MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
RESOLUCIÓN NÚMERO ~ 17706 **DE 2010**
(26 MAR 2010)

Radicación No 09058320

Por la cual se ordena la apertura de una investigación

El SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA PROMOCION DE LA COMPETENCIA

En ejercicio de las facultades legales, en especial de las previstas en el artículo 1 numerales 2 y 3 y en el artículo 8 numerales 3 y 5 del Decreto 3523 de 2009 y

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el artículo 333 de la Constitución Política de Colombia establece que "[...] *la libre competencia económica es un derecho de todos* [...]" y "[...] *el Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional.*"

SEGUNDO: Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2, artículo 1 del Decreto 3523 de 2009, es función de la Superintendencia de Industria y Comercio, "[v]*elar por la observancia de las disposiciones sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas en los mercados nacionales* [...]", y en el numeral 3 "[a]*tender las reclamaciones o quejas por hechos que afecten la competencia en los mercados y dar trámite a aquellas que sean significativas, para alcanzar, en particular, las siguientes finalidades: mejorar la eficiencia del aparato productivo nacional; que los consumidores tengan libre escogencia y acceso a los mercados de bienes y servicios; que las empresas puedan participar libremente en los mercados; y, que en el mercado exista variedad de precios y calidades de bienes y servicios*".

TERCERO: Que los numerales 3 y 5 del artículo 8 del Decreto 3523 de 2009, respectivamente, establecen como funciones del Superintendente Delegado para la Promoción de la Competencia "[i]*niciar de oficio, o por solicitud de un tercero, averiguaciones preliminares acerca de infracciones a las disposiciones sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas*", así como, "[t]*ramitar la averiguación preliminar e instruir la investigación tendiente a establecer la infracción a las disposiciones sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas.*"

CUARTO: Que el artículo 1 del Decreto 1663 de 1994 establece que "[d]*e conformidad con lo establecido en el artículo 333 de la Constitución Política, en la Ley 155 de 1959, en el Decreto 2153 de 1992, en el Decreto-ley 1298 de 1994 y en el presente Decreto, el Estado garantizará la libre y leal competencia dentro del mercado de los servicios de salud, dentro del cual se entiende comprendido el de los insumos y equipos utilizados para la prestación de dichos servicios.* [...] *En consecuencia, el Estado garantiza a las Entidades Promotoras de Salud, a los promotores de éstas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a los profesionales del sector de la salud, a las asociaciones científicas o de profesionales o auxiliares de dicho sector y a todas las personas naturales o jurídicas que en él participen, el derecho a la libre y leal competencia en el mercado de los servicios de salud, en igualdad de condiciones, dentro de los límites impuestos por la ley y por el presente Decreto.*"

posición de dominio en el mercado, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud."

SEXTO: Que mediante escrito radicado con el número 09058320, de fecha 5 de junio de 2009, el señor Camilo Javier Gómez Riveros, actuando en nombre propio, presentó una queja en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, SCP, de la Asociación Colombiana de Neonatología, ACN, así como en contra de los profesionales de la salud afiliados a estas organizaciones, por la presunta realización de conductas de abuso de una posición dominante y acuerdos contrarios a la libre competencia.

SEPTIMO: Que en desarrollo de las facultades conferidas a esta Entidad por los numerales 10, 11 y 12 del artículo 2° del Decreto 2153 de 1992[1] se realizaron visitas administrativas a las instalaciones de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura- Sede Nacional[2], la Sociedad Colombiana de Pediatría - Regional Bogotá[3], la Sociedad Colombiana de Neonatología Nivel Nacional[4] y la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura - Regional Santander[5]. Así mismo, se recibió el testimonio del señor Hernando Antonio Villamizar, Presidente de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura- Sede Nacional[6].

OCTAVO: Que previamente al análisis de los hechos, esta Delegatura encuentra pertinente tener en cuenta lo siguiente:

8.1 El Sistema General de Seguridad Social en Salud

El sistema actual de salud colombiano, denominado Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, es el conjunto de mecanismos que permite regular el servicio público esencial de la salud, generando las condiciones necesarias para el acceso a los servicios de salud de todos los habitantes del territorio nacional[7]. El Sistema comprende un engranaje de acceso a los servicios de salud en el que se instaura la participación del sector privado en conjunto con el sector público de manera regulada[8].

---

[1] "*10. Solicitar a las personas naturales y jurídicas el suministro de datos, informes, libros y papeles de comercio que, se requieran para el correcto ejercicio de sus funciones* [...] *11. Practicar visitas de inspección con el fin de verificar el cumplimiento de las disposiciones legales cuyo control le compete y adapta las medidas que correspondan, conforme a la Ley* [...] *12. Interrogar bajo juramento y con observancia de las formalidades previstas para esta de prueba en el código de Procedimiento Civil, a cualquier persona cuyo testimonio pueda resultar útil para el esclarecimiento de los hechos durante el desarrollo de sus funciones".* Actualmente establecidas por el Artículo 1° numerales 37, 38 y 39 del Decreto 3523 de 2009.

[2] Acta de visita administrativa obrante a folios 27 a 28, cuaderno 1 del expediente.

[3] Acta de visita administrativa obrante a folios 172 a 180, cuaderno 1 del expediente.

[4] Acta de visita administrativa obrante a folios 131 a 169, cuaderno 1 del expediente.

[5] Acta de visita administrativa obrante a folios 182 a 184, cuaderno 1 del expediente.

[6] Acta de visita administrativa obrante a folios 29 a 32, cuaderno 1 del expediente.

[7] Ley 100 de 1993, artículo 1°: *"SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.* [...] *El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro."*

8.2 Los actores del SGSSS

Forman parte del SGSSS las Administradoras de planes de beneficios, APB[9], como entidades de aseguramiento responsables de la prestación de servicios de salud, por una parte y, por otra, las Instituciones Prestadoras de Servicios, IPS, como entidades prestadoras de los servicios. Según lo establecido por la Ley 100 de 1993 las IPS "[...] *son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas.* [...]"[10]. En su calidad de aseguradoras, las Entidades Promotoras de Salud, EPS[11], forman parte de las denominadas APB y están encargadas de administrar parte de los recursos del sistema, en orden de garantizar la prestación de un paquete único y general de servicios, denominado Plan Obligatorio de Salud, POS, a los afiliados[12]. Las administradoras de planes de beneficios restantes, ofrecen seguros de salud o programas de medicina prepagada, los cuales comprenden el aseguramiento de la prestación de servicios adicionales y/o complementarios al POS para sus afiliados.

8.3 Funcionamiento del esquema de aseguramiento del SGSSS

El esquema de aseguramiento en salud que fundamenta el SGSSS, se basa en criterios de solidaridad, garantizando la redistribución de recursos entre los afiliados a los dos regímenes existentes, el Contributivo y el Subsidiado, según nivel de riesgo, edad, ingreso y costo de atención. El Régimen Contributivo se refiere a la afiliación de personas con capacidad de pago, esto es, aquellas que tienen una vinculación laboral, los trabajadores independientes y los pensionados. En este régimen, las personas se afilian al SGSSS por intermedio de las EPS, escogiendo la de su preferencia. De otra parte, pertenecen al Régimen Subsidiado, las personas sin capacidad de pago, cuyo pago por afiliación es cubierto mediante subsidios provenientes de recursos fiscales o de solidaridad. Bajo este régimen el aseguramiento de la salud es administrado por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPSS.

---

[9] Resolución No. 03374 de 2000 del Ministerio de Salud, artículo 1º:"*(...) 2. Entidades administradoras de planes de beneficios: Son las entidades responsables de la prestación de servicios de salud a una población específica, en razón de un plan de aseguramiento o por disposición del SGSSS, tales como: Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- y las que se les asimilen, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo; las Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado; las direcciones departamentales, distritales y locales de salud para los servicios de salud cubiertos con recursos de oferta; las Compañías de Seguros para accidentes de tránsito, pólizas de hospitalización y cirugía o cualesquiera otra protección en salud; el Fondo de Solidaridad y Garantía de la Salud, Fosyga, para accidentes de tránsito y eventos catastróficos y las administradoras de planes de beneficios en regímenes especiales de seguridad social.*"

[10] Literal i del artículo 156, Ley 100 de 1993.

[11] Ley 100 de 1993, artículo 177: "*Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.*"

8.4 Formas de contratación

En línea con lo anterior, las EPS, y en general las APB, prestan directamente los servicios de salud o contratan la prestación de los mismos con las IPS. Cabe destacar que las EPSS (EPS del régimen subsidiado) tienen la obligación de contratar con las Empresas Sociales del Estado[13] mínimo un 60% de su gasto en salud, siempre y cuando, el proveedor de servicios de salud cumpla con los estándares de calidad y gestión, ofrezca tarifas competitivas y cuente con la capacidad resolutiva[14].

Conforme con lo establecido en la Ley 100 de 1993, las aseguradoras pueden "*adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida*"[15].

Entre los mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud, el Decreto 4747 de 2007[16], enuncia las siguientes modalidades de pago:

> *"a. Pago por capitación: Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.*
>
> *b. Pago por evento: Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.*
>
> *c. Pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico: Mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico. La unidad de pago la constituye cada*

---

[13] De acuerdo a la Ley 100 de 1993, en el artículo 194, se define el Régimen de las ESE, de la siguiente forma: "*Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo*".

[14] De acuerdo al artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, "*las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la correspondiente capacidad resolutiva. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta por ciento (60%). Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad y resultados, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas. Las Entidades Promotoras de Salud de naturaleza pública del Régimen Contributivo, deberán contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las ESE escindidas del ISS siempre y cuando exista capacidad resolutiva y se cumpla con indicadores de calidad y resultados, indicadores de gestión y tarifas competitivas*".

[15] Ley 100 de 1993, artículo 179.

[16] Decreto N° 4747 de 2007, "*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los*

caso, conjunto, paquete de servicios prestados, o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas previamente"

NOVENO: Que una vez analizada la información recopilada, esta Delegatura encuentra elementos para considerar que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, SCPP Santander, así como la Sociedad Colombiana de Pediatría, presuntamente incurrieron en conductas contrarias a la libre competencia, en los términos que a continuación se señalan.

9.1 La Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander - SCPP

Conforme con lo señalado en sus estatutos[17], la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, en adelante SCPP Santander, domiciliada en la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, es una organización privada de carácter científico, gremial y social, sin ánimo de lucro[18], que agrupa a los médicos radicados en el Departamento de Santander.

Según consta en el certificado de existencia y representación social, su objeto social principal consiste en *"a. Agrupar a todos los pediatras de nuestra regional. b. Velar por la salud y el bienestar bio-psico-social del niño y el adolescente de nuestra regional y del colombiano. c. Fomentar el desarrollo de la pediatría y de sus especialidades en los aspectos preventivos, asistenciales, de formación, docencia e investigación. d. Promocionar y propiciar la creación y agrupación de los capítulos de especialidades pediátricas a nivel de nuestra regional* [...] *m. Promover el permanente acercamiento de sus asociados entre sí. n. Defender activamente los intereses del cuerpo pediátrico regional y nacional. o. Defender las posiciones y condiciones de trabajo de los pediatras ante la legislación colombiana y ante las diferentes instituciones estatales, semiestatales y privadas, que se beneficien de sus servicios profesionales.* [...]"

9.2 Las actividades desarrolladas por la SCPP Santander

A partir de la información recopilada por esta Delegatura, se observa que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, SCPP Santander, al parecer habría incurrido en conductas contrarias a la libre competencia al tomar decisiones e impartir instrucciones a sus afiliados con el objeto y/o efecto de falsear el juego de la libre competencia en el mercado de los servicios profesionales de pediatría en el Departamento de Santander.

Sobre el particular, durante la visita administrativa realizada a las instalaciones de la SCPP Santander, tuvo conocimiento del documento denominado *"COMITÉ TARIFARIO 2007"*[19], según el cual, en el año 2007 dicha Sociedad creó un "*Comité Tarifario*" del cual formaron parte *"un grupo de pediatras miembros de la sociedad, entre ellos los integrantes de la junta directiva 2006-2008 y otros pediatras representantes de quienes laboran en varias instituciones y entidades Prestadoras de servicios de Salud y Educativas de la ciudad".*

---

[17] Documento visible a folios 193 a 221 del expediente.

[18] Documento visible a folios 191 a 192 del expediente.

Según consta en el citado documento el "*Comité Tarifario*" tuvo, entre otras, las siguientes funciones:

"[...] *1. Revisar, resumir y socializar los lineamientos y/o leyes en cuanto al ejercicio médico de la especialidad pediátrica, así como el pago de los servicios profesionales médicos especializados, con o sin vinculación laboral, existentes en la ley colombiana.*

2. ***Socializar los pagos, carga, horarios laborales y tipos de vinculación laboral para médicos especialistas en pediatría, existentes en las distintas IPS, EPS y universidades de la ciudad.***

3. ***Realizar y presentar un proyecto de reglamento tarifario, para presentar ante asamblea general extraordinaria de socios, para una vez aprobado ser socializado entre los pediatras asociados y ante las entidades EPS, IPS y universidades donde laboren nuestros asociados***." (Subraya y destacado fuera de texto)

A su vez, señala el documento como "*CRONOGRAMA*" del "*Comité Tarifario*", el siguiente:

"A partir de su creación en mayo de 2007, con el trabajo individual y reuniones mensuales de sus integrantes (4) se determina como fecha límite para completar sus funciones asignadas el día 15 de septiembre, para ***presentar el proyecto de reglamento tarifario para socios de la SCPP-RS en asamblea general extraordinaria en noviembre de 2007***" (Subraya y destacado fuera de texto)

Ahora bien, según se evidencia en el Acta de Junta Directiva de la SCPP Santander, correspondiente a la reunión realizada el 29 de noviembre de 2007[20], la Sociedad, como resultado de las labores encargadas al "*Comité Tarifario*", fue elaborado un "*Manual tarifario*", el cual, al parecer, tuvo como propósito servir de guía para la contratación de los servicios profesionales de medicina pediátrica por parte de las EPS e IPS, mediante el establecimiento de unas tarifas mínimas a ser cobradas por los médicos pediatras del Departamento de Santander como contraprestación de sus servicios. Al respecto, el Acta en mención señala:

"[...] *6. Palabras del presidente,* ***manifiesta la importancia y el logro alcanzado con los médicos pediatras en el establecimiento del manual tarifario****, la austeridad con la que se llevó a cabo la realización del manual patrocinado por los diferentes laboratorios en aproximadamente 5 reuniones y la colaboración activa de los Doctores Jesús Alirio Peña y Raúl Salazar.*
El presidente de la Sociedad Nacional y la Sociedad de la Ciudad de Cúcuta tienen conocimiento del manual tarifario y están trabajando con base a este documento.

La ley nacional de Talento Humano implica la creación de un manual tarifario como piso tarifario y ***el manual tarifario de la Sociedad Colombiana de Pediatria y Puericultura Regional Santander es pionero en Colombia y puede servir de base para la realización de dicho documento.***

El manual tarifario no será aplicado para exigir a los médicos pediatras que a partir de su aceptación deben trabajar por un valor estipulado en el manual, sino ***la función del manual es ser guía para la renovación de sus contratos y para la aceptación de nuevos contratos***.[...]
Se anexa el manual tarifario.
Se aprueba el manual tarifario con algunas aclaraciones y sugerencias planteadas para la socialización del manual tarifario.

8. Proposiciones y varios:
Dar a conocer las entidades donde están pagando mejor.
Lograr acuerdos nacionales.
Socializar el manual tarifario para divulgación en las diferentes regionales, adelantándose al piso tarifario del Talento Humano a nivel nacional." (Subraya y destacado fuera de texto).

De lo anterior también da cuenta el contenido del folleto denominado "*Reglamento de Contratación 2007*"[21], hallado en las instalaciones de la SCPP Santander durante la visita administrativa practicada. En efecto, el folleto en mención, señala la existencia de unas "*tarifas básicas mínimas para atención pediátrica*", las cuales serían aplicadas en la contratación del los pediatras miembros de la Sociedad. En particular, el folleto establece lo siguiente:

"La Junta Directiva de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander, en uso de sus atribuciones legales [...]
Resuelve establecer el siguiente Reglamento de Contratación para todos nuestros afiliados, bajo los siguientes lineamientos:

Artículo 1: ***Establecer las siguientes tarifas básicas mínimas*** *para atención pediátrica especializada.*

1. Para instituciones con pacientes régimen POS, ARS ó capitados, valores/hora como trabajador independiente (prestación de servicios ó cooperativa): Se establecieron 12 niveles de acuerdo al horario, nivel de complejidad y volumen de pacientes (tres por hora), así:

1) Diurno-hábil (6 am – 10 pm) lunes a sábado no festivos), volumen bajo (menos de 1,5 actividades/hora hospitalario; ó conculta externa hasta 2,5 actividades/hora): 2.4 salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv)- $35.000/hora a tarifas 2007-. (valor hora-mes= 910.000 pesos. (2.05 smmlv).

2) Diurno-hábil, volumen medio (consulta externa hasta 3 actividades/hora; ó hospitalario 1,5 a 2 actividades/hora; ó UCIP menos de 8 camas): 2.65 smldv ($38.500/hora/2007); valor hora-mes= 1'000.000 (2.25 smmlv).

3) Diurno-hábil, volumen alto (hospitalario 2 a 3 actividades/hora; ó UCIP 8 a 10 camas): 3,10 smldv ($45.000/hora/2007); valor hora-mes= 1´170.000 (2.30 smmlv).

4) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen bajo: 2.75 smldv ($40.000/hora/2007); valor hora-mes= 1´040.000 (2.35 smmlv).

5) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen medio: 3.0 smldv ($43.000/hora/2007); valor hora-mes= 1´120.000 (2.50 smmlv).

6) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen alto: 3.45 smldv ($50.000/hora/2007); valor hora-mes= 1´300-000 (2,90 smmlv).

7) Mixto (diurno y nocturno, hábiles y festivos), volumen bajo: 2.90 smldv ($42.000/hora/2007); valor hora-mes= 1´090.000 (2,45 smmlv).

8) Mixto, volumen medio: 3.25 smldv ($47.000/hora/2007); valor hora mes= 1´220.000 (2,75 smmlv).

---

[21] Página 19 y siguientes. Visible a folio 225 del expediente.

9) Mixto, volumen alto: 3.75 smldv ($54.000/hora/2007); valor hora mes= 1´405.000 (3,15 smmlv).

10) Festivo y nocturno exclusivo, volumen bajo: 3.5 smldv ($50.000/hora/2007). Valor hora mes= 1.300.000 (2,9 smmlv).

11) Festivo y nocturno exclusivo, volumen medio: 3.60 smldv ($52.000/hora/2007). Valor hora mes= 1.300.000 (3.00 smmlv).

12) Festivo y nocturno exclusivo, volumen alto: 4.15 smldv ($60.000/hora/2007). Valor hora mes= 1.560.000 (3.50 smmlv).

Parágrafo 1: Para convertir valores/hora a valor hora-mes: multiplicar por 26 (días hábiles).

2. Para instituciones con pacientes régimen POS, ARS ó capitados, valores/hora como trabajador dependiente
1) Contrato por tiempo completo: (8 x valor horas-mes) ó multiplicar el valor/hora por 208 (horas máximas a trabajar al mes por dicho valor de tiempo completo).

2) Contrato por 6 horas: (6 x valor hora-mes) ó multiplicar el valor/hora por 156 (horas máximas a trabajar al mes por dicho valor de contrato de 6 horas)

3) Valor contrato integral dividir los valores como independiente entre 1,3.

4) Valor contrato tradicional dividir los valores como independiente entre 1,52. El contrato tradicional podrá hacerse por el valor diurno, si se especifica que se pagarán los recargos nocturnos, dominicales y festivos.

Aplicando éstas conversiones a los 12 niveles antes mencionados las tarifas, serían:

1. Horario diurno (6 am – 10 pm), hábil (lunes a sábado no festivos) volumen bajo:

Con contrato de salario integral valor hora-mes= 700.000 pesos (1,58 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 600.000 pesos (1.35 SMMMLV)

2. Diurno-hábil volumen medio:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 770.000 pesos (1,76 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 660.000 pesos (1,48 SMMLV)

3. Diurno-hábil volumen alto:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 900.000 pesos (2,05 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 770.000 pesos (1,76 SMMLV)

4. Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen bajo:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 800.000 pesos (1,82 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 685.000 pesos (1,55 SMMLV)

Con contrato salario integral valor hora-mes= 860.000 pesos (1,94 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 735.000 pesos (1,68 SMMLV)

6. Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen alto:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 1´000.000 pesos (2,28 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 755.000 pesos (1,92 SMMLV)

7. Mixto (diurno y nocturno, hábiles y festivos) volumen bajo:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 840.000 pesos (1,88 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 720.000 pesos (1,64 SMMLV)

8. Mixto volumen medio:
Con contrato salario integral valor hora-mes= 940.000 pesos (2,14 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 805.000 pesos (1,83 SMMLV)

9. Mixto volumen alto:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 1.080.000 pesos (2,45 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 925.000 pesos (2,10 SMMLV)

10. Festivo y nocturno exclusivo volumen bajo:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 980.000 pesos (2,21 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 855.000 pesos (1,92 SMMLV)

11. Festivo y nocturno exclusivo volumen medio:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 1.040.000 pesos (2,38 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 890.000 pesos (2,04 SMMLV)

12. Festivo y nocturno, volumen alto:

Con contrato salario integral valor hora-mes= 1.2000.000 pesos (2,72 SMMLV)

Con contrato tradicional valor hora-mes= 1.025.000 pesos (2,32 SMMLV)

Parágrafo 2: Por Ley, no puede hacerse contrato integral por valor menor a 13 smmlv ($5.638.000/2007).

3. Consulta urgencias diurna medicina prepagada u otras empresas con hasta 2 pacientes/hora:

- *Con contrato tradicional = $975.000 hora mes (2.20 smmlv)*
- *Con contrato integral = $1.140.000 hora mes (2.55 smmlv)*

- *Independiente servicios = $1.482.000 hora/mes /tarifa sota 2007) = $57.000/hora (3.95 smldv)*

4. Tarifas por actividad:

ACTIVIDAD	*SMLV*	*Paciente Instituc 2007*	*Paciente particular 2007*
Atención diaria hospitalaria	*2,01*	*$ 29.100*	*$ 58.200*
valoración Inicial intrahospitalaria de paciente ingresado para tratamiento	*4,48*	*$ 21.400*	*$ 42.800*
Valoración del recién nacido y control del sano durante su hospitalización	*2,04*	*$ 29.500*	*$ 59.000*
Interconsulta médica ambulatoria o intrahospitalaria	*1,91*	*$ 27.600*	*$ 55.200*
Consulta ambulatoria	*1,73*	*$ 25.000*	*$ 50.000*
Junta medica (cada especialista por reunión)	*3,49*	*$ 50.000*	*$ 100.000*
Consulta de urgencias	*1,97*	*$ 28.500*	*$ 100.000*
Exanguinotransfusión	*5,28*	*$ 76.300*	*$ 152.600*
Punción lumbar	*1,83*	*$ 26.500*	*$ 53.000*
Punción suprapúbica	*2,38*	*$ 34.400*	*$ 68.800*
Sutura herida excepto cara	*5,86*	*$ 84.700*	*$ 169.400*
Sutura múltiple o una mayor 10 cm	*10,44*	*$ 150.900*	*$ 301.800*
Extracción de cuerpo extraño en oído o nariz	*2,03*	*$ 29.300*	*$ 58.600*
Lavado de oído	*0,84*	*$ 12.100*	*$ 24.200*
Lavado gástrico	*1,02*	*$ 14.700*	*$ 29.400*
Taponamiento nasal anterior	*2,71*	*$ 39.200*	*$ 78.400*
Taponamiento nasal posterior	*5,08*	*$ 73.400*	*$ 146.800*
Atención del recién nacido en sala de cirugía			*$ 200.000*
Consulta prenatal			*$ 60.000*
Consulta domiciliaria			*150.000*

La consulta externa de medicina prepagada u otras empresas se hará mínimo a tarifa soat ($25.000 por actividad/ 2007) – consulta ó control- (1,75 smldv)

La consulta particular (tarifa plena) se hará al valor doble del paciente institucional (3,45 s,ldv) y en caso de aplicar descuentos mínimo a la tarifa el paciente institucional.[...]

Artículo 2: ***Ningún Pediatra deberá contratar a partir de la aprobación de este reglamento con cualquier Institución a menores tarifas de las aquí establecidas***.

Por otra parte, según se desprende de lo señalado en el mencionado documento, la SCPP Santander habría establecido, además de unas tarifas específicas por los servicios de pediatría, condiciones adicionales con el propósito de garantizar la efectiva aplicación de las mismas por parte de sus miembros. En particular, el "*Reglamento de Contratación*" señala lo siguiente:

Artículo 3: Cuando haya una oferta de trabajo el aspirante a dicho cargo contactará al Pediatra que estaba en esa Institución a fin de conocer la o las razones por las cuales se retiró.

Artículo 4: En caso de no llegar a un acuerdo de contratación en la institución donde se

Pediátrica en nuestra Regional los puntos de desacuerdo a fin de poder respetar los términos en discusión y no interferir con dicho proceso ni contratarse por un valor o condiciones menores a las que está en discusión.

Artículo 5: ***En caso de ser llamado desde otra ciudad para oferta de trabajo, deberá contactar a la regional de nuestra Sociedad de dicha ciudad y*** *averiguar las o las razones por las cuales se encuentran buscando recurso humano en otras ciudades y* ***respetar las condiciones que se encuentren en discusión***.

Artículo 6: ***Toda condición o término contratado****, que se encuentre dentro de las disposiciones legales y/o que hayan sido de conocimiento y aceptación por parte de la Sociedad de Pediatría Regional Santander,* ***serán respaldadas por nuestra Regional****, por medio de todos los recursos legales y administrativos que sean necesarios.*

Artículo 7: ***En caso de presentarse un incumplimiento de estas disposiciones por parte de un Pediatra, se aplicarán las sanciones*** *establecidas en los Estatutos de nuestra Sociedad (Artículo 9°, Estatutos SCP).*[...]" (Subraya y destacado fuera de texto)

De lo señalado en el Reglamento se evidencia que la Sociedad, a efectos de implementar las decisiones adoptadas respecto de las tarifas por servicios médicos de pediatría, estaría impartiendo instrucciones a sus asociados relativas al comportamiento que deben adoptar éstos en caso de encontrar resistencia en la negociación por parte de las APB o de las IPS, a causa de las tarifas exigidas; en caso de recibir ofertas laborales y, en general, instrucciones relativas a la conducta que deben adoptar en situaciones que les signifiquen diferentes formas de competencia por parte de otros pediatras.

A partir del documento se desprende que la Sociedad, posiblemente con el ánimo de disminuir la competencia entre sus asociados, habría acompañado su decisión respecto de las tarifas, de procedimientos que implicarían la comunicación entre los médicos pediatras, enterándolos de las razones por las cuales un colega ha sido despedido o por las cuales ha sido rechazada su propuesta de contratación por parte de una APB o una IPS.

Al respecto, observa esta Delegatura que el intercambio de información entre los profesionales que provoca las instrucciones impartidas por el Reglamento de la SCPP Santander, estaría haciendo posible anular la presión competitiva que estos enfrentan, ya que por ejemplo, en el evento que una EPS o IPS se niegue a cancelar las tarifas reclamadas por un profesional, éste se lo haría saber al colega que es candidato para su reemplazo y, como consecuencia de ello, este último, en cumplimiento del Reglamento, se abstendría de competirle, por lo menos desde el punto de vista tarifario.

Así las cosas, el contenido del Reglamento revelaría la implementación de mecanismos para que las APB e IPS se vieran posiblemente obligadas a cancelar las tarifas exigidas por los médicos pediatras en cumplimiento de lo decidido por la SCPP Santander.

Así mismo, la SCPP Santander habría adoptado decisiones sobre las consecuencias que asumirían sus miembros en caso de apartarse del reglamento, como se desprende de lo dispuesto por el artículo 7 del citado "*Reglamento de Contratación*". Al respecto, cabe señalar que en los estatutos de la Sociedad[22] se establece, en el Capítulo VI, lo siguiente:

"Articulo 13°. La Sociedad tendrá la siguiente escala de sanciones, impuesta a juicio de la Junta Directiva, previo cumplimiento del debido proceso (Descargos mediante versión libres de los hechos y comprobación de la falta)

1. *Amonestación*
2. *Suspensión temporal*
3. *Exclusión*
4. *Expulsión* [...]"

Adicionalmente, a partir de lo establecido por el Reglamento es posible vislumbrar, inclusive, instrucciones relativas a la conducta que deberían adoptar los miembros de la SCPP Santander ante la presión competitiva que les pudiera representar la oferta de médicos pediatras radicados en otras ciudades, en esa medida, estaría procurando el respeto por el área de influencia o zona geográfica de prestación de servicio de los médicos pediatras, con la posible disminución de la presión competitiva en el mercado de servicios médicos de pediatría del Departamento de Santander .

De otra parte, según consta en el Acta de Junta Directiva correspondiente a la reunión celebrada el 29 de noviembre de 2007, el Reglamento elaborado por el "*Comité Tarifario*" en el marco de una iniciativa gremial para presentar una propuesta al gobierno, habría sido adoptado por la Sociedad de manera anticipada a su implementación oficial por parte del regulador.

Al respecto, esta Delegatura encuentra que dicho Reglamento habría sido divulgado por la SCPP Santander mediante el envío de comunicaciones a las Clínicas y APS de la ciudad de Bucaramanga, tal como se puede observar en el listado denominado "*MANUAL TARIFARIO*" el cual contiene las constancias de recibido de las siguientes entidades: SALUDCOOP, COMFENALCO IPS, COLSANITAS – MEDISANITAS, SALUD IPS CAJASAN, SALUD TOTAL, SUSALUD ó SEG ATLAS, HUMANA VIVIR, COOMEVA EPS, RED SALUD, CLINICA BUCARAMANGA, CLINICA BUCARAMANGA, CLINICA METROPOLITANA, CLINICA CAÑAVERAL, FOSCAL, CLINICA CHICAMOCHA, CLINICA SANTA TERESA, CLINICA LA MERCED, CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA, MEDIRED, CLINICA COMUNEROS, HUS, CLINICA SAN LUIS, POLICLINICA, FRANCISCO PAULA SANTADER, CAPRECOM, FUNDACION MEDICA PREVENTIVA, ECOPETROL, FUNDACION CARDIOVASCULAR, obrante a folios 226 y 227, del cuaderno 1 del expediente.

Del mismo modo, la comunicación de fecha 25 de febrero de 2008, remitida por el señor Reynaldo Bayona Plata, Presidente de la SCPP Santander, al Doctor Jorge León, Coordinador de la Asociación de Clínicas de Bucaramanga[23], también da cuenta de la divulgación de las decisiones adoptadas durante las reuniones de Asamblea de la Sociedad. En particular, la comunicación señala lo siguiente:

"La Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander ha venido trabajando desde hace más de un año sobre las tarifas de las actividades propias de la especialidad y el valor de la hora de servicios prestados de acuerdo con varias categorías de trabajo. ***Estos valores se aprobaron en la reunión de una asamblea extraordinaria de la sociedad en noviembre del año pasado y ha sido comunicado a la gran mayoría de clínicas, si no a todas desde entonces***. [...]" (Subraya y destacado fuera de texto).

9.3 Conocimiento de los hechos por parte de la Sociedad Colombia de Pediatría – SCP, nivel nacional

De conformidad con señalado en los estatutos de la SCPP Santander, "[l]*a Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander, se rige por los principios de moralidad y ética profesional, establecidos por la Ley y por los Estatutos de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura* [hoy día, Sociedad Colombiana de Pediatría]". Así las cosas, se encuentra que la SCPP Santander es una regional de la Sociedad Colombiana de Pediatría, en adelante SCP.

La SCP, como su nombre lo indica, es una sociedad científica sin ánimo de lucro, la cual fue constituida en 1975 y tiene por domicilio principal la ciudad de Bogotá. De acuerdo con el certificado de existencia y representación de la Sociedad los objetivos de la Sociedad son: "[...] *a. Velar por la salud y el bienestar bio-psico-social del niño y el adolescente colombiano. b. Fomentar el desarrollo de la pediatría y de sus especialidades en los aspectos preventivos, asistenciales, de formación, docencia e investigación. c. Promocionar y propiciar la creación y agrupación de sociedades regionales de pediatría y especialidades pediátricas (capítulos) d. agrupar a todos los pediatras de Colombia y extender su acción a todo el territorio nacional a través de regionales* [...]"[24].

A partir de la información recopilada, esta Delegatura evidenció que, al parecer la SCP no solo habría conocido sobre las decisiones adoptadas e instrucciones impartidas por la SCPP Santander, sino que además habría dado su aprobación respecto de las mismas.

Lo anterior se desprende de la comunicación enviada por la Junta Directiva de la SCPP Santander al señor Juan Carlos Uribe Caputi, Jefe de la Clínica Comfenalco de fecha 25 de enero de 2008, la cual se transcribe a continuación:

> "*En respuesta a su oficio de fecha enero 14 de 2008 radicado en la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander el día 24 del mismo mes y año en el cual no [sic] hace algunas aclaraciones y posibles conductas a tomar para la contratación de los pediatras que prestan sus servicios en Comfenalco Santander queremos hacerles las siguientes aclaraciones:*
>
> *El Manuel tarifario que se realizó tomando como base la tarifa SOAT y POS por la Sociedad Colombiana de Pediatria y Puericultura Regional Santander SCPP-RS* ***con aprobación nacional*** *y con amplia distribución a todos los pediatras de la regional, del país y a todas las entidades promotoras y prestadoras de salud de Bucaramanga, establece el piso tarifario; es decir el mínimo pagar según la modalidad de contrato. (...)*" (resaltado fuera del texto original).

Así las cosas, esta Delegatura concluye que existe mérito suficiente para iniciar una investigación para determinar si la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander y su Representante Legal[25], así como la Sociedad Colombiana de Pediatría y su representante legal, incurrieron en conductas violatorias del régimen sobre promoción de la competencia, en particular, si impartieron instrucciones o adoptaron

---

[24] Documento visible a folios 41 y 42 del expediente.

[25] De conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Sociedad, el Presidente tiene entre sus funciones representar legalmente a la Sociedad. Ver reverso del folio 191 del expediente.

decisiones con el objeto y/o el objeto de afectar el libre juego de la competencia en el mercado de servicios profesionales de pediatría del Departamento de Santander.

DECIMO: Que las circunstancias referidas en los anteriores considerandos, constituyen indicio de la probable infracción de las siguientes normas:

10.1 Prohibición a las Asociaciones.

El artículo 4° del Decreto 1663 de 1994, en desarrollo de la Ley 155 de 1959 y el Decreto 2153 de 1992, dispone lo siguiente:

> "***Artículo 4o. Prohibición a las asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares.*** *Sin perjuicio de lo dispuesto en otras normas, se prohíbe a las asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud al desarrollar su actividad, el adoptar decisiones o políticas internas que tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito.*"

10.2 Autorización y ejecución de las conductas

Según lo establecido en el numeral 16 del artículo 4° del Decreto 2153 de 1992, modificado por el artículo 26 de la Ley 1340 de 2009, están sujetos a las sanciones allí contempladas, las personas que autoricen, ejecuten o toleren conductas violatorias de las normas sobre protección de la competencia.

Una vez revisada la información obrante en el expediente esta Delegatura encuentra que el señor REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA, Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander, tuvo conocimiento de los hechos anteriormente expuestos, en la medida que aparece como firmante de varios de los documentos tenidos en cuenta en la presente Resolución.

De igual forma, atendiendo a los criterios de jerarquía y control de toda empresa, lo mismo puede señalarse respecto de los señores JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ, Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander y HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ, Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría, toda vez que su cargo les permitiría, al menos, tener conocimiento de los hechos analizados.

Por consiguiente, los señores REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA y HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ serán vinculados a la presente investigación como personas naturales, con el fin de establecer si autorizaron y/o ejecutaron las conductas presuntamente violatorias de las normas sobre protección de la competencia que se refieren en el considerando anterior.

La normatividad a aplicar respecto del monto de la multa, será la que determinen las pruebas que permitan establecer el momento en que tuvo lugar la infracción.

En mérito de lo anterior este Delegatura,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Abrir investigación para determinar si la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander y la Sociedad Colombiana de Pediatría, infringieron lo dispuesto en el artículo 4º del Decreto 1663 de 1994.

ARTÍCULO SEGUNDO: Abrir investigación para determinar si los señores REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA, Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ, Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander y HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ, Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría, incurrieron en la responsabilidad establecida en el numeral 16 del artículo 4° del Decreto 2153 de 1992, modificado por el artículo 26 de la Ley 1340 de 2009, por haber autorizado y/o ejecutado la conducta referida en el ARTICULO PRIMERO de la presente Resolución.

ARTÍCULO TERCERO: Notifíquese personalmente el contenido de la presente resolución a los señores JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ, en su calidad de Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander y como persona natural investigada, al señor REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA, como persona natural investigada, y al HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ, en su calidad de Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y persona natural investigada, para que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de la presente resolución, soliciten o aporten las pruebas que pretendan hacer valer dentro de la investigación.

ARTÍCULO CUARTO: Ordenar a los investigados que, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de la presente decisión, en cumplimiento del artículo 17 de la Ley 1340 de 2009, realicen la publicación del siguiente texto en un diario de amplia circulación en el Departamento de Santander:

"Por instrucciones de la Superintendencia de Industria y Comercio, la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, la Sociedad Colombiana de pediatría y sus representantes legales, informan que: Mediante Resolución N° 17706 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, se abrió investigación en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura, Regional Santander, la Sociedad Colombiana de Pediatría y de los señores Jesús Alirio Peña Ordoñez, Reynaldo Alberto Bayona Plata y Hernando Antonio Villamizar Gómez, por presuntas infracciones al régimen sobre protección de la competencia (artículo 4º del Decreto 1663 de 1994 y numeral 16 del artículo 4º del Decreto 2153 de 1992, modificado por el artículo 26 de la Ley 1340 de 2009). Según la decisión de la autoridad, se investiga a la sociedad por presuntamente estar adoptando decisiones o políticas internas con el objeto o efecto de impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud.

Por lo tanto, en los términos previstos por el artículo 19 de la Ley 1340 de 2009, los competidores, consumidores o, en general, aquél que acredite un interés directo e individual en la presente investigación, dentro de los quince (15) días hábiles posteriores a la presente publicación, podrán intervenir aportando las consideraciones y pruebas que pretenda hacer valer, al expediente radicado con el número 09058320, el cual reposa en la Superintendencia de Industria y Comercio."

Así mismo, dentro de los diez (10) días siguientes a la realización de la citada publicación, los investigados deberán remitir a esta Superintendencia, copia de los comprobantes que acrediten haberla realizado de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo.

ARTÍCULO QUINTO: Comunicar el presente acto administrativo, en cumplimiento del artículo 8 de la Ley 1340 de 2009, a las entidades de regulación, control y vigilancia relacionadas con el sector salud.

ARTÍCULO SEXTO: En contra de la decisión contenida en el presente acto administrativo no procede recurso alguno, en los términos del artículo 49 del Código Contencioso Administrativo, concordante con el artículo 20 de la Ley 1340 de 2009.

ARTÍCULO SEPTIMO: Comuníquese el presente acto al quejoso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 26 MAR 2010

El Superintendente Delegado para la Promoción de la Competencia,

JORGE ENRIQUE SÁNCHEZ MEDINA

JESM/tdm

NOTIFICACIÓN:

JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ
Representante Legal
SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA Y PUERICULTURA REGIONAL SANTANDER
Nit. 890208888-7
Carrera 19 Nº 35-02 Oficina 228
Fax 642 56 51
Bucaramanga, Santander

Por la cual se ordena la apertura de una investigación

HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ
Representante Legal
SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA
Nit.860.020.089-0
Carrera. 19 A Nº 84-14 Oficina 304
Fax 691 61 10
Bogotá D.C.

JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ
C.C. Nº 91237656
Carrera 19 Nº 35-02 Oficina 228
Bucaramanga, Santander

REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA
C.C. Nº 91.215.361
Carrera 21 Nº 12 - 02
Bucaramanga, Santander

HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GOMEZ
C.C. Nº 19.243.918
Urbanización Samanes de los Trapiches, Vía Boconó
Cúcuta, Norte de Santander

COMUNICACIÓN:

CAMILO JAVIER GOMEZ RIVEROS
C.C. Nº 80422310
Calle 64 No. 3 - 41
Bogotá D.C.