagar la suma que sea necesaria al efecto.

La anterior providencia se notifica en estrados.

CÚMPLASE.

EUGENIA BARRAQUER SOURDIS

Árbitro-Presidente

PATRICIA BUENAHORA OCHOA

Árbitro

**TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO DE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
VS.
SOCIEDAD MÉDICA ZIPAQUIRÁ Y CIA LTDA**

PABLO REY VALLEJO
Árbitro

CARLOS MAYORCA ESCOBAR
Secretario