

**COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

CIUDAD DE BUENOS AIRES, 8 de junio de 2022.

RESOLUCIÓN CA N.º 20/2022

VISTO:

El Expte. CM N° 1653/2020 “International Health Services Argentina SA c/ provincia de Buenos Aires”, en el cual la firma de referencia promueve la acción prevista en el art. 24, inc. b), del Convenio Multilateral contra la Disposición Delegada (SEATYS) N° 1496/2020, dictada por la Jefa del Departamento de Relatoría II dependiente de la ARBA; y,

CONSIDERANDO:

Que la presentación se ha realizado cumplimentando las exigencias legales y reglamentarias en lo que hace a su aspecto formal, motivo por el cual corresponde su tratamiento.

Que la accionante dice que se dedica a la prestación integral de asistencia médica en todas sus especialidades, bajo tres modalidades: (i) directamente a individuos. (ii) a áreas como colegios, guarderías, universidades, etc.; (iii) a personas jurídicas, por ejemplo, obras sociales. Dice que ARBA cuestionó la distribución de base imponible en lo tocante a ingresos relativos a servicios prestados a personas jurídicas como obras sociales y prepagas (modalidad iii); estas prestaciones se instrumentan a través de contratos mediante los cuales IHSA se compromete a prestar un servicio de asistencia médica a los afiliados y/o empleados de esas personas jurídicas a cambio de una suma de dinero, y toda vez que los mentados servicios son tanto efectivos como potenciales, obtiene ingresos por cápita, con independencia de que los afiliados de sus clientes efectivamente soliciten la prestación de servicios asistenciales. Destaca que a partir de las notas presentadas por IHSA a la fiscalización, en donde explicó su criterio para determinar los ingresos, esto es el lugar de concertación, el fisco procedió a solicitar información a sus clientes empresas y obras sociales (que surgen del libro IVA ventas período 2012), toda vez que considera aplicable el criterio de asignación de ingresos que consiste en ponderar el lugar de efectiva prestación del servicio. Sostiene que la interpretación y el criterio de liquidación adoptado por IHSA se presenta como el que mejor se compatibiliza con su dinámica y compleja actividad (siendo el más representativo de su realidad económica) y el criterio de asignación de ingresos en función del domicilio de concertación es el único que se adecúa razonablemente a la particular actividad económica desarrollada por IHSA, toda vez que en la generalidad de los casos no realiza una prestación efectiva de servicios. Cita en apoyo de su posición resoluciones y dictámenes de la Dirección General de Rentas de la Ciudad de Buenos Aires. Añade que debe tenerse presente que si a los clientes circularizados se le dificultó brindar respuesta a la ARBA para expedirse sobre la información que le fue requerida (cita respuesta de Cooperativa Personal IBM, que refirió: “*carecemos de datos precisos al respecto, dado que los mismos sólo interesan a la Empresa y no se mantienen constantes*”) tanto más se le torna dificultoso a IHSA recabar regularmente información sobre clientes (afiliados) de sus clientes; el universo de personas que reciben los servicios es cuantioso y constantemente mutable, por lo cual es imposible mantener un padrón actualizado con sus domicilios, los cuales ni siquiera son informados a IHSA.

**COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

Que, finalmente, solicita para el caso de confirmarse el criterio interpretativo de la ARBA, que se disponga la aplicación del Protocolo Adicional. Por tanto, a fin de disponer en subsidio la aplicación del PACM, dice que deberá tenerse en cuenta la jurisprudencia de la CSJN, resoluciones de los organismos de aplicación del Convenio Multilateral, e, incluso –aunque la CSJN haya establecido que no resulta un requisito exigible–, que la documentación ofrecida por IHSA (las referidas resoluciones y dictamen de la DGR de la CABA) demuestra claramente la divergencia de criterios empleados desde antaño por los fiscos intervinientes.

Que aporta prueba documental y ofrece informativa. Hace reserva del caso federal.

Que en respuesta al traslado corrido, la representación de la provincia de Buenos Aires señala que ha procedido a verificar el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la firma, en lo que respecta a su actividad de “Servicios de Emergencias y traslados” y “Servicios de medicina prepaga”. Aclara que International Health SA trae a decisión de la Comisión Arbitral el ajuste que la provincia de Buenos Aires le efectuó con relación a los ingresos correspondientes a la modalidad “Sujetos Convenio”, atribuyéndolos al lugar de prestación de los servicios, conforme con la posición adoptada por los organismos de aplicación del Convenio Multilateral, en innumerables casos concretos, que cita, y que dieron lugar al dictado de la Resolución General N° 4/19 (ratificada por Resolución de Comisión Plenaria N° 11/2020), la cual dispuso con carácter general y de aplicación obligatoria: *“Interpretar con alcance general, que los ingresos provenientes de la prestación del servicio de cobertura de salud bajo la modalidad y/o sistema de pago capitado, deberán atribuirse a la jurisdicción que corresponda al domicilio del afiliado/beneficiario”*. Por otra parte, en cuanto al coeficiente de gastos aplicable al período fiscal 2013, el contribuyente no esgrimió agravio, habiendo quedado por lo tanto firme.

Que indica que ARBA le requirió al contribuyente toda la información referida a los contratos con sus clientes, específicamente: cápita, listado de afiliados, etc. y en virtud de que el contribuyente omitió aportar la información requerida y a efectos de determinar la cápita comprometida y/o el lugar de prestación de los servicios brindados por International Health Services Argentina SA, la fiscalización actuante procedió a circularizar a los clientes empresas y obras sociales que surgen del Libro IVA Ventas del período fiscal 2012. Dado que la firma no suministró la información requerida en más de una oportunidad, a pesar de reconocer que la prestación del servicio es “por cápita” y que ARBA no logró que todos los clientes suministraran la información referida (la distribución de las cápitaa, listado de afiliados), a efectos de poder asignar con certeza los ingresos a cada una de las jurisdicciones donde el contribuyente presta servicios, el fisco ha efectuado una presunción, utilizando un parámetro razonable a efectos de determinar el lugar de prestación de servicio. En consecuencia, concluye que los organismos de aplicación del Convenio Multilateral, en pos de una interpretación integradora de las normas del propio Convenio, abandonaron criterios estrictamente formales o documentales (como podrían ser considerados aquellos vinculados al lugar de celebración de los contratos, convenios o negocios que dieron origen a las operaciones) para adoptar criterios basados en pautas de contenido material o sustancial, más vinculadas con la configuración del hecho imponible del impuesto, tomando como referencia el lugar donde se efectivizan o ejecutan esas operaciones generadoras del ingreso.

Que respecto del pedido de aplicación del mecanismo establecido por el Protocolo Adicional, dice que corresponderá que la Comisión se expida respecto del cumplimiento

**COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

de los requisitos y condiciones necesarios para la viabilidad de tal procedimiento en el marco de la Resolución General CA N° 3/2007. Asimismo, considera que la inducción a error por parte de algún fisco debe estar referida a la empresa que aquí hace su presentación y la interpretación debe resultar de un juez administrativo anterior al proceso determinativo de la obligación tributaria, por eso entiende que no se verifican los requisitos para que proceda la aplicación del citado mecanismo. En el mismo sentido se pregunta cuál es el error en que pudo haber incurrido el contribuyente en este caso, cuando ya ha ventilado la misma cuestión en otros casos concretos que el mismo ha traído a revisión de los organismos de aplicación que convalidaron el criterio sostenido por esta jurisdicción.

Que esta Comisión Arbitral observa que la controversia está referida a la forma en que deben asignarse los ingresos obtenidos por International Health Services Argentina S.A. derivados de los convenios que suscribiera con diversos sujetos, en especial con obras sociales, para la prestación médico asistencial en diversos puntos del país, entre ellos la provincia de Buenos Aires. El ajuste efectuado por la ARBA en relación al coeficiente de gastos aplicable al período fiscal 2013, no ha sido cuestionado por International Health Services Argentina SA.

Que está acreditado que parte de las prestaciones la accionante las realiza en la provincia de Buenos Aires a afiliados a las obras sociales o a los empleados de las empresas que han contratado sus servicios, mediante el sistema de capitación. Los ingresos que percibe la contribuyente por este sistema son por asistencia médica en todas sus especialidades (incluido el servicio de ambulancia y la atención de primeros auxilios), a requerimiento de los afiliados o empleados de sus clientes, en los centros de salud donde presta el servicio.

Que por la naturaleza de la relación contractual que se establece entre International Health Services y sus contratantes, se entiende que los ingresos deben atribuirse en función de las cápitas, es decir a la jurisdicción del domicilio de los beneficiarios-asegurados, que son en definitiva los destinatarios de los servicios de salud cuya prestación efectiva o potencial contratan con la firma las obras sociales. El hecho de que los servicios que presta no siempre sean efectivos sino que son potenciales, no puede convalidar que los ingresos se atribuyan al lugar de concertación del contrato.

Que, por su parte, la cuestión traída por International Health Services Argentina SA a decisión de esta Comisión Arbitral es análoga a la resuelta en contra de su pretensión en: Expte. C. M. N° 946/2011 “International Health Services Argentina S.A. c/ provincia de Buenos Aires” –Resolución C.A. N° 28/2013, ratificada por Resolución C.P. N° 16/2014–, Expte. C. M. N° 1147/2013 “International Health Services Argentina S.A. c/ provincia de Buenos Aires” –Resolución C.A. N° 48/2015, ratificada por Resolución C.P. N° 14/2016–. Expte. C.M. N° 1298/2014 “International Health Services Argentina S.A. c/ provincia de Buenos Aires” –Resolución C.A. N° 8/2018, ratificada por Resolución C.P. N° 25/2018 y Expte. C. M. N° 1505/2018 “International Health Services Argentina S.A. c/ provincia de Buenos Aires” –Resolución C.A. N° 21/2019–.

Que, a mayor abundamiento cabe recordar que esta Comisión Arbitral a través de la Resolución General N° 4/2019, ratificada por Resolución CP N° 11/2020, interpretó con alcance general, que los ingresos provenientes de la prestación del servicio de cobertura de salud bajo la modalidad y/o sistema de pago capitado, deberán atribuirse a la jurisdicción que corresponda al domicilio del afiliado/beneficiario, por lo que la pretensión de Health

**COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

Services Argentina SA de asignar dichos ingresos al lugar de concertación no puede prosperar.

Que, asimismo, cabe poner de resalto que una porción de los ingresos fue asignada en función de presunciones y el contribuyente, en este punto, sólo se agravia de la presunción utilizada por ARBA para asignar los ingresos vinculados a “respuestas globales”. Al respecto, cabe destacar que los organismos de aplicación del Convenio Multilateral han señalado que es competencia del propio fisco utilizar las presunciones, sin que estos organismos puedan juzgar o cuestionar su facultad, siempre claro está que el fisco no cuente con los elementos necesarios para realizar las mismas sobre base cierta. Sin embargo, resulta competencia de los organismos de aplicación del Convenio Multilateral las presunciones que se utilizan cuando estas están destinadas a asignar o modificar la asignación de ingresos. Sin duda resulta entonces exigible a la jurisdicción, cuando pretenda modificar la atribución de ingresos o gastos, requerir al contribuyente o a terceros los elementos necesarios a tales efectos a fin de determinar con certeza –y no en función de presunciones– la correcta atribución de ingresos y gastos. Dicha exigencia está dada por la estricta observación por parte de la determinación de oficio a la realidad económica y a la verdad material conforme lo han acordado las jurisdicciones a través de los artículos 27 y 30 del CM. Sin embargo, a la luz de lo expuesto, cabe indicar que nada ha hecho el contribuyente para demostrar cuál es el lugar de efectiva prestación del servicio.

Que respecto de la solicitud en subsidio de la aplicación del Protocolo Adicional, corresponde señalar que el artículo 6° de la Resolución General (CA) N° 3/2007 dispone: “No procederá la compensación, devolución o acreditación de los períodos respecto a los cuales el contribuyente se hubiera acogido a regímenes especiales o extraordinarios de pago o regularización. En materia de prescripción se aplicarán las normas locales.” Corresponde, entonces, indicar que el artículo 75 del Código Fiscal de CABA establece que “*La acción de repetición prescribe por el transcurso de cinco (5) años*” y el artículo 81 establece que “*El término de la prescripción de la acción para repetir comenzará a correr desde el 1° de enero siguiente al año en que venció el período fiscal, si se repiten pagos o ingresos que se efectuaron a cuenta del mismo cuando aún no se había operado su vencimiento, o desde el 1° de enero siguiente al año de la fecha de cada pago o ingreso, en forma independiente para cada uno de ellos, si se repiten pagos o ingresos que se efectuaron con posterioridad a su vencimiento...*”. Así las cosas, encontrándose largamente cumplido el plazo de prescripción, no existiendo elemento alguno que permita tener por acreditado que el mismo se encuentra suspendido o interrumpido, resulta superfluo producir la prueba informativa dado que resulta improcedente la aplicación del Protocolo Adicional en razón de lo dispuesto en el artículo 6° de la Resolución General (CA) N° 3/2007.

Que la Asesoría ha tomado la intervención que le compete.

Que esta resolución corresponde a una decisión adoptada en la reunión de Comisión Arbitral realizada el 4 de mayo de 2022.

Por ello,

**LA COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL DEL 18/8/77
RESUELVE:**

**COMISIÓN ARBITRAL
CONVENIO MULTILATERAL
DEL 18.8.77**

ARTÍCULO 1º. No hacer lugar a la acción interpuesta por International Health Services Argentina SA contra la Disposición Delegada (SEATYS) N° 1496 /2020 dictada por la jefa del departamento de relatoría II dependiente de la ARBA, conforme a lo expuesto en los considerandos de la presente.

ARTÍCULO 2º.- Notifíquese a las partes y comuníquese a las demás jurisdicciones adheridas.



**FERNANDO MAURICIO BIALE
SECRETARIO**



**LUIS MARÍA CAPELLANO
PRESIDENTE**