

1370

## INFORME MOTIVADO

**Radicación: 09-58320**

Investigación por prácticas comerciales restrictivas adelantada en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría, la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y los señores Hernando Antonio Villamizar Gómez, Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 8, numeral 6, del Decreto 3523 de 2009 en materia de investigaciones por prácticas comerciales restrictivas, una vez instruida la investigación se presenta al Superintendente de Industria y Comercio un Informe Motivado respecto de si ha ocurrido una infracción. De acuerdo con lo dispuesto en la norma mencionada, de dicho informe se corre traslado a los investigados.

Para los anteriores efectos, se presenta el Informe sobre la investigación por prácticas comerciales restrictivas iniciada mediante Resolución No. 17706 del 26 de marzo de 2010, en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría, la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y los señores Hernando Antonio Villamizar Gómez, Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez, como personas naturales investigadas y en su calidad de Ex representantes legales de las sociedades mencionadas.

### 1. QUEJA

El trámite se inició con la denuncia presentada por el señor Camilo Javier Gómez Riveros, en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría y la Asociación Colombiana de Neonatología, así como de los profesionales de la salud afiliados a cada una de estas organizaciones por la presunta realización de prácticas comerciales restrictivas. El escrito manifestaba que presuntamente se había realizado un acuerdo entre las juntas directivas de la Sociedad Colombiana de Pediatría y la Asociación Colombiana de Neonatología, a efectos de establecer las tarifas que serían cobradas en la atención de los servicios de salud pediátricos en los diferentes regímenes de contratación<sup>1</sup>.

De acuerdo con dicho escrito, estas organizaciones establecían de manera conjunta, las tarifas que serían cobradas por sus afiliados como contraprestación por la atención pediátrica general y especializada

### 2. AVERIGUACIÓN PRELIMINAR

#### 2.1 Inicio de la averiguación preliminar

A través de oficio radicado con No. 09-58320-00002 de fecha 15 de julio del 2009<sup>2</sup> se abrió la averiguación preliminar para determinar la necesidad de iniciar una investigación por presuntas prácticas comerciales restrictivas de la competencia.

<sup>1</sup> POS, ARS, Consultas o actividades sub-especializadas, tarifas por docencia, tarifas por consultas de urgencias, etc.

<sup>2</sup> Cuaderno Público No. 1 Folio 25.

4

## 2.2 Pruebas recaudadas en la averiguación preliminar

Durante el trámite de la averiguación preliminar se recaudaron las siguientes pruebas:

- Visita de inspección efectuada el 28 de julio de 2009 a las instalaciones de la Sociedad Colombiana de Pediatría, ubicadas en la Carrera 19 A No. 84-14 de la ciudad de Bogotá - Cundinamarca<sup>3</sup>.
- Documento por el cual la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, establece unas tarifas básicas mínimas por atención pediátrica especializada<sup>4</sup>, con fecha 26 de enero de 2009.
- Documento "Crianza & Salud Para el bienestar de la familia"<sup>5</sup> proferido por la Sociedad Colombiana de Pediatría.
- Boletín informativo de la Sociedad Colombiana de Pediatría denominado "Pediavoz" con fecha abril de 2009<sup>6</sup>.
- Diligencia de testimonio recibida el 28 de julio de 2009 al señor Hernando Antonio Villamizar Gómez<sup>7</sup>, en desarrollo de la visita de inspección practicada en las instalaciones de la Sociedad Colombiana de Pediatría.
- Acta de Asamblea de la Sociedad Colombiana de Pediatría, correspondiente al 13 de junio de 2007<sup>8</sup>.
- Acta de Asamblea de la Sociedad Colombiana de Pediatría, correspondiente al 2 de julio de 2008<sup>9</sup>.
- Estatutos de la Sociedad Colombiana de Pediatría<sup>10</sup> referidos a sus asociados, sanciones, congresos, eventos y patrimonio.
- Constancia de funciones del cargo de Gerente de la Sociedad Colombiana de Pediatría<sup>11</sup>.
- Visita de inspección efectuada el 1 de octubre de 2009 a las instalaciones de la Asociación Colombiana de Neonatología Nivel Nacional,<sup>12</sup> ubicadas en la Carrera 19 A No. 84-14 Oficina 303.
- Acta de Asamblea de la Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Bogota correspondiente al 25 de marzo de 2009<sup>13</sup>.
- Acta de visita de inspección efectuada el 4 de noviembre de 2009 a las instalaciones de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, ubicadas en la Carrera 19 No. 35-02 Oficina 228 de la ciudad de Bucaramanga – Santander<sup>14</sup>.
- Estatutos de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander,<sup>15</sup> que contiene aspectos relativos a su constitución y denominación, sede y domicilio, principios, objetivos, gobierno, administración y vigilancia, entre otros.

<sup>3</sup> Folios 27-31.

<sup>4</sup> Folios 122-125.

<sup>5</sup> Folio 126.

<sup>6</sup> Folio 127.

<sup>7</sup> Folios 128-131.

<sup>8</sup> Folios 135-152.

<sup>9</sup> Folios 153-164.

<sup>10</sup> Folios 165-218.

<sup>11</sup> Folios 219-221.

<sup>12</sup> Folios 234-235.

<sup>13</sup> Folios 230-232.

<sup>14</sup> Folio 275.

<sup>15</sup> Folios 285-307.

7A

- Acta 048 de Asamblea General Extraordinaria de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander con fecha 29 de noviembre de 2007<sup>16</sup>.
- Reglamento de contratación 2007 proferido por la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, por el cual se establecen las tarifas básicas mínimas por atención pediátrica especializada<sup>17</sup>.
- Documento donde consta la recepción del manual tarifario por parte de distintas Instituciones Prestadoras de Servicios y Entidades Promotoras de Salud, expedido por la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander<sup>18</sup>.
- Documento del Comité Tarifario 2007 de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander<sup>19</sup>.
- Documento de fecha 14 de enero de 2008 suscrito por el doctor Juan Carlos Uribe Caputi y dirigido a la Asociación Colombiana de Profesionales Técnicos y Tecnólogos<sup>20</sup>.
- Documento de la Junta Directiva de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander dirigido al doctor Juan Carlos Uribe Caputi<sup>21</sup>.

### 2.3 Conclusión de la etapa de averiguación preliminar

Después de analizada la documentación recaudada en la averiguación preliminar esta Delegatura consideró que existía mérito suficiente para abrir investigación en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría. De acuerdo con la información allegada al expediente, también se concluyó la necesidad de abrir investigación a la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, por presuntas conductas constitutivas de prácticas comerciales restrictivas de la competencia.

## 3. INVESTIGACIÓN

### 3.1 Resolución de apertura

Mediante Resolución No. 17706 del 26 de marzo de 2010, se ordenó abrir investigación en contra de la Sociedad Colombiana de Pediatría y la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, a fin de determinar si actuaron en contravención de lo dispuesto por el artículo 4 del decreto 1663 de 1994, que establece:

*"Artículo 4. - 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".*

<sup>16</sup> Folios 314-316.

<sup>17</sup> Folio 317.

<sup>18</sup> Folios 318-319.

<sup>19</sup> Folios 320-322.

<sup>20</sup> Folios 323-324.

<sup>21</sup> Folios 325-326.

De igual manera, se abrió investigación en contra de los señores Reynaldo Alberto Bayona Plata<sup>22</sup>, Jesús Alirio Peña Ordóñez<sup>23</sup> y Hernando Antonio Villamizar Gómez<sup>24</sup>, para determinar si autorizaron o ejecutaron, las conductas contrarias a la libre competencia imputadas a la sociedad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el numeral 16 del artículo 4 del Decreto 2153 de 1992, modificado por el artículo 26 de la Ley 1340 de 2009:

*“ARTÍCULO 26. MONTO DE LAS MULTAS A PERSONAS NATURALES. El numeral 16 del artículo 4 del Decreto 2153 de 1992 quedará así:*

*Imponer a cualquier persona que colabore, facilite, autorice, ejecute o tolere conductas violatorias de las normas sobre protección de la competencia a que se refiere la Ley 155 de 1959, el Decreto 2153 de 1992 y normas que la complementen o modifiquen, multas hasta por el equivalente de dos mil (2.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento de la imposición de la sanción, a favor de la Superintendencia de Industria y Comercio. [...]”*

La resolución de apertura de investigación fundamentó las imputaciones jurídicas anteriormente señaladas, en la existencia de material probatorio que daba cuenta de presuntas conductas violatorias del régimen de protección de la competencia, en particular, para determinar si impartieron instrucciones o adoptaron decisiones con el objeto y/o el efecto de afectar el juego de la libre competencia en el mercado de servicios profesionales de pediatría del Departamento de Santander.

De acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 52 del Decreto 2153 de 1992, se les dio oportunidad a los investigados para solicitar y aportar las pruebas que pretendieran hacer valer en su defensa<sup>25</sup>.

### 3.2 Etapa Probatoria

Notificada la resolución de apertura de investigación a los investigados y corrido el término para solicitar y aportar pruebas, la Delegatura mediante Resolución No. 47780 del 6 de septiembre de 2010, decretó las pruebas solicitadas por los investigados que consideró conducentes y pertinentes; así mismo, ordenó de oficio la práctica de otras.

A través de la Resolución No. 56784 del 22 de octubre de 2010 se resolvió el recurso de reposición interpuesto por la apoderada de la Sociedad Colombiana de Pediatría y del señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en contra del acto de pruebas.

Por medio de la Resolución No. 12329 del 9 de marzo de 2011 se ordenó la reprogramación de una diligencia, se desistió de una prueba y se modificó el acto de pruebas.

Finalmente, mediante Resolución No. 21223 del 3 de abril de 2011 se reprogramó una diligencia.

<sup>22</sup> En su condición de Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y como persona natural.

<sup>23</sup> En su condición de Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y como persona natural.

<sup>24</sup> En su condición de Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría (Para la fecha de la apertura de investigación), y como persona natural.

<sup>25</sup> Folios 536 a 550 y 572 a 596.

### 3.2.1 Testimonio

Se adelantó la siguiente diligencia:

- Testimonio del señor Juan Carlos Uribe Caputi, en su calidad de Jefe Clínico de COMFENALCO SANTANDER, recibido el 25 de marzo de 2011

### 3.2.2 Interrogatorios

- Interrogatorio del señor Reynaldo Alberto Bayona Plata, en su calidad de persona natural investigada y como Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander,<sup>26</sup> recibido el 28 de octubre de 2010.
- Interrogatorio del señor Jesús Alirio Peña Ordóñez, en su calidad de persona natural investigada y como Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander,<sup>27</sup> recibido el 28 de octubre de 2010.
- Interrogatorio del señor Álvaro Eduardo Duran Hernández, en su calidad de Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander,<sup>28</sup> recibido el 28 de octubre de 2010.
- Interrogatorio del señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en su calidad de persona natural y como Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría, recibido el 28 de octubre de 2010.
- Interrogatorio de la señora Ana Cristina Mariño Drews, en su calidad de Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría,<sup>29</sup> recibido el 28 de abril de 2011.

### 3.3 Requerimientos de prueba

- Requerimiento dirigido a la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HOSPITALES Y CLÍNICAS,<sup>30</sup> el día 7 de octubre de 2010.
- Requerimiento dirigido a la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA,<sup>31</sup> el día 7 de octubre de 2010.
- Requerimiento dirigido a la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER<sup>32</sup>.
- Requerimiento dirigido a la CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUÍS,<sup>33</sup> el día 7 de octubre de 2010.
- Requerimiento dirigido a la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA,<sup>34</sup> el día 7 de octubre de 2010.
- Requerimiento dirigido a la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA Y PUERICULTURA REGIONAL SANTANDER,<sup>35</sup> el día 7 de octubre de 2010.
- Requerimiento dirigido a la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER,<sup>36</sup> el día 7 de octubre de 2010.

<sup>26</sup> Folios 1089 y 1090.

<sup>27</sup> Folios 1091 y 1092.

<sup>28</sup> Folios 1095 y 1096.

<sup>29</sup> Folio 1303 y 1304.

<sup>30</sup> Folio 1071.

<sup>31</sup> Folio 1072.

<sup>32</sup> Folio 1073.

<sup>33</sup> Folio 1074.

<sup>34</sup> Folios 1075 y 1076.

<sup>35</sup> Folio 1077.

<sup>36</sup> Folios 1078 y 1079.

11

- Requerimiento dirigido a la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA,<sup>37</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER,<sup>38</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a la CLÍNICA CHICAMOCHA,<sup>39</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a la CLÍNICA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA,<sup>40</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a la CLÍNICA MATERNO INFANTIL SAN LUÍS,<sup>41</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a la CLÍNICA LA MERCED S.A.<sup>42</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a SERVICLÍNICOS DROMÉDICA S.A.<sup>43</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a ASMET SALUD SEDE DEPARTAMENTAL<sup>44</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a SOLSALUD EPS S.A.<sup>45</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a COMFENALCO SANTANDER<sup>46</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a COOMEVA EPS<sup>47</sup> el día 11 de marzo de 2011.
- Requerimiento dirigido a SALUD TOTAL EPS S.A.<sup>48</sup> el día 11 de marzo de 2011.

#### 4. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – SGSSS Y EL MERCADO AFECTADO

##### 4.1 Estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS

De conformidad con el artículo 1º de la Ley 100 de 1993 el Sistema de Seguridad Social Integral “[...] 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 [...]”.

La estructura del SGSSS está en cabeza del Ministerio de la Protección Social (MPS)<sup>49</sup>, quien tiene como objetivos principales la formulación, adopción y dirección de planes, programas y políticas en materia de salud, así como la coordinación, ejecución, control y seguimiento de las mismas y del Sistema.

<sup>37</sup> Folios 1188 y 1189.

<sup>38</sup> Folios 1191 y 1192.

<sup>39</sup> Folios 1194 y 1195.

<sup>40</sup> Folios 1198 y 1199.

<sup>41</sup> Folios 1201 y 1202.

<sup>42</sup> Folios 1204 y 1205.

<sup>43</sup> Folios 1207 y 1208.

<sup>44</sup> Folios 1210 y 1211.

<sup>45</sup> Folios 1213 y 1214.

<sup>46</sup> Folios 1216 y 1217.

<sup>47</sup> Folios 1219 y 1220.

<sup>48</sup> Folios 1222 y 1223.

<sup>49</sup> El artículo 170 de la Ley 100 de 1993 dispuso que la dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud se haría “bajo la orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud y atenderá las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud y la salud de conformidad con el plan de desarrollo económico y social y los planes territoriales de que tratan los artículos 13 y 14 de la Ley 60 de 1993”.

Para lograr estos fines el MPS posee una cuenta adscrita denominada Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) y cuenta con entidades públicas adscritas y vinculadas al mismo<sup>50</sup>, entre las que se encuentran, la Comisión de Regulación en Salud (CRES), el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), quienes apoyan la consecución de las políticas públicas del Sistema.

Las entidades mencionadas se encargan de regular, supervisar, controlar y vigilar a los agentes que participan del Mercado de Aseguramiento en Salud. Este mercado está compuesto de dos regímenes, el contributivo y el subsidiado. Los agentes que participan en este mercado son las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo (EPS-C), las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado (EPS-S) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

La Figura No. 1, a continuación, ilustra la estructura del SGSS descrita en los párrafos anteriores.

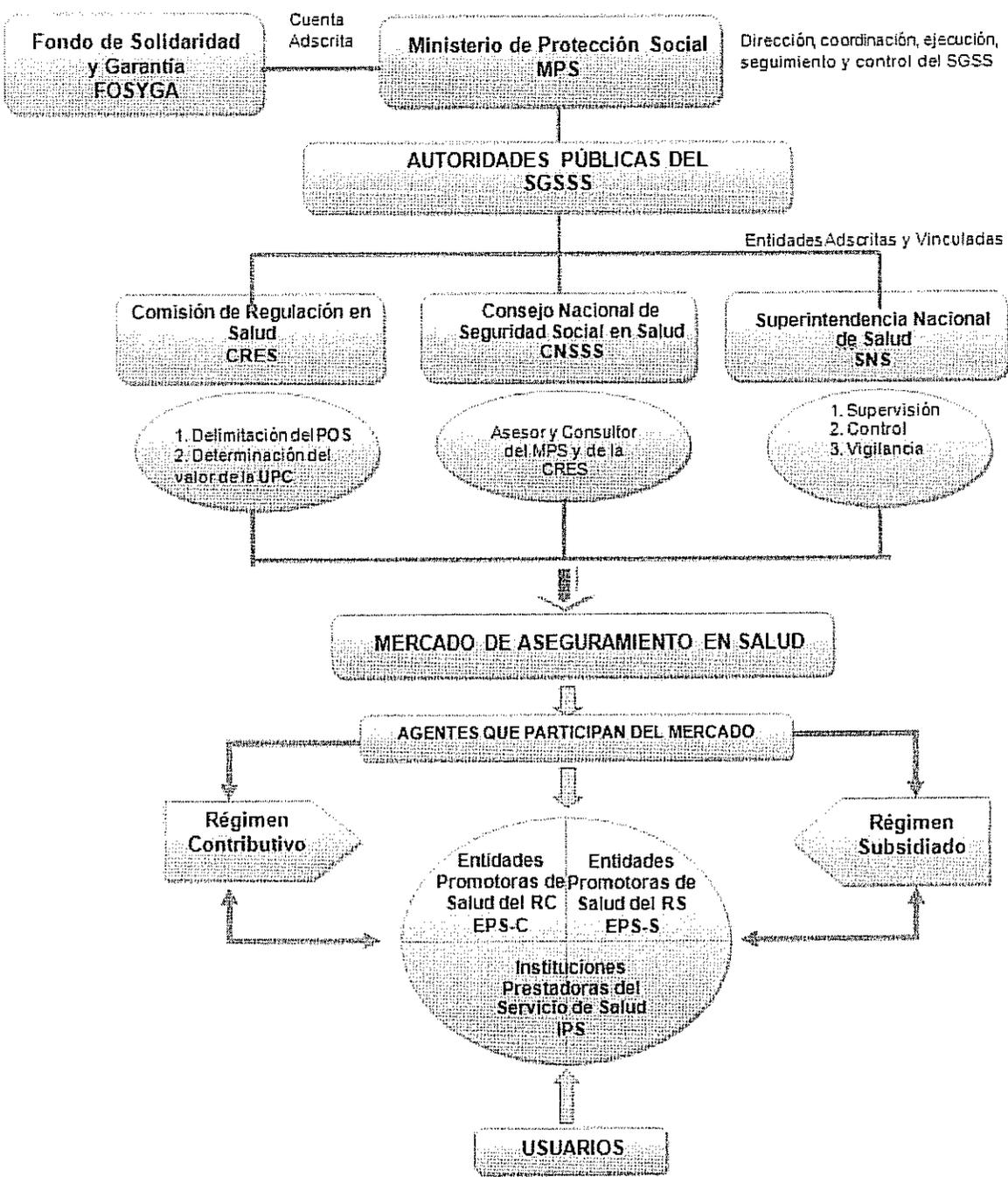
---

<sup>50</sup>Son entidades *adscritas*: El Instituto Nacional de Cancerología, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, el Sanatorio de Agua de Dios, el Sanatorio de Contratación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, el Fondo del Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y la Caja de Previsión Social de la Superintendencia Bancaria, Capresub, entre otras.

Son entidades *vinculadas*: El Instituto de Seguros Sociales, ISS, la Caja Nacional de Previsión Social, Cajanal, la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, Caprecom, la Empresa Territorial para la Salud, Etesa, y la Promotora de Vacaciones y Recreación Social, Prosocial, en liquidación, entre otras.

15

Figura No. 1  
Estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud



\*Fuente: Elaboración SIC con base en la información que reposa en el expediente 09-021413

Una vez expuesta la estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a continuación esta Delegatura definirá el mercado presuntamente afectado así como los agentes que en él participan.

#### 4.2 El mercado afectado

Entre los agentes participantes en el SGSSS, tal como lo establece el artículo 154 de la Ley 100 de 1993 (y se ilustró en la Figura 1), se encuentran las Entidades Promotoras de Salud (EPS), como responsables de organizar y garantizar la prestación del conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho los afiliados dentro del SGSSS, denominado **Plan Obligatorio de Salud (POS)**.

10

De otra parte, dentro del SGSSS también se encuentran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), ya sean de naturaleza pública, privada o mixta. En particular, para el caso en el cual la Nación o las entidades territoriales prestan directamente los servicios de salud, el Artículo 194 de la Ley 100 de 1993 establece una categoría particular de IPS pública, denominada Empresa Social del Estado (ESE).

De lo anterior, se desprende la existencia de un mercado de servicios de salud incluidos en el POS para afiliados al SGSSS, en el cual los oferentes son las IPS debidamente habilitadas para la prestación de los mismos y los demandantes son las EPS, quienes deben constituir una red para sus afiliados a través de la contratación con las IPS, ya sean de naturaleza pública (ESE), privada o mixta.

Pese a la diferenciación existente por ley entre las ESE y las IPS de naturaleza mixta o privada, los servicios de salud ofrecidos por estas últimas, tienen las mismas características esenciales que aquellos prestados por las ESE, en la medida en que estas cuentan con la habilitación exigida por ley para ser prestadores. Se entiende entonces que los servicios prestados por la red privada y mixta de IPS son sustitutos de aquellos ofrecidos por las ESE.

Como se aprecia, las actuaciones administrativas tienen un objetivo común, dirigido a la leal participación en el Sistema de Seguridad Social en Salud y a la libre escogencia de los distintos bienes y servicios ofrecidos por el sistema.

Una vez descrito el mercado de aseguramiento, se hace necesario hacer una descripción del mercado relevante a través del cual se establece el ámbito en el cual se llevan a cabo las conductas investigadas y los bienes y servicios sobre los cuales recae la restricción de la competencia. Por lo tanto, es necesario determinar tanto el mercado de producto como el mercado geográfico.

Para los fines de esta investigación, el mercado de producto corresponde a la prestación de servicios profesionales de pediatría, que actualmente va más allá del simple diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los niños, pues demanda especialistas que tengan la capacidad de:

*"ofrecer una atención preventiva y promocional de la salud, considerando el contexto social, cultural y familiar; realizar un diagnóstico precoz y oportuno de las enfermedades que afectan a los niños y adolescentes; además de velar por el óptimo desarrollo, tanto del niño aparentemente sano como de aquel con necesidades especiales (enfermedades crónicas y discapacidades)"<sup>51</sup>.*

Con respecto a las tarifas por la prestación de los servicios profesionales de salud, el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 2423 de 1996, profirió la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario de Salud. De acuerdo con el mismo, el valor de dichos procedimientos se calcula en salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV), de modo que se actualicen anualmente. A modo de ejemplo, en la tabla 1 se muestran las tarifas de algunos servicios de pediatría, tal y como se encuentran en el Manual Tarifario, ajustado al salario mínimo diario legal vigente de 2009:

<sup>51</sup> González, J. y Campos, S. *Valores profesionales y perfil del pediatra de Atención Primaria*. En *Manual para tutores de MIR en Pediatría de Atención Primaria*, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2009.

**Tabla No. 1**  
**Tarifas servicios de pediatría (2009)**

Código	Descripción	SMLDV*	Pesos
39130	Atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico.	2,01	33.300
39132	Valoración inicial intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente ingresado para estudio y/o tratamiento no quirúrgico u obstétrico.	1,48	24.500
39134	Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización.	2,04	33.800
39140	Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria.	1,91	31.600
39143	Consulta ambulatoria de medicina especializada.	1,73	28.700

\*Fuente: Decreto 2423 de 1996 - Manual Tarifario (2009).

\*Salario Mínimo Legal Diario Vigente

De otra parte, es importante mencionar que los procedimientos médicos llevados a cabo por los especialistas en pediatría, no tienen sustitutos, es decir, no pueden ser realizados por otros profesionales de la salud, por lo que se consideran servicios exclusivos.

Sobre el particular vale la pena mencionar que si bien, es posible que los médicos generales se encuentran en capacidad de atender a la población infantil, esto no constituye la situación ideal. Como lo expresa la Sociedad Paraguaya de Pediatría:

*"La atención del niño/a por parte de los pediatras es un importante logro alcanzado en el siglo XX. Es una elección de las familias que reconocen en el pediatra al médico de cabecera del niño/a sano y enfermo. El Pediatra es un asesor de las familias en el cuidado de sus hijos"<sup>52</sup>.*

Con respecto al ámbito geográfico en el cual se llevaron a cabo las presuntas conductas, hay que tener presente que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander – SCPRS, se encuentra ubicada en la ciudad de Bucaramanga, capital del Departamento de Santander. A ella se encuentran adscritos 72 médicos pediatras, de los cuales 62 desempeñan labores en Bucaramanga, 5 en el municipio de Floridablanca, y los 5 miembros restantes, de forma individual, en los municipios de Barrancabermeja, Socorro, Vélez, Piedecuesta y San Gil<sup>53</sup>.

En conclusión, el mercado relevante afectado con la conducta objeto de análisis se circunscribe a la prestación de servicios profesionales de médicos pediatras en

<sup>52</sup> Sociedad Paraguaya de Pediatría, "La Sociedad Paraguaya de Pediatría preocupada por la atención del niño/a y adolescente" en Revista de Pediatría, Volumen 29 - Número 1 (Enero-Junio 2002). Disponible en línea en: [http://www.spp.org.py/revistas/ed\\_2002/rolped\\_ene\\_jun\\_2002.htm](http://www.spp.org.py/revistas/ed_2002/rolped_ene_jun_2002.htm)  
Fecha de consulta: 21 de junio de 2011.

<sup>53</sup> Folios 308 a 310, cuaderno reservado 1.

las ciudades de Floridablanca, Bucaramanga, Barrancabermeja, Socorro, Vélez, Piedecuesta y San Gil.

**5. IMPUTACIÓN EFECTUADA EN LA RESOLUCIÓN DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN**

En ejercicio de las facultades otorgadas por el Estado a efectos de garantizar la competencia en el mercado de los servicios de salud, la Resolución No. 17706 del 26 de marzo de 2010 expedida por esta Superintendencia, estableció respecto de la Sociedad Colombiana de Pediatría, y la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, lo siguiente:

*"[...]*

*A partir de la información recopilada por esta Delegatura, se observa que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, SSCP 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 a SSCP Santander, tuvo conocimiento del documento denominado "COMITÉ TARIFARIO 2007", 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. [...]*

*Ahora bien, según se evidencia en el Acta de Junta Directiva de la SSCP Santander, correspondiente a la reunión realizada el 29 de noviembre de 2007, 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 a sus servicios. [...]*

*De lo anterior también da cuenta el contenido del folleto denominado Reglamento de Contratación 2007, hallado en las instalaciones de la SSCP 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 serian aplicadas en la contratación de los pediatras miembros de la Sociedad. [...]*

*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 S CPP Santander, estaría haciendo posible anular la presión competitiva que éstos enfrentan, ya que por ejemplo, en el evento que una EPS o una 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 S CPP Santander. [...]

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

De conformidad con (sic) señalado en los estatutos de la S CPP 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 S CPP Santander es una regional de la Sociedad Colombiana de Pediatría, en adelante SCP.[...]

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 S CPP Santander, sino que además habría dado su aprobación respecto de las mismas<sup>54</sup>.

De igual forma, en relación con la autorización y ejecución de las conductas descritas anteriormente, la resolución de apertura señaló:

*"Según los 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.*

<sup>54</sup> Folios 463 – 479.

De igual forma, atendiendo a los criterios de jerarquía y control de toda empresa, lo mismo puede señalarse respecto de los señores JESÚS ALIRIO PEÑA ORDÓÑEZ, Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultutra, Regional Santander y HERNANDO ANTONIO VILLAMIZAR GÓMEZ, 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 GÓMEZ 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<sup>55</sup>.

En consecuencia, la Resolución No. 17706 del 26 de marzo de 2010, abrió investigación para determinar si tanto la Sociedad Colombiana de Pediatría como la Sociedad Santandereana de Anestesiología y Reanimación Regional Santander, infringieron lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994 que establece:

*“Artículo 4. 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”.*

Así, se abrió investigación para dictaminar si el señor Reynaldo Alberto Bayona Plata, en su condición de Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y como persona natural, autorizó y ejecutó la conducta objeto de investigación.

Se abrió también investigación al señor Jesús Alirio Peña Ordóñez, en su condición de Representante Legal (para la fecha de apertura de investigación) de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y como persona natural, a efectos de determinar si autorizó y ejecutó la conducta objeto de investigación.

Finalmente, se abrió investigación al señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en su condición de Representante Legal (para la fecha de apertura de investigación) de la Sociedad Colombiana de Pediatría, y como persona natural, con el objeto de establecer si autorizó y ejecutó la conducta objeto de investigación.

**5.1 Argumentos de los investigados en relación con la supuesta infracción de las normas imputadas**

En cuanto a la imputación de la resolución de apertura de investigación, según la cual, la Sociedad Colombiana de Pediatría, y la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, habrían podido incurrir en la infracción prevista en el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994 referida a adoptar decisiones o políticas

<sup>55</sup> Folio 496.

75

que tengan por objeto y/o como efecto restringir el juego de la libre competencia en el mercado; así como que los señores Reynaldo Alberto Bayona Plata, Jesús Alirio Peña Ordóñez y Hernando Antonio Villamizar habrían actuado en contravención del numeral 16 del artículo 4 del Decreto 2153 de 1992, modificado por el artículo 26 de la Ley 1340 de 2009, los investigados presentaron los siguientes argumentos:

**5.1.1 Argumentos presentados por la apoderada de la Sociedad Colombiana de Pediatría y del señor Hernando Antonio Villamizar Gómez**

**5.1.1.1 Autonomía de las sociedades regionales respecto de la nacional**

Al respecto, la apoderada manifestó que las sociedades regionales tienen autonomía en la toma de sus decisiones en relación con la Sociedad Colombiana de Pediatría:

*“Siendo la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA SEDE NACIONAL una entidad sin ánimo de lucro, y compartiendo esta naturaleza jurídica con las Regionales, autónomas en su gestión no le es viable al Despacho suponer que si alguna de las Regionales conocía del manual tarifario objeto de la presente queja, la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA SEDE NACIONAL tenía conocimiento también. No puede compararse a MATRIZ y SUBORDINADAS estableciendo una presunción legal de que lo que hacen o no las Regionales es de conocimiento y autorización de la Sede Nacional, por la naturaleza jurídica que ostentan; Entidades sin ánimo de lucro.*

*Así las cosas, desvirtuada la presunción legal de que la sede Nacional conoce, y autoriza los actos de las regionales, debe entonces el Despacho entrar a probar el conocimiento, autorización y tolerancia a la conducta imputada a cargo de la SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA SEDE NACIONAL”<sup>56</sup>.*

**5.1.1.2 Ausencia de criterios de configuración de la conducta imputada**

Sobre el particular, estableció que la Sociedad Colombiana de Pediatría no efectuó conducta alguna que tuviera por objeto y/o efecto impactar el mercado del servicio de pediatría:

*“La SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA SEDE NACIONAL y su representante legal no pueden ostentar el carácter de investigados por lo cual la investigación en su contra debe ser cerrada. Para ellos no se dieron los criterios de configuración de la conducta acusada, ya que:*

- *Simplemente no realizaron una conducta que tuviera un objeto o un efecto de generar un impacto en el mercado.*
- *Para ellos no existe objeto de la conducta de acuerdo de precios: no hay ningún beneficio directo ni indirecto.*
- *No hay beneficio por la presunta conducta imputada toda vez que es una entidad sin ánimo de lucro, cuyo objeto principal es velar por la salud y el bienestar bio-psico-social del niño.*
- *No pueden prestar las garantías de que trata el artículo 16 de la Ley 1340 de 2009, por no haber incurrido ni haber tenido conocimiento de la conducta imputada, y en el supuesto de haber tenido conocimiento igual no pueden ser investigados ya que al existir claramente en los estatutos de la Sede Nacional, y de las Regionales que éstas últimas son autónomas en su gestión, NO PUEDE LA SOCIEDAD COLOMBIANA*

<sup>56</sup> Folio 541.

13

DE PEDIATRIA SEDE NACIONAL PRESTAR LAS GARANTIAS QUE OFRECE EL ARTICULO, POR ENCONTRARSE LA CESACIÓN DE LA CONDUCTA POR FUERA DE SU INJERENCIA (sic) EN RAZON A LA AUTONOMIA DE LAS REGIONALES<sup>57</sup>.

## 5.1.2 Argumentos presentados por el apoderado de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, y de los señores Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez

### 5.1.2.1 Elaboración del manual como guía de referencia

Atinente al punto, el apoderado señaló que el manual se creó como parámetro o guía de referencia para la negociación con las entidades prestadoras de servicios de salud:

*"La SCPPRS encontró que una dificultad manifestada por sus asociados consistía en la ausencia de determinación de tarifas y precios así como de salarios para la negociación que de manera independiente hicieren sus asociados o terceros con las entidades prestadoras de salud, habida cuenta de que no existen en los mercados criterios especificados claramente para poder realizar una negociación contractual libre. Por esta causa se nombró un comité para el estudio de los criterios y de parámetros tarifarios que podrían servir de referencia para dichas negociaciones.*

*Fue así como, en Asamblea General Extraordinaria, de fecha Noviembre 29 de 2007 (copia del acta anexa a este escrito), se adoptó el trabajo hecho por el comité para que se expidiera un manual con el fin de sentar criterios que permitieran tener marcos de referencia. Textualmente el acta de la Asamblea mentada informa: 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.*

*De hecho en la misma acta se hace la indicación de que sería el primer manual hecho sobre la materia y que este modelo serviría como base o modelo piloto para el documento que a partir de la Ley Nacional del Talento Humano se busca reglamentar por el gobierno nacional.*

*El espíritu del artículo 4 del Decreto 16363 de 1994 busca evitar que existan prácticas restrictivas de la libre competencia en el sector salud. Es (sic) ese sentido cabría indicar, como lo expresa la norma, que la práctica restrictiva se desprende de [...] 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.*

*La SCPPRS, de acuerdo con sus objetivos y con lo expresado en la Asamblea de asociados atrás transcrita y anexa en copia a este documento, en momento alguno tuvo como objeto adoptar una política interna sobre precios y/o salarios que trajeran como consecuencia impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de la región.*

<sup>57</sup> Folio 546.

*En primer lugar, como se expresaba en el acta mencionada atrás, el objetivo era servir de guía o parámetro y en momento alguno, como también se indicó, ser precio único, como cartel, tarifa única o similar, en cada una de las áreas que tuvo presente el Comité en la redacción.*

*En segundo lugar, y como desarrollo de lo anterior, el manual no recoge precios caprichosos ni criterios lesivos (por altos o bajos precios, según el ángulo desde el cual se observe), sino que tuvo en cuenta las TARIFAS POS 2001 con aplicación del Índice de Precios al Consumidor (IPC), las tarifas SOAT 2007, las consideraciones legales sobre tiempo mínimo de consulta (tiempo mínimo 20 minutos) para 3 actividades hora, junto con otras actividades clínico quirúrgicas, evoluciones y procedimientos, así como también el concepto legal de salario integral. [...]”<sup>58</sup>.*

### **5.1.2.2 Ausencia de sanción de la SCPPRS por inaplicación del manual**

Argumentó que no se ha presentado ningún tipo de sanción hacia los miembros de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander por la inaplicación del manual adoptado en el año 2007:

*“En este caso debe observarse que la SCPPRS agrupa a un número de 71 pediatras dentro de las distintas categorías que ofrece su Estatuto (Se anexa relación). La pertenencia o no a la CCPPRS no conlleva en momento alguno consecuencia negativa para el ejercicio profesional. El número de pediatras en la región es aproximadamente del doble de sus miembros y no tienen, puesto que no es además su función, que solicitar de la SCPPRS ningún tipo de autorización, recursos, permisos o similares, pero si quienes no se encuentran asociados pueden utilizar la información contenida en el manual, incluso médicos no especializados en el área.*

*Muchos de sus asociados en la actualidad han negociado tarifas con EPS y similares, por valores inferiores a los relacionados en el reglamento tarifario, sin que se haya seguido trámite disciplinario alguno, o considerado que ha habido o sucedido incumplimiento alguno del reglamento de Contratación, pues como adelante se explicara en aparte especial, la filosofía del Reglamento acogido en el año 2007, es servir de marco o parámetro de referencia para la negociación, no fijar precios y en ese orden de ideas, mal estaría que se sancionara negativamente al asociado que se separara de lo en el dispuesto [...]”<sup>59</sup>*

### **5.1.2.3 Inalteración de las condiciones del mercado y de la competencia**

El apoderado manifestó que la estructura del mercado no sufrió modificación como consecuencia de la guía de precios que fuera establecida en el manual de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander:

*“Del análisis anterior podemos concluir que el impacto generado en el mercado es poco significativo y las condiciones en que se desarrolla la competencia en el mercado relevante estudiado, no se ven alteradas con la indicación que a manera de guía de precios se establecen, razón por lo (sic) que no existe mérito para continuar con la investigación porque las condiciones en que se desenvuelve la competencia y la*

<sup>58</sup> Folios 575 y 576.

<sup>59</sup> Folio 579.

estructura misma del mercado no se ven modificadas en forma alguna<sup>60</sup>.

#### 5.1.2.4 Nivel de sustituibilidad del servicio de pediatría

Manifestó que en el Departamento de Santander existen pediatras que prestan sus servicios a tarifas que difieren de las establecidas en el manual de 2007, ya sea que el valor de las mismas tenga un carácter superior o inferior:

*"De acuerdo con la teoría económica, para que exista posición de dominio en el mercado relevante la empresa considerada debe tener la posibilidad de determinar directa o indirectamente las condiciones del mercado; esto es el control efectivo o potencial del mercado relevante, por sí misma o conjuntamente con otras, hecho que le permite actuar en dicho mercado con independencia del comportamiento de sus competidores, clientes y de los consumidores en el precio, la calidad del producto o en otras condiciones que determinan la competencia. Para este caso en particular, no se detecta la posibilidad de que la SCPPRS pudiera incrementar los precios del servicio de pediatría de manera significativa y permanente ya que el consumidor, es decir las EAPB y asimiladas, pueden acceder a mejores precios que los de (sic) ofrecidos por la sociedad, sin que tengan que incurrir en altos costos para adquirirlos.*

*En efecto, existe sustituibilidad por el lado de la oferta, pues hay en Santander, como ya se indicó, variedad de pediatras que no pertenecen a la SCPPRS y se encuentran ofertando sus servicios a tarifas inferiores o superiores (las dos opciones se presentan) a las previstas en las tarifas guías del reglamento en cuestión; además debe recordarse que no se exige la especialidad pediátrica para ofrecer el servicio, lo que aumenta la población de oferentes.*

#### 5.1.2.5 Ausencia de negativa para la prestación del servicio.

Señaló que en ningún momento hubo negativa para la prestación del servicio cuando se presentaran condiciones diferentes a las señaladas en el manual SCPPRS del 2007:

*De los hechos y documentos que obran en el expediente tampoco se evidencia que los miembros de la asociación se hayan negado a prestar el servicio en condiciones diferentes a las tarifas de guía, tal como se señala en el Acta de Asamblea General Extraordinaria numero 048 del 29 de noviembre de 2007, fueron indicadas por la sociedad y cuyo tenor literal se cita, reiterando la transcripción hecha atrás: 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. Anexo 6*

*El Decreto 2153 de 1991 (sic) en su artículo 50 dispone sobre el tema que [...] se tendrá en cuenta que, cuando exista posición dominante, constituyen abuso de la misma las siguientes conductas: [...]*

*La SCPPRS en momento alguno ha incurrido en ninguna de las conductas relacionadas en dicha norma por las razones que a continuación se explican.*

<sup>60</sup> Folio 580.

- *En momento alguno la SCPPRS ha tratado de disminuir precios por debajo de costos para impedir la competencia. La SCPPRS es una entidad sin ánimo de lucro que protege a sus afiliados pero no contrata directamente como prestataria de servicios. Las tarifas son mera guía y no buscan disminuir precios por debajo de costos para alterar el mercado, por el contrario, buscan tener parámetros dignos, dada la naturaleza de la especialidad, para que se entable una negociación cuando el asociado, de manera independiente y sin ninguna relación jurídica que conlleve, comisiones, corretaje o similares, negocia con las ESP o asimiladas, que son las que ofrecen precios bajos. Es una guía de consulta.*
- *Por la anterior razón no se busca con el manual tarifario, ni se ha hecho, ni se tiene como política u objetivo aplicación de condiciones discriminatorias para operaciones equivalentes, que coloquen a un consumidor o proveedor en situación desventajosa frente a otro consumidor o proveedor de condiciones análogas, bien sea que se entienda por consumidor o proveedor, el usuario del manual tarifario (que podría ser el médico asociado o el médico no asociado, que la use, pues no hay impedimento) o también la EPS que negocie con los médicos la prestación del servicio. Simplemente es una guía se reitera que busca dar claridad sobre los tipos de actividad y dar un marco referencial de negociación en términos de remuneración, sin que en momento alguno sea obligatorio.*
- *Menos aun, la SCPPRS, realiza o ha realizado prácticas que tengan por objeto o tengan como efecto subordinar el suministro de un servicio a la aceptación de obligaciones adicionales, que por su naturaleza no constituyan el objeto del mismo, pues como se ha mostrado, el manual lo que buscaba era servir de guía y modelo de la negociación entre los médicos pediatras (asociados o no) y las EPS o asimiladas; jamás, por tanto como precio inmodificable o inalterable.*
- *En momento alguno la SCPPRS ha buscado realizar con su manual, ni inducir a la realización de ventas de servicios a una EPS o similar, en condiciones diferentes de las que se ofrecen a otra cuando sea con la intención de disminuir o eliminar la competencia en el mercado, pues ni hay la intención que muestra el numeral 4 del artículo en comento, ni la SCPPRS promueve dicha práctica y menos realiza contratos con EPS para esos efectos.*
- *El numeral 5 ni siquiera cabe en el contexto de la SCPPRS porque su alcance es meramente regional, y además no contrata ni realiza prácticas como las descritas.*
- *Tampoco la SCPPRS ha obstruido o impedido a terceros, sea que por estos se entienda el médico, pediatra o no, asociado o no, o que se incluya a las EPS o asimiladas, que negocien con los médicos la prestación del servicio, el acceso a los mercados o a los canales de comercialización. Los médicos, asociados o no, pueden tener de referente el manual de la SCPPRS, pero pueden fijar en sus contratos precios o tarifas por servicios más altos o más bajos a los previstos en el manual, según se determine en la negociación.*
- *Por estas razones no cabe pensar en la aplicación de prácticas restrictivas por abuso de la posición dominante por el hecho de tener un manual tarifario de guía o parámetro de negociación. Ni tiene la SCPPRS el influjo suficiente en el mercado como para endilgar objetivamente dicha praxis, pues ni ella negocia ni induce a hacerlo, como que cualquier médico, no solo el pediatra puede prestar el servicio*

en dicha área y, por tanto, usar o no el manual frente a negociaciones con las EPS o similares. La SCPPRS no tiene ni la organización, ni el poder negocial, ni económico para imponer en momento alguno su manual tarifario<sup>61</sup>.

## 6. CONSIDERACIONES DE LA DELEGATURA EN RELACIÓN CON LAS PRESUNTAS CONDUCTAS ADOPTADAS POR LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA REGIONAL SANTANDER Y LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA

### 6.1 Respetto de la actividad realizada por la SCP y la SCPPRS

El artículo 3 del Decreto 1663 de 1994 establece respecto del régimen de la libre competencia:

*"Artículo 3. Prohibición General a las Prácticas Restrictivas de la Competencia. De conformidad con lo previsto en la Ley 155 de 1959, el Decreto 2153 de 1992, el Decreto Ley 1298 de 1994 y con lo establecido en el presente Decreto, están prohibidos todos los acuerdos, actos o convenios, así como las prácticas y las decisiones concertadas que, directa o indirectamente 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.*

*Serán aplicables a las actividades de las Entidades Promotoras de Salud, los promotores de éstas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los profesionales del sector de la salud, las asociaciones científicas o de profesionales o auxiliares de dicho sector y a las de todas las personas naturales o jurídicas que en el participen, las normas sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas, contenidas en la Ley 155 de 1959, en el Decreto 2153 de 1992 y las normas que las reglamenten, así como aquellas que las modifiquen, sustituyan o complementen".*

[Negrillas fuera de texto]

En consonancia, el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994 señala lo siguiente:

*"Artículo 4. - 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". [Subrayado fuera de texto]*

La norma se refiere a una prohibición general que tienen las Asociaciones o Sociedades Científicas y de Profesionales o Auxiliares, respecto de la ejecución de acciones que afecten la competencia, esto es, que tengan por objeto o como efecto, impactar su libertad y la prestación de los servicios de salud. Bajo tales parámetros, el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994 realiza una descripción particular de conductas que "tengan por objeto impedir, restringir o falsear" la libre competencia. En tales términos, basta con evidenciar la ejecución de la conducta,

<sup>61</sup> Folio 582.

esto es, decisiones o políticas dirigidas a impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia, para que dicha acción sea sancionable.

Ahora bien, aunque la Ley 1340 de 2009, en su artículo 2<sup>62</sup> establece de manera clara que las normas de protección de la competencia serán aplicables a todo aquel que desarrolle una actividad económica y a aquel que sin realizar una actividad económica afecte o pueda afectar ese desarrollo de la misma, independientemente de su forma o naturaleza jurídica, es necesario afirmar que incluso antes de la promulgación de dicha Ley, las asociaciones de profesionales y comerciantes y en general toda asociación, han estado sujetas al régimen de libre y leal competencia.

Tal como lo indicó esta Superintendencia en el pasado, en diversos pronunciamientos, las asociaciones y agremiaciones han sido investigadas y/o sancionadas por el incumplimiento de las normas sobre protección de la competencia. En efecto, mediante Resolución 7969 de 2001, adicionada y corregida por la Resolución 13328 de 2001, se abrió investigación en contra de la Asociación de Agentes Navieros -Asonav-, de algunos de sus miembros y otros, al considerar que existía merito por cuanto estas personas jurídicas presuntamente habrían realizado un acuerdo con el fin de fijar los precios de los fletes, entre otras, determinando el valor de cambio por encima de la Tasa representativa del mercado para el mercado de el transporte marítimo de carga. Dicha actuación concluyó con la Resolución 10713 de 2002, mediante la cual se aceptaron las garantías ofrecidas por los investigados. Del mismo modo, mediante Resolución 25420 de 2002, confirmada por la 35523 de 2002, se sancionó a la Asociación de Distribuidores Minoristas de Combustibles y Derivados del Petróleo de Nariño – ADICONAR, al determinar que influenció a los agentes del mercado de distribución de combustibles a no rebajar los precios de sus productos, utilizando como vehículo de ello a la agremiación. También, mediante Resolución 29302 de 2000 se sancionó a la Asociación Nacional de Entidades de Seguridad Privada- ANDEVIP y otras empresas prestadoras del servicio de vigilancia privada, al acreditar principalmente la existencia de un acuerdo para el establecimiento de precios mínimos en la prestación de los servicios de vigilancia privada en varias de sus modalidades, así como para la determinación de los servicios que cada una de las empresas prestaba y para la prohibición de servicios adicionales sin costo como parte de las políticas comerciales de los agentes, el cual fue llevado a cabo con ocasión de la agremiación y mediante la misma.

Así, la actividad desempeñada por este tipo de personas jurídicas, podrá encuadrarse dentro de las prohibiciones de la normatividad vigente en materia de competencia en el caso en el que la misma pueda afectar la libre competencia en un mercado.

En algunos casos, se ha afirmado que a las asociaciones no les es aplicable el derecho de la Competencia, en tanto que las mismas son el fruto del derecho de asociación, y ello conllevaría a que las mismas estén exentas de tal normatividad.

<sup>62</sup> Ley 1340 de 2009, artículo 2: "Adicionase el artículo 46 del decreto 2153 de 1992 con un segundo inciso del siguiente tenor: "Las disposiciones sobre protección de la competencia abarcan lo relativo a prácticas comerciales restrictivas, esto es acuerdos, actos y abusos de posición de dominio, y el régimen de integraciones empresariales, Lo dispuesto en las normas sobre protección de la competencia se aplicará respecto de todo aquel que desarrolle una actividad económica o afecte o pueda afectar ese desarrollo, independientemente de su forma o naturaleza jurídica y en relación con las conductas que tengan o puedan tener efectos total o parcialmente en los mercados nacionales, cualquiera sea la actividad o sector económico"

En efecto, la Constitución Nacional consagra en su artículo 38 el derecho de libre asociación. Sin embargo, conforme con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, cuando el derecho de asociación gira en torno a proyectos económicos y se ejerza con propósitos lucrativos, su reconocimiento se enmarca en el derecho de libertad de empresa, esto es, en el artículo 333 de la Constitución Política, por lo cual, deberá ejercerse dentro de los límites del bien común; acorde con la función social de las empresas; con el derecho a la libre competencia, lo que le impone al Estado el deber de impedir la obstrucción de la libertad económica y evitar el abuso de la posición dominante y; finalmente, respetando los límites que imponga la ley cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.<sup>63</sup>

De acuerdo con lo anterior, si bien la libertad de asociación y la libertad de empresa son derechos fundamentales, su ejercicio no puede ser abusivo, arbitrario, ni contrario a derecho, ya que los mismos, no son absolutos. Por esto, se ha reconocido que las asociaciones tienen límites legales en el ejercicio de su labor, los cuales deberán ser desarrollados por el legislador, dentro de los cuales no es extraño el régimen de protección de la competencia en Colombia.

Ahora bien, de acuerdo con lo anterior, las acciones realizadas por las asociaciones o agremiaciones deberán analizarse con una doble perspectiva:

En primer lugar, dichas personas jurídicas tienen un obrar propio, que las pone como un agente de un mercado determinado, por ejemplo, cuando las mismas adquieren bienes o proveen servicios de consultoría;

En segundo lugar, las asociaciones y los gremios, desarrollan actividades para y con objeto de representar los intereses de sus asociados, de manera tal que, o bien sus recomendaciones, directrices, decisiones o bien su carácter de escenario o instrumento de representación de sus asociados, propicie o traiga consigo la realización de actos contrarios al régimen de protección de la libre y leal competencia.

Es precisamente en esta segunda dimensión, en desarrollo de actividades por y para sus asociados, que tanto gremios como asociaciones de profesionales, técnicos y artesanos consideran que su actuar no está restringido, pues su objeto no es otro que representar los intereses de sus asociados. La representación de los intereses de sus asociados es considerada como un interés legítimo e incluso deseable a la luz del derecho de la competencia, en tanto, dicha colaboración entre competidores puede llevar a mejoras en la equidad, la eficiencia, la ecología y la efectividad de la actividad productiva de los asociados al gremio o la asociación de profesionales. Sin embargo, muchas de las actividades que algunas asociaciones y gremios desarrollan en pro del gremio, pueden restringir la libre competencia o pueden ir en contra de los intereses de los consumidores, y, por tanto, de los intereses del derecho de la competencia.

Las asociaciones y gremios, en vista de los límites del derecho de la competencia, deben abstenerse de tomar decisiones, implementar normas o recomendaciones o desarrollar otras actividades que puedan tener el potencial para restringir o falsear la libre y leal competencia conforme con lo dispuesto por la Ley 155 de 1959, los artículos 47, 48 y 50 del Decreto 2153 de 1992 y las disposiciones relacionadas de la Ley 1340 de 2009. Conforme con la doctrina y las guías publicadas por otras autoridades de competencia, existe un conjunto de actividades que los gremios

<sup>63</sup> Sentencia C-792 de 2002. Corte Constitucional. M.P. JAIME CORDOBA TRIVIÑO, Bogotá, D.C.

10

deben abstenerse de desarrollar o deben desarrollar con absoluta cautela y cuidándose de convertirse en un nodo de decisión colectiva de los asociados que termine facilitando el juego de oferta y demanda. Así, sin ser una lista exhaustiva, pueden llegar a considerarse restrictivas las decisiones de asociaciones o gremios relacionadas con precios, publicidad, compras o ventas conjuntas a través de la asociación, estándares técnicos, certificación, normas de conducta e intercambio de información. Con todo, quizá los tipos más preocupantes para el derecho de la competencia son las recomendaciones relacionadas con precio o las prestaciones de contratos uniformes, compras conjuntas, publicidad e intercambio de información.

Respecto de los precios o prestaciones de contratos uniformes, las asociaciones deben abstenerse de decidir, recomendar o sugerir a sus asociados cualquier tipo de precio, lista de precios, lista de descuentos o promociones permitidas a sus asociados, en razón a que dichos actos pueden llegar a considerarse como acuerdos o actos restrictivos de la competencia.<sup>64</sup> Del mismo modo, no deben las asociaciones recomendar, sugerir o constituirse en un nodo para decidir conjuntamente el contenido de las prestaciones de contratos uniformes, en vista que dichas decisiones, sugerencias o recomendaciones, pueden llegar a ser restrictivas de la competencia.

En relación con la imputación efectuada a través de la resolución de apertura de investigación No. 17706 del 26 de marzo de 2010, se observa que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, efectivamente incurrió 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. Lo anterior, con fundamento en el siguiente material probatorio:

## 6.2 Pruebas

Relativas a la elaboración tanto del Reglamento de Contratación 2007 como de documentos posteriores a tal fecha por parte de la SCPPRS:

### 6.2.1 Comité tarifario 2007 de la SCPPRS

En primer lugar, reposa el documento referido al "*Comité Tarifario 2007 de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander*", entre cuyas funciones se encuentran:

*"1. Revisar, resumir y socializar los lineamientos y/o leyes en cuanto al ejercicio médico de la especialidad Pediátrica, así como el pago de ejercicios profesionales médicos especializados, con y 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.*

<sup>64</sup> Superintendencia de Industria y Comercio. Resolución No. 7969 de 2001 adicionada y corregida por la Resolución No. 13328 de 2001, en contra de ASONAV; COLOMBIA. Superintendencia de Industria y Comercio. Resolución No. 25420 de 2002 confirmada por la Resolución No. 35523 de 2002, en contra de ADICONAR; y COLOMBIA. Superintendencia de Industria y Comercio. Resolución No. 20302 de 2000, en contra de ANDEVIP.

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<sup>65</sup>.

Al respecto, el doctor Reynaldo Alberto Bayona Plata<sup>66</sup> manifestó lo siguiente sobre el comité tarifario de 2007 de la SCPPRS:

**Despacho. Preguntado.** "Usted tiene conocimiento si existe en la sociedad un comité tarifario<sup>67</sup>."

**Contestó.** "No existe como tal, sin embargo...sin embargo en alguna ocasión como petición de los pediatras nos pidieron que porque no realizábamos, hacíamos un comité como tal y en una ocasión lo hicimos pero ese comité después no tuvo vigencia, solo hicimos unas reuniones con algunos colegas tratando de crear un comité pero ese comité nunca digamos nunca siguió con sus funciones sino se hizo para el motivo que estamos acá, o sea para hacer unas sugerencias, unas sugerencias de lo que podía ser el valor de la actividad medica<sup>68</sup>."

**Despacho. Preguntado.** "El comité existió o no existió".

**Contestó:** "Si existió, si existió<sup>69</sup>."

**Despacho. Preguntado.** "Podría decirnos en concreto cual era la finalidad de ese comité".

**Contestó:** "La finalidad de ese comité era reunir los principales pediatras para preguntarles si podíamos de pronto buscar unos valores de nuestro ejercicio que fueran un valor bajo como un piso mínimo, un piso básico bajo para tener una guía para nosotros contratar...no, sobre todo no tanto para decir bueno usted esta trabajando por este valor debe trabajar por este valor, sino que fue una necesidad de los pediatras que nos dijeron...pero ustedes como sociedad porque nunca han hecho la labor de tener al menos un valor mínimo si...de que nosotros tengamos como guía para nosotros contratarlos, esa fue digamos el objetivo básico y sano con el desconocimiento total de la ley, pues nosotros como médicos no conocemos de la ley, entonces nuestro objetivo real fue ese, o sea como crear por una necesidad de los asociados que nos pedían que hombre ustedes desde el punto de vista gremial y de bienestar en ese sentido no han hecho nada, hagamos algo, entonces yo como representante legal no podía negarme a una actividad que solicitaban los asambleístas, entonces por eso fue que hicimos ese trabajo<sup>70</sup>."

**Despacho. Preguntado.** "Para precisar, usted habla de valor, valor económico o tarifa? Se está refiriendo a lo mismo?"

**Contestó:** "Pues no se si será lo mismo desde el punto de vista legal valor o tarifa<sup>71</sup>."

**Despacho. Preguntado.** "En lo que usted entendía era un tema de valor económico?"

**Contestó.** "Si, era un tema de valor económico".

**Despacho. Preguntado.** "A usted quien le formuló esa propuesta de crear ese comité<sup>72</sup>."

**Contestó:** "Los asambleístas no recuerdo exactamente pero fue una necesidad de los pediatras a veces en asamblea o a veces personales, uno como presidente lo llaman mucho para decirle o para preguntarle hombre doctor Bayona usted porque no ha pensado en hacer un manual o en hacer un nivel

<sup>65</sup> Folio 322.

<sup>66</sup> Diligencia de interrogatorio del 28 de octubre de 2010.

<sup>67</sup> Minuto 10:26.

<sup>68</sup> Minuto 11:16.

<sup>69</sup> Minuto 11:20.

<sup>70</sup> Minuto 12:52.

<sup>71</sup> Minuto 13:05.

<sup>72</sup> Minuto 13:18.

11

tarifario, al menos el mínimo entonces pero específicamente que yo recuerde algún nombre en especial no<sup>73</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Usted consultó con la junta directiva la creación de ese comité<sup>74</sup>"

**Contestó:** "Si claro".

**Despacho. Preguntado.** "Que le manifestó esta junta directiva?"

**Contestó:** "La junta dijo sí hagámoslo, entonces empezamos a trabajar al respecto<sup>75</sup>".

**Despacho. Preguntado.** "La reunión de asociados de la sociedad aprobó el comité?<sup>76</sup>"

**Contestó:** "Si, creo que si, no recuerdo exactamente pero si. Siempre actuamos con base en reuniones generales, nunca tomamos unas decisiones solos, incluso la junta directiva hace unos lineamientos y siempre hace una asamblea para definir que se aplique o no se aplique<sup>77</sup>".

**Despacho. Preguntado.** "Usted para la época en que era representante legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría de Santander, usted ejercía la profesión como pediatra".

**Contestó:** "Si, claro<sup>78</sup>".

**Despacho. Preguntado.** "Infórmele al Despacho cual fue el proyecto final del Comité Tarifario del 2007<sup>79</sup>".

**Contestó:** "El proyecto final fue pues crear un manual tarifario, ese fue pues el objetivo final".

**Despacho. Preguntado.** "Finalmente se creó el manual tarifario?<sup>80</sup>"

**Contestó:** "Finalmente se creó un manual tarifario"

**Despacho. Preguntado.** "Hasta cuando estuvo vigente ese manual tarifario o sigue vigente?"

**Contestó:** "No ya no está vigente<sup>81</sup>".

**Despacho. Preguntado.** "Desde cuando?"

**Contestó:** "Desde hace como que como un año, mas de un año no está vigente<sup>82</sup>".

De igual forma, el doctor Jesús Alirio Peña Villamizar<sup>83</sup>, estableció lo siguiente en relación con la labor del comité tarifario:

**Despacho. Preguntado.** "Doctor, le voy a poner de presente un documento que obra a folios 228 a 230 del expediente, lo puede observar por favor, conoce dicho documento<sup>84</sup>".

**Contestó:** "Si si si".

**Despacho. Preguntado.** "Ese comité tarifario que finalmente terminó en un manual tarifario, usted mencionaba que se hizo una investigación previa, leer la norma, para tener en cuenta la tarifa que quedó consignada en el manual tarifario que información tuvo en cuenta la sociedad para establecer dicha tarifa<sup>85</sup>".

**Contestó:** "Como ya le mencionaba se tuvieron en cuenta el manual de actividades, procedimientos, intervenciones del plan obligatorio de salud que establecen unos niveles, las tarifas que son conocidas como POS pero pues obviamente son tarifas ISS, las tarifas del Instituto del Seguro Social que la última versión que había en ese entonces era la 2004 y las tarifas SOAT que son... las

<sup>73</sup> Minuto 13:43

<sup>74</sup> Minuto 13:51.

<sup>75</sup> Minuto 14:02.

<sup>76</sup> Minuto 17:53.

<sup>77</sup> Minuto 18:14.

<sup>78</sup> Minuto 18:29.

<sup>79</sup> Minuto 20:58.

<sup>80</sup> Minuto 21:10.

<sup>81</sup> Minuto 21:22.

<sup>82</sup> Minuto 21:26.

<sup>83</sup> Diligencia de interrogatorio del 28 de octubre de 2010.

<sup>84</sup> Minuto 12:15.

<sup>85</sup> Minuto 18:00.

pe

tarifas SOAT fueron creadas en el año 96 porque son creadas en salarios mínimos pero la última actualización que existía en ese momento era la 2007 si...pero realmente la tarifa SOAT viene del decreto...es anterior porque eso está fijado en salarios mínimos mensuales legales<sup>86</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Se tuvo en cuenta por parte de la sociedad las tarifas que estaban cobrando cada asociado por sus servicios?"<sup>87</sup>.

**Contestó:** "Se habló y pues dentro de los integrantes pues se mencionó de cuantos...los que estaban con vinculación laboral y de por si...porque a la sociedad le llega la solicitud, es que esa es otra de las razones, a la sociedad frecuentemente por las empresas, IPS, esto les llegaban solicitudes, por favor necesitamos pediatras, divulgue esta información entre sus miembros, necesitamos pediatras, ofrecemos un salario de tanto o pago de tanto, si claro, se tuvo en cuenta el pago ofrecido por las distintas instituciones de las que habían allí, miembros integrantes, eso no es secreto profesional, el pago de honorarios, eso es de libre acceso que honorarios se pagan y que remuneración, cuando es con contrato directo está disponible, no es un secreto"<sup>88</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Los asociados le manifestaron o dieron a conocer a la sociedad con el fin de elaborar el manual tarifario, los asociados dieron a conocer las tarifas y honorarios que estaban recibiendo por los servicios que prestaban"<sup>89</sup>.

**Contestó:** "En los sitios donde estaban los miembros del comité pues dentro de la discusión, lo que le digo, si claro si"<sup>90</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "A quien le nació la idea de hacer el manual tarifario?"<sup>91</sup>.

**Contestó:** "Lo que digo, el manual tarifario es idea...fue una idea de las reuniones sociales de la sociedad de pediatría, de la necesidad de conocer... de conocer, de recibir información sobre cuales eran, algún parámetro para...para poder tener para negociar con las empresas, sabiendo cuales eran los parámetros legales, tener conocimiento de los parámetros legales que regulan las leyes laborales y los parámetros legales que regulan el pago por actividades médicas, porque realmente muchos no los conocíamos, los vinimos a conocer gracias al estudio en el comité fue que vinimos a conocer, conocimos mejor...bien"<sup>92</sup>.

De acuerdo con lo anterior, el proyecto final del comité tarifario de 2007 consistió en la elaboración del Reglamento de Contratación 2007, que estableció las tarifas básicas mínimas por concepto de atención pediátrica especializada.

### 6.2.2 Acta de Asamblea de la SCPPRS

El Acta de Asamblea General Extraordinaria No. 048 del 29 de noviembre de 2007 de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander determinó los siguientes aspectos:

*"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 Pediatría 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*

<sup>86</sup> Minuto 18:44.

<sup>87</sup> Minuto 18:55.

<sup>88</sup> Minuto 19:51.

<sup>89</sup> Minuto 20:08.

<sup>90</sup> Minuto 20:16.

<sup>91</sup> Minuto 22:03.

<sup>92</sup> Minuto 22:55.

el manual, sino la función del manual es ser guía para la renovación de sus contratos y para la aceptación de nuevos contratos.

7. Doctor Jesús Alirio Peña explica el surgimiento del manual tarifario debido al Sistema de Salud desde la ley 100.

El manual tarifario se fundamentó inicialmente con las tarifas de la ciudad en las clínicas y las tarifas POS 2004 y SOAT 2007 por actividad teniendo en cuenta que la ley especifica 20 minutos el tiempo mínimo por consulta médica, contando con los valores asignados de la USI homogenizando en escalas tarifarias de 12 niveles de acuerdo al horario, complejidad y al volumen de pacientes.

De los parámetros tenidos en cuenta se sacan las tarifas de los diferentes niveles ya sea por volumen, horarios y tipos de contratación, actividades, consultas o actividades sub especializadas docencia y docencia asistida.

Exposición de cada uno de los valores tarifarios.

Se anexa el manual tarifario.

Se aprueba el manual tarifario con algunas aclaraciones y sugerencias planteadas para la socialización del manual tarifario.

8. Propositiones 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 del talento humano a nivel nacional<sup>93</sup>.

Adicionalmente, el doctor Reynaldo Alberto Bayona Plata, realizó consideraciones del siguiente orden sobre el acta 048 del 29 de noviembre de 2007:

**Despacho. Preguntado.** "Le voy a poner de presente el acta numero 048 del 29 de noviembre de 2007 de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, lo puede observar por favor. Dicho documento se encuentra a folios 519 a 521 del expediente. Puede leer el numeral octavo de dicho documento. El acta 048 del 29 de noviembre de 2007, puede leerlo en voz alta por favor".

**Contestó:** "Dar a conocer las entidades donde están pagando mejor, lograr acuerdos nacionales, socializar el manual tarifario para la divulgación en diferentes regionales adelantándose al piso tarifario de talento humano a nivel nacional"<sup>94</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Puede explicarle a que hacen referencia esos objetivos, si se refieren al manual tarifario como tal"<sup>95</sup>.

**Contestó:** "Como así? me repite la pregunta".

**Despacho. Preguntado.** "Al leer los objetivos expuestos en esa asamblea, puede decir si al socializar se está refiriendo a socializar el manual tarifario?"<sup>96</sup>.

**Contestó:** "Sí, aclaro que hay dice proposiciones y varios, no es una cosa que...".

**Despacho. Preguntado.** "Indíqueme al Despacho las circunstancias generales de dicho numeral".

**Contestó:** "En las proposiciones y varios al final de la reunión alguien propone eso y eso se puede, esa proposición se escribe ahí pero debe estar aceptada, es decir, es una proposición y un vario pero en ningún momento está aceptada, sin embargo aclaro que pronto eso si se hizo o sea, se socializó el manual tarifario

<sup>93</sup> Folio 316.

<sup>94</sup> Minuto 23:48.

<sup>95</sup> Minuto 23:52.

<sup>96</sup> Minuto 24:10.

para divulgación de las diferentes regionales, adelantando al piso tarifario del talento humano a nivel nacional, en esa época había algún decreto de ley... algo de que dentro de las cosas que iba a hacer ese decreto a la fecha de eso era que iban a crear la ley de talento humano, iban a fijar un nivel tarifario, entonces nosotros lo que hicimos fue como lo que dice ahí, socializar el manual tarifario para la divulgación en las diferentes regionales adelantándonos al piso tarifario de talento humano a nivel nacional que se iba a fijar que no se si se fijó<sup>97</sup>.

En conclusión, a través del acta de asamblea extraordinaria No. 048 del 29 de noviembre de 2007 de la SCPPRS se aprobó Reglamento de Contratación de 2007.

### 6.2.3 Carta relativa al manual tarifario

El expediente da cuenta de la carta de fecha 25 de enero de 2008 dirigida al Doctor Juan Carlos Uribe, Jefe Clínico de COMFENALCO SANTANDER, en donde se le manifiesta lo siguiente por parte de la Junta Directiva de la SCPPRS:

*"El Manual Tarifario que se realizo (sic) tomando como base la tarifa SOAT y POS por la Sociedad Colombiana de Pediatría 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 valor a pagar según la modalidad de contrato"<sup>98</sup>.*

Al respecto, el doctor Juan Carlos Uribe, manifestó en diligencia de testimonio adelantada el 25 de marzo de 2011:

**Despacho. Preguntado.** "Doctor, le voy a poner de presente el oficio que le fue dirigido el 25 de enero de 2008, por parte de la junta directiva de la SCPPRS el cual obra a folios 325 y 326 del cuaderno público número 1 del expediente, ¿lo puede observar por favor?<sup>99</sup>"

**Contestó:** "No me acordaba de este oficio"<sup>100</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "¿Pero reconoce el documento?"<sup>101</sup>

**Contestó:** "Sí, si lo reconozco"<sup>102</sup>

**Despacho. Preguntado.** "¿Le puede indicar al despacho en qué consiste el documento del 25 de enero de 2008"<sup>103</sup>?

**Contestó:** "Este documento es respuesta al oficio que me acaban de mostrar, que yo emití, correcto, y donde no están de acuerdo con el planteamiento que hago. Básicamente critican dos cosas: el valor y critican el término disponibilidad, que es un término que desde el punto de vista legal tiene algunas implicaciones. Realmente como les dije es, la clínica comfenalco tiene contratados con los pediatras es un pago por actividad, por actividad, disponibilidad implica que si a usted lo llaman usted tiene que salir corriendo y eso en términos médico-legales tiene algunas implicaciones que no son, que no son correctas, ¿cierto?, de pronto fui mal interpretado en el oficio, porque ellos centran mucho en el oficio en la parte de disponibilidad, pero los pediatras no están de disponibilidad, están es en pago por actividad, por actividad promedio. A los pediatras se les informa, pues ellos saben que pacientes hay hospitalizados, por supuesto, y ellos van a una hora de su conveniencia, una o dos veces al día, y se le comentan casos de urgencia cuando los pediatras están allí. De resto no más, no hay ninguna

<sup>97</sup> Minuto 25:16.

<sup>98</sup> Folio 325.

<sup>99</sup> Minuto 30:19.

<sup>100</sup> Minuto 31:35.

<sup>101</sup> Minuto 31:38.

<sup>102</sup> Minuto 31:39.

<sup>103</sup> Minuto 31:46.

disponibilidad, es en simplemente pago por actividad y ellos volvían a insistir en que tenían un manual tarifario, ahí me doy cuenta que ellos insistían mucho en eso, cosa que yo no me acordaba, pero sí. Y vuelvo e insisto, nada tuvo que ver en el valor pactado, la sociedad, en eso si quiero hacer claridad<sup>104</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Doctor cuál era el objetivo de ese cruce de comunicación del 25 de enero de 2008, cuál era la finalidad que tenía"<sup>105</sup>

**Contestó:** "¿La sociedad? Al parecer imponer, imponer unas tarifas, yo pienso que ellos querían imponer unas tarifas, sí, una modalidad, como lo dice aquí al final del tercer párrafo, dicen ellos un mínimo, un piso, por ahí leí yo, en alguna parte dice que esto es como un piso, como un mínimo en el pago de las actividades, y me recomendaba que prestara un mejor servicio de pediatría, que me expusiera menos al riesgo, digámoslo así, y que ellos recomendaban varias modalidades de contratación. Pues esa tarifa para nosotros es muy alta y obviamente nosotros no llegamos a un acuerdo. En últimas nosotros pactamos con los pediatras una tarifa y con esa se siguió trabajando"<sup>106</sup>.

Así, la comunicación hace referencia expresa a un "manual tarifario", el cual ofrece varias modalidades de contratación. Además, se indica que dicho "manual tarifario" ha sido distribuido entre los pediatras de la sociedad así como entre las entidades promotoras y prestadoras de servicios de salud en Bucaramanga.

De igual manera, el doctor Reynaldo Alberto Bayona Plata<sup>107</sup>, explicó en relación con la distribución del documento:

**Despacho. Preguntado.** "Puede explicarle al Despacho como se divulgó dicho manual tarifario"<sup>108</sup>.

**Contestó:** "No se exactamente como pero creo que se entregó personalmente a estas entidades, algún mensajero de la sociedad, no se por que vía se envió exactamente a las diferentes, a las diferentes entidades que aquí figuran"<sup>109</sup>.

#### 6.2.4 Reglamento de Contratación 2007 de la SCPPRS

El Reglamento de contratación 2007 de la SCPPRS estableció las siguientes condiciones para la prestación de servicios de pediatría:

*"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 consulta 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).*

<sup>104</sup> Minuto 33:26.

<sup>105</sup> Minuto 33:38.

<sup>106</sup> Minuto 34:31.

<sup>107</sup> Interrogatorio del 28 de octubre de 2010.

<sup>108</sup> Minuto 28:22.

<sup>109</sup> Minuto 28:37.

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).

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 SMMLV)

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)

5. Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen medio:

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= 1.200.000 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.

Artículo 3: Cuando haya una oferta de trabajo el aspirante a dicho cargo contactara 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 encuentre un Pediatra contratado o en contratación, deberá hacer público ante la comunidad Pediátrica de 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 están 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 la 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 aplicaran las sanciones establecidas en los Estatutos de nuestra sociedad (Artículo 9, Estatutos SCP)<sup>110</sup>.

El doctor Jesús Alirio Peña Ordóñez manifestó en relación con la divulgación del manual de contratación de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander:

**Despacho. Preguntado.** "A quien le enviaron copia del manual o el manual mismo?"<sup>111</sup>.

**Contestó:** "En el momento de su aprobación, yo no era presidente pero como eso está registrado...está registrado en algunas actas y documentos a quienes

<sup>110</sup> Folio 645.

<sup>111</sup> Minuto 28:30.

se envió copia, yo no podría... así no recuerdo específicamente a quien se envió copia... a los contactos... me imagino a la asistente ejecutiva, generalmente a la mayoría de los contactos que tengan... tuvieran pertinencia, participación o que tuvieran interés, a los contactos de correo electrónico, supongo que se envió<sup>112</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "A las IPS?"<sup>113</sup>.

**Contestó:** "Se envió y a las IPS y EPS de la ciudad porque el documento era un documento regional no, eso es otra cosa que siempre... el documento era un documento de la regional Santander"<sup>114</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Doctor, le voy a poner de presente el reglamento de contratación de 2007 al cual usted se refiere como manual, lo puede observar por favor. Reconoce dicho documento?"

**Contestó:** "Sí claro. Salió de la asamblea"<sup>115</sup>.

Así mismo, el doctor Álvaro Duran Hernández, quien rindió interrogatorio en su calidad de representante legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander, señaló:

**Despacho. Preguntado.** "¿Desde cuando desempeña usted el cargo de presidente de la sociedad regional de pediatras y puericultura Santander"<sup>116</sup>?"

**Contestó:** "Este año en febrero fue la elección general y semanas después oficialmente quedé inscrito como presidente de la regional"<sup>117</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Sabe usted qué motivos llevaron a la sociedad a crear el comité tarifario 2007?"<sup>118</sup>.

**Contestó:** "Tratar de establecer una guía, una recomendación con base en las tarifas que existen en el orden nacional"<sup>119</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Puede indicarle al despacho cuál ha sido el manejo que se le ha dado a dicho reglamento desde su, desde su llegada al cargo como representante legal de la SCPPRS"<sup>120</sup>.

**Contestó:** "Es inexistente para mí, no tiene ninguna validez"<sup>121</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "¿Por qué no tiene ninguna validez"<sup>122</sup>?"

**Contestó:** "Porque pues, debo poner de presente que cuando yo asumo la presidencia de la sociedad de pediatría, ya había alguna situación sobre el tema del manual tarifario y pues la primera decisión que tomé fue simplemente abolir ese reglamento, además porque digamos estaba en contravía con lo que se había decidido en una de las juntas"<sup>123</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "¿Junta de qué fecha?"<sup>124</sup>

**Contestó:** "Eso debe estar en los documentos que se les adjuntaron a ustedes previamente, pero en esa junta de la regional, en ningún momento se colocaron las condiciones que establece ese reglamento, o sea que me parece que iba en contravía de lo que estaba o de la decisión que habían tomados los diferentes miembros de la regional santander"<sup>125</sup>.

**Despacho. Preguntado.** ¿La expedición de ese comité, de ese manual tarifario o reglamento tarifario es responsabilidad de la sociedad regional Santander de pediatría?"<sup>126</sup>

**Contestó:** "Sí"<sup>127</sup>.

<sup>112</sup> Minuto 29:02.

<sup>113</sup> Minuto 29:03.

<sup>114</sup> Minuto 29:09.

<sup>115</sup> Minuto 39:35.

<sup>116</sup> Minuto 04:56.

<sup>117</sup> Minuto 05:06.

<sup>118</sup> Minuto 09:07.

<sup>119</sup> Minuto 09:17.

<sup>120</sup> Minuto 10:28.

<sup>121</sup> Minuto 10:32.

<sup>122</sup> Minuto 10:35.

<sup>123</sup> Minuto 11:00.

<sup>124</sup> Minuto 11:03.

<sup>125</sup> Minuto 11:25.

<sup>126</sup> Minuto 11:38.

En definitiva, se advierte la evidencia física de un reglamento que tenía por objeto establecer la uniformidad tarifaria por parte de los pediatras asociados de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander.

En consonancia con el reglamento al cual se ha hecho mención, se encuentra el acta de la SCPPRS con fecha veintiséis de enero de 2009<sup>128</sup> en donde están actualizadas las "tarifas básicas mínimas por atención pediátrica especializada" en los siguientes términos:

*"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 (siendo a lo sumo 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 consulta externa hasta 2,5 actividades/hora): 2.4 salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv)- \$39.750/hora a tarifas 2009-. (valor hora-mes= 1.018.645 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 (\$43.890/hora/2009); valor hora-mes= 1'118.025 (2.25 smmlv).*

*3) Diurno-hábil, volumen alto (hospitalario 2 a 3 actividades/hora; ó UCIP 8 a 10 camas): 3,10 smldv (\$51.346/hora/2009); valor hora-mes= 1'142.870 (2.30 smmlv).*

*4) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen bajo: 2.75 smldv (\$45.549/hora/2009); valor hora-mes= 1'167.715 (2.35 smmlv).*

*5) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen medio: 3.0 smldv (\$49.690/hora/2009); valor hora-mes= 1'142.250 (2.50 smmlv).*

*6) Diurno-hábil con domingos y festivos incluidos, volumen alto: 3.45 smldv (\$57.143/hora/2007); valor hora-mes= 1'441.010 (2,90 smmlv).*

*7) Mixto (diurno y nocturno, hábiles y festivos), volumen bajo: 2.90 smldv (\$48.034/hora/2009); valor hora-mes= 1'217.405 (2,45 smmlv).*

*8) Mixto, volumen medio: 3.25 smldv (\$53.831/hora/2009); valor hora mes= 1'336.475 (2,75 smmlv).*

*9) Mixto, volumen alto: 3.75 smldv (\$62.112/hora/2009); valor hora mes= 1'565.235 (3,15 smmlv).*

*10) Festivo y nocturno exclusivo, volumen bajo: 3.5 smldv (\$57.972/hora/2009). Valor hora mes= 1.441.010 (2,9 smmlv).*

*11) Festivo y nocturno exclusivo, volumen medio: 3.60 smldv (\$59.628/hora/2009). Valor hora mes= 1.490.700 (3.00 smmlv).*

<sup>127</sup> Minuto 11:39.

<sup>128</sup> Folios 122 a 125.

12) Festivo y nocturno exclusivo, volumen alto: 4.15 smldv (\$68.738/hora/2009). Valor hora mes= 1.739.150 (3.50 smmlv). [...].

De igual forma, el documento bajo estudio establece las tarifas mínimas por actividad, las cuales están descritas en el siguiente orden: ACTIVIDAD, SMLDV, PACIENTE INSTITUCIONAL 2009 y PACIENTE PARTICULAR 2009.

"Tarifas mínimas por actividad:

ACTIVIDAD	SMLV	Paciente Institucional 2009	Paciente particular 2009
Atención diaria hospitalaria	2,01	\$ 33.300	\$ 66.600
valoración Inicial intrahospitalaria de paciente ingresado para tratamiento	1,48	\$ 24.500	\$ 49.000
Valoración del recién nacido y control del sano durante su hospitalización	2,04	\$ 33.800	\$ 67.600
Interconsulta médica ambulatoria o intrahospitalaria	1,91	\$ 31.600	\$ 63.200
Consulta ambulatoria	1,73	\$ 28.600	\$ 57.200
Junta medica (cada especialista por reunión)	3,49	\$ 57.800	\$ 115.600
Consulta de urgencias	1,97	\$ 33.000	\$ 115.000
Exanguinotransfusión	5,28	\$ 87.400	\$ 174.800
Punción lumbar	1,83	\$ 30.300	\$ 60.600
Punción suprapúbica	2,38	\$ 39.600	\$ 79.200
Sutura herida excepto cara	5,86	\$ 97.100	\$ 194.200
Sutura múltiple o una mayor 10 cm	10,44	\$ 172.900	\$ 345.800
Extracción de cuerpo extraño en oído o nariz	2,03	\$ 33.600	\$ 67.200
Lavado de oído	0,84	\$ 13.900	\$ 27.800
Lavado gástrico	1,02	\$ 17.000	\$ 34.000
Taponamiento nasal anterior	2,71	\$ 44.900	\$ 89.800
Taponamiento nasal posterior	5,08	\$ 84.100	\$ 168.200
Atención del recién nacido en sala de cirugía			\$ 230.000
Consulta prenatal			\$ 68.000
Consulta domiciliaria			170.000

La consulta externa de medicina prepagada u otras empresas se hará mínimo a tarifa SOAT (\$25.000 por actividad/2007) -consulta o control- (1,75 smldv=28.986 PESOS/2009).

La consulta particular (tarifa plena) se hará al valor doble del paciente Institucional (3,45 smldv) y en el caso de aplicar descuentos mínimo a la tarifa del paciente Institucional".

Lo anterior, supone que se tenía en cuenta el modelo establecido en el Reglamento de Contratación 2007 de la SPP-RS, situación que se opone a las finalidades expuestas por el artículo 3 de la Ley 1340 de 2009 y particularmente al artículo 2 del Decreto 1663 de 1994.

Como corolario de la vigencia del Reglamento de Contratación de 2007 vale la pena remitirse al acta de audiencia de conciliación desarrollada al interior de la presente actuación, realizada el 25 de junio de 2010. Por medio de apoderado, la SPP-RS y los doctores Jesús Alirio Peña Ordóñez y Reynaldo Alberto Bayona Plata, acordaron lo siguiente en dicha diligencia:

"[...] 2. La SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA – REGIONAL SANTANDER (SCPP-RS), y los doctores JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ y REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA, se comprometen a emitir, dentro de los ocho (8) días siguientes contados a partir de la presente diligencia, un comunicado dirigido a aquellos a quienes les fue informada la existencia del "REGLAMENTO DE CONTRATACION" elaborado por la SCPP-RS, **informándoles la no obligatoriedad de dicho reglamento (sic) y aclarando que los pediatras están en libertad de negociar las tarifas por la prestación de sus servicios, de manera autónoma y unilateral;** sin que medie intervención alguna por parte de la SCPP-RS en la fijación de las tarifas y demás condiciones de negociación para los servicios profesionales.

3. La SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA REGIONAL SANTANDER (SCPP-RS) y los doctores JESUS ALIRIO PEÑA ORDOÑEZ y REYNALDO ALBERTO BAYONA PLATA, **se comprometen a convocar y realizar, dentro de los siguientes dos (2) meses contados a partir de la presente diligencia, una asamblea de asociados en la cual se elimine el "REGLAMENTO DE CONTRATACION" tarifario adoptado en el año 2007[...]**<sup>129</sup>.

[Negrillas fuera de texto]

Así mismo, se advierte la publicación en la página Web<sup>130</sup> de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander -SCPPRS-:

**"LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRIA Y PUERICULTURA REGIONAL SANTANDER**

**Y los Drs: Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez**

**LO INVITA:**

**ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS**

**VIERNES 6 DE AGOSTO**

**7:00 PM**

**LUGAR: TERRAZA – HOTEL DANN CARLTON BUCARAMANGA**

**Orden del Día:**

*Eliminar el Reglamento de Contratación emitido en el año 2007, de acuerdo a los compromisos pactados en el acta de audiencia de conciliación del día 25 de junio de 2010 en la ciudad de Bogota y dar cumplimiento a lo dispuesto en la resolución L35019 de 2010 de la Superintendencia de Industria y Comercio".*

En conclusión, el Reglamento de Contratación 2007 aún estaba en vigor para el 6 de agosto de 2010.

### **6.3 Pruebas**

Relativas a la conducta asumida por la Sociedad Colombiana de Pediatría en relación con la elaboración del reglamento de contratación de 2007 por parte de la SCPPRS.

<sup>129</sup> Folios 783 a 785.

<sup>130</sup> Referencia de consulta de acuerdo con el expediente el 8 de julio de 2010 Folio 841. [www.scpediatriasantander.com](http://www.scpediatriasantander.com).

### 6.3.1 Interrogatorio de Reynaldo Alberto Bayona Plata

El doctor Reynaldo Alberto Bayona Plata estableció lo siguiente respecto de la relación entre la Sociedad Colombiana de Pediatría y la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander así como sobre los temas en los cuales la primera le imparte directrices a la SCPPRS:

**Despacho. Preguntado.** "Indíquele al Despacho que relación tiene la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander con la Sociedad Colombiana Nacional de Pediatría".

**Contestó:** "Nosotros somos una regional como su nombre lo dice y nos guiamos por los parámetros generales de la sociedad, a nivel nacional ella nos asocia, nos convoca, nos reúne, somos el..., el presidente tiene cabida en la sociedad nacional para las reuniones generales de la sociedad nacional y dependemos... dependemos de ellos en el sentido del reglamento, el que se dice del..., como se dice eso, bueno de... como se dice bueno... de los estatutos de la sociedad nacional, dependemos de los estatutos de ellos"<sup>131</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Usted hablaba de unos parámetros, que tipo de parámetros le da la sociedad nacional a la sociedad regional".

**Contestó:** "Con respecto a que nosotros tenemos que seguir las directrices de la nacional, ella nos da las directrices de algunas cosas generales y nosotros las seguimos no al pie de la letra porque es difícil pero si los lineamientos generales los seguimos, por ejemplo ellos nos dicen ustedes pueden hacer congresos en las épocas en que no haya congresos en la nacional, se sugiere que los congresos sean en honor a algún médico, se sugiere que la nacional eh nosotros reportemos los asociados a la nacional, la nacional nos da algunos beneficios como paginas web para nuestro apoyo en la parte educacional en la educación continua en pediatría, la nacional nos inscribe a programas de educación continua en pediatría que se llama precob, la sociedad también nos ofrece servicios online para nuestra capacitación, entonces la sociedad nacional si nosotros seguimos los lineamientos de la sociedad nacional"<sup>132</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "En materia de contratación, la sociedad nacional da alguna directriz, algunos parámetros a la regional".

**Contestó:** "No, ninguna"<sup>133</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "En materia tarifaria"

**Contestó:** "Tampoco".

En atención de lo expuesto por el interrogado, la Sociedad Colombiana de Pediatría no impartió ningún tipo de instrucción para que la regional santander abordara el tema atinente a la uniformidad de tarifas por concepto de la prestación de servicios de pediatría por parte de sus asociados.

### 6.3.2 Aclaración de la Asamblea de la SCP

La Asamblea General Ordinaria de Delegados de 7 de julio de 2010 de la Sociedad Colombiana de Pediatría, realizó entre otras, estas aclaraciones y manifestaciones:

*"2. La Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander, manifiesta que dentro de la autonomía estatutaria y de gestión que le ha caracterizado, decidió formular algunas sugerencias indicativas sobre precios de negociación a los profesionales regionales.*

*3. La Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander, manifiesta que dicho documento instructivo fue elaborado de manera independiente*

<sup>131</sup> Minuto 26:14.

<sup>132</sup> Minuto 27:24.

<sup>133</sup> Minuto 27:33.

y autónoma por la Regional sin contar con la participación directa, ni la injerencia indirecta de la Sociedad Colombiana de Pediatría.

4. La Sociedad Colombia de Pediatría Regional Santander, manifiesta que la Sociedad Colombiana de Pediatría nunca tuvo conocimiento del procedimiento adelantado por la Regional, y que por lo tanto, la Sociedad Colombiana de Pediatría tampoco permitió, colaboro o autorizó la elaboración de dicho documento.

5. Que en ese orden de ideas, y con el ánimo de dar cumplimiento a lo ordenado en el acto administrativo No. 35019 de 2010 de la Superintendencia de Industria y Comercio, la Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander, manifiesta a los afiliados regionales a los cuales estaba dirigido el manual instructivo tarifario que no pueden aplicar el contenido del mismo.

6. La Sociedad Colombiana de Pediatría manifiesta dentro del marco de la presente convención que instruye a todos los afiliados, regionales y nacionales a negociar libremente sus tarifas con las entidades prestadoras de los servicios de salud, y que por lo tanto, insta y conmina a los representantes legales de las diferentes regionales a evitar a futuro que de manera autónomas e independiente eviten en el ejercicio de sus funciones, la protección gremial a través de este tipo de documentos instructivos y no obligatorios<sup>134</sup>.

De conformidad con lo señalado por la SCPPRS, la Sociedad Colombiana de Pediatría no colaboró ni participó en la elaboración del Reglamento de Contratación de 2007, manifestación esta que adquiere relevancia en la medida en que se trata de una persona investigada al interior de la presente actuación.

Adicional a ello, cabe señalar que no se encontró prueba que permita endilgar algún tipo de responsabilidad a la Sociedad Colombiana de Pediatría en relación con la conducta desplegada por la regional santander.

**7. Responsabilidad de los señores Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez, en su calidad de personas naturales investigadas y como Ex Representantes Legales de la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander**

**7.1 Respetto de Reynaldo Alberto Bayona Plata**

Sobre el particular, se transcriben algunos apartes de la diligencia de interrogatorio que le fuera realizada el 28 de octubre de 2010:

**Despacho. Preguntado.** "Indíqueme al Despacho el cargo y/o cargos que desempeñó en la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander".

**Contestó:** "Yo en la época ese año era el presidente de la Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander".

**Despacho. Preguntado.** "Podría indicarnos el periodo de tiempo"

**Contestó:** "Dos años".

**Despacho. Preguntado.** "Dos años?".

**Contestó:** "Creo que fue de 2005 a 2007 si la memoria no me falla"<sup>135</sup>.

<sup>134</sup> Folios 826 a 828.

<sup>135</sup> Minuto 4:22.

**Despacho. Preguntado.** "Indíqueme al Despacho en concreto cual era el cargo suyo en ese período que acaba de mencionar".

**Contestó:** "Presidente de la Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander"<sup>136</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Que funciones desempeñaba usted en ese cargo".

**Contestó:** "El presidente tiene como función coordinar, dirigir y hacer cumplir los reglamentos estatutarios de la Sociedad Colombiana de Pediatría Regional Santander, velar porque estos estatutos se cumplan y velar por el bienestar de los asociados y el bienestar de la infancia, velar por la atención, de la calidad de la atención de los niños que no corresponde atender."<sup>137</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "A quien le reportaba usted el resultado de sus funciones"<sup>138</sup>.

**Contestó:** "El resultado de las funciones se le reportan a los miembros de la Sociedad de Pediatría, a los asociados y a las asambleas que realizamos con una periodicidad según la ley"<sup>139</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Usted era autónomo e independiente en la toma de decisiones"<sup>140</sup>.

**Contestó:** "No".

**Despacho. Preguntado.** "A quien le consultaba usted sus decisiones".

**Contestó:** "Las decisiones siempre las definimos en junta, en junta definíamos y en asamblea cuando... cuando según por estatutos la junta no podía definir eso en asamblea general de socios o de asociados mejor dicho".

**Despacho. Preguntado.** "Que tipo de decisiones podía usted tomar directamente?".

**Contestó:** "Ninguna. Yo no tengo autoridad para hacer ninguna, directamente ninguna. Todo se decide siempre entre todos. Yo soy como un coordinador y el representante de lo que hago, por ejemplo el que firmo pero en ningún momento tengo autonomía para hacer ninguna actividad"<sup>141</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Usted en algún momento le manifestó a la junta directiva o a la asamblea, usted como representante legal que se oponía a la elaboración de ese manual tarifario?"<sup>142</sup>.

**Contestó:** "No".

**Despacho. Preguntado.** "Fue conciente de lo que se estaba haciendo?".

**Contestó:** "Sí".

En atención del material probatorio que reposa al interior del expediente, hacia la fecha de elaboración y aprobación del Reglamento de Contratación 2007, el referido actuaba como presidente de la SCPPRS, por lo que tuvo plena conciencia respecto de la participación y colaboración en la concepción de dicho documento.

## 7.2 Respecto de Jesús Alirio Peña Ordóñez:

El interrogado en audiencia del 28 de octubre de 2010 aclaró lo siguiente en relación con la situación acaecida:

**Despacho. Preguntado.** "Usted ha ocupado algún cargo en dicha sociedad"<sup>143</sup>.

**Contestó:** "Sí, he sido miembro de la junta directiva y presidente del año 2008 a 2010, de marzo de 2008 a marzo de este año"<sup>144</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Que funciones desempeñaba usted en dicha sociedad en su calidad de Gerente, de Presidente"<sup>145</sup>.

<sup>136</sup> Minuto 4:31.

<sup>137</sup> Minuto 5:15.

<sup>138</sup> Minuto 5:21.

<sup>139</sup> Minuto 5:37.

<sup>140</sup> Minuto 6:07.

<sup>141</sup> Minuto 6:47.

<sup>142</sup> Minuto 41:18.

<sup>143</sup> Minuto 5:44.

<sup>144</sup> Minuto 5:56.

**Contestó:** "De presidente, presidente pues tengo que...pues soy el representante legal de la sociedad para todo efecto de actividades y pues tengo que acogerme a lo que la asamblea general de miembros y la junta directiva, los cargos, las comisiones que me de la junta directiva, el cargo es ad honorem y no tengo horario, en mi cargo de presidente no hay horario ni hay subordinación a pesar de que somos miembros ni subordinación con la sociedad nacional, a pesar de que todo miembro de la regional por derecho es miembro de la nacional, son entes jurídicos distintos"<sup>146</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Para la fecha en que se expidió el manual tarifario, que ya quedó como consolidado por parte de la sociedad, usted tenía el cargo de presidente de la sociedad?"<sup>147</sup>.

**Contestó:** "No, el manual tarifario cuando se expidió cuando se hizo la asamblea extraordinaria, era el presidente el doctor Reynaldo".

**Despacho. Preguntado.** "Cuando usted se posesiona como presidente o toma dicho cargo, ya existía el manual tarifario?"<sup>148</sup>.

**Contestó:** "Sí, cuando yo tomo posesión como presidente existía el manual, sin embargo quiero aclarar que a pesar de que el manual aparece con un título, dice reglamento, el manual nunca fue reglamento, porque para ser reglamento tendría que haberse citado a asamblea de modificación de estatutos y haberlo registrado como tal, el manual nunca estuvo registrado...nunca estuvo registrado como reglamento a pesar de que tenía ese nombre pero nunca fue reglamento realmente legalmente"<sup>149</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Pero fue aprobado por la asamblea".

**Contestó:** "Fue aprobado en asamblea general, sí"<sup>150</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Es decir, usted estaba de acuerdo con el manual?"

**Contestó:** "Sí claro, yo estaba de acuerdo con el documento como información valiosa en el sentido informativo, educativo, para saber las normas, normas nacionales existentes"<sup>151</sup>.

Luego, se resalta que cuando el doctor Jesús Alirio Peña Ordóñez accedió al cargo de presidente de la SCPPRS estaba configurado en su totalidad el Reglamento de Contratación 2007. Sin embargo, cabe decir que en su condición de persona natural participó en la consecución del manual en cuestión. A título de ejemplo que registra lo anterior, se encuentra su firma en calidad de secretario en el Acta 048 del 29 de noviembre de 2007 en donde se aprobó el documento, y su nivel de participación en el Comité tarifario de 2007 creado por la misma sociedad.

**8. Responsabilidad del señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en su calidad de Ex Representante Legal de la Sociedad Colombiana de Pediatría y como persona natural investigada.**

Como se mencionó anteriormente, no se acreditó que la Sociedad Colombiana de Pediatría hubiese tenido injerencia en la adopción del manual por parte de la SCPPRS.

En consonancia, no se comprobó que el doctor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en su calidad de persona natural investigada y como Ex Representante Legal de la SCP, haya realizado conductas tendientes a impartir instrucciones a la regional de santander en el sentido de establecer un manual tarifario, ni mucho menos, que haya dado su aprobación a dicha acción.

<sup>145</sup> Minuto 6:05.

<sup>146</sup> Minuto 6:45.

<sup>147</sup> Minuto 23:07.

<sup>148</sup> Minuto 23:23.

<sup>149</sup> Minuto 23:58.

<sup>150</sup> Minuto 24:02.

<sup>151</sup> Minuto 25:57.

Así, se advierte de lo expuesto por el interrogado en la diligencia:

**Despacho. Preguntado.** "Por favor indíqueme al Despacho si usted ha ocupado cargo alguno en la Sociedad Colombiana de Pediatría<sup>152</sup>.

**Contestó:** "Si señor, fui presidente de la SCP del año 2006 a 2010"<sup>153</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "2010, ¿en qué mes del 2010<sup>154</sup>?"

**Contestó:** "Nosotros empezamos en el mes de enero...enero, entonces fui presidente de enero de 2006-2008, reelecto 2008, 2008-2010"<sup>155</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "¿Qué funciones desempeñaba usted como presidente de la sociedad colombiana de ingeniería, de pediatría<sup>156</sup>?"

**Contestó:** "Fundamentalmente orientar la razón social de esta asociación de pediatras, dirigida a representar a la pediatría con fines fundamentalmente de tipo científico, de tipo académico y en ese orden de ideas abogar por la salud de los niños y niñas de Colombia"<sup>157</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Indique al despacho la influencia que tiene la SCP en la toma de decisiones por parte de la SCPPRS"<sup>158</sup>.

**Contestó:** "Las regionales de acuerdo a los estatutos son totalmente autónomas en su funcionamiento. La sociedad colombiana de pediatría no interviene concretamente en acciones que la haga la nacional, que no transgredan el fundamento social, el objetivo, que tiene la sociedad. Entonces, el funcionamiento de ellas es autónomo, no hay ninguna representatividad de la sociedad nacional ni en las juntas directivas ni en las asambleas regionales, no hay ninguna veeduría de los procesos administrativos, académicos, que siguen las regionales ni hay un seguimiento exacto de esos procesos ni hay una delegación específica hacia ese nivel"<sup>159</sup>.

**Despacho. Preguntado:** "¿Le puede indicar al despacho si para la época en la cual se desempeñaba como representante legal de la SCP tuvo conocimiento de la creación del comité tarifario de 2007 de la SCPPRS<sup>160</sup>?"

**Contestó:** "No señor"<sup>161</sup>.

**Despacho. Preguntado.** "Infórmele al despacho si tiene conocimiento respecto de si la SCPPRS divulgó el reglamento de contratación de 2007 en las diferentes regionales del país"<sup>162</sup>.

**Contestó:** "No lo se, claramente, esa respuesta no se la puedo dar con seguridad, no se si hizo esa divulgación o no"<sup>163</sup>.

En consecuencia, atendiendo las circunstancias de desconocimiento que han sido planteadas por parte del señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, no se le imputará ningún grado de responsabilidad en la configuración de la conducta considerada como restrictiva de la competencia.

## 9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Del material probatorio recaudado en el transcurso de la investigación, esta Delegatura pudo establecer que la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander actuó en contravención de lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994.

<sup>152</sup> Minuto 03:12.

<sup>153</sup> Minuto 03:19.

<sup>154</sup> Minuto 03:22.

<sup>155</sup> Minuto 03:35.

<sup>156</sup> Minuto 03:43.

<sup>157</sup> Minuto 04:11.

<sup>158</sup> Minuto 09:40.

<sup>159</sup> Minuto 10:34.

<sup>160</sup> Minuto 12:16.

<sup>161</sup> Minuto 12:18.

<sup>162</sup> Minuto 13:31.

<sup>163</sup> Minuto 13:41.

1411

De igual forma, esta Delegatura pudo establecer que el señor Reynaldo Alberto Bayona Plata, en su calidad de persona natural investigada y como Ex Representante Legal de dicha sociedad, ha sido responsable de la conducta en los términos previstos en el numeral 16 del artículo 4 del Decreto 2153 de 1992.

En menor medida se ha establecido la responsabilidad del doctor Jesús Alirio Peña Ordóñez, teniendo en cuenta que cuando asumió la presidencia de la SCP, el manual tarifario ya se había concebido en su totalidad, de tal manera que toleró la conducta relativa a la imposición de las tarifas establecidas en el Reglamento de Contratación.

En contraposición, no se ha demostrado responsabilidad alguna por parte de la Sociedad Colombiana de Pediatría y el señor Hernando Antonio Villamizar Gómez, en la conducta que ha sido descrita.

En consecuencia, se recomienda al señor Superintendente sancionar a la Sociedad Colombiana de Pediatría y Puericultura Regional Santander<sup>164</sup>, y a los señores Reynaldo Alberto Bayona Plata y Jesús Alirio Peña Ordóñez, con una atenuación de la conducta, teniendo en cuenta que las partes conciliaron y eliminaron el Reglamento de Contratación de 2007 de la página web institucional, el día 6 de agosto de 2010. Adicional a ello, cabe señalar que la conducta de los investigados fue de disposición y colaboración a lo largo de la actuación administrativa, así como destacar que su patrimonio es bastante limitado. Lo anterior, a efectos de aplicar una posible disminución de la sanción, a criterio del señor Superintendente.

Terminada la etapa probatoria se procede a poner en conocimiento del señor Superintendente de Industria y Comercio y de los investigados el presente Informe Motivado, en los términos del artículo 52 del Decreto 2153 de 1992.

Atentamente,



**CARLOS PABLO MÁRQUEZ ESCOBAR**

Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia

RGG/DG

<sup>164</sup> Cabe señalar que se trata de una organización privada de carácter científico, gremial y social, sin ánimo de lucro.