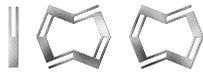


# Boletín Health & Life Sciences

Entrega N° 3, Diciembre 2023



## ÍNDICE

**Ley 27.733 - Ley de Procedimientos Médico-Asistenciales para la Atención de Mujeres y Personas Gestantes frente a la Muerte Perinatal** | [Pagina 3](#)

**Decreto 386/2023: Reglamentación de la Ley de Prevención y Control de la resistencia a Los Antimicrobianos** | [Pagina 4](#)

**Decreto 393/2023: Reglamentación de la Ley N° 27.706 de Informatización y Digitalización de Historias Clínicas de La República Argentina** | [Pagina 4](#)

**Decreto 405/2023: Reglamentación para el desarrollo de la industria del Cannabis medicinal y el Cáñamo industrial** | [Pagina 5](#)

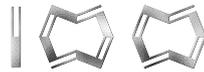
**Decreto 517/2023: Reglamentación del Régimen de Trazabilidad Y Verificación de Aptitud Técnica de los Productos Médicos Activos de Salud en Uso** | [Pagina 6](#)

**Disposición 8194/23 ANMAT: Buenas Prácticas de Tecnovigilancia, obligatorias para todos los titulares de registro de productos médicos autorizados por ANMAT en etapa de post comercialización** | [Pagina 7](#)

**Resolución 2400/2023: Superintendencia de Servicios de Salud: Reglamentación de cláusulas mínimas que deberán contener los contratos de planes de cobertura integral a celebrarse entre Entidades de Medicina Prepaga y usuarios** | [Pagina 8](#)

**Jurisprudencia – Límite de la cobertura de seguros de responsabilidad civil médica** | [Pagina 9](#)





La constante evolución de la tecnología y el desarrollo en el área de **Health & Life Sciences** requieren un abordaje permanente por parte de los operadores jurídicos.

En esta tercera entrega abordaremos el análisis de las cuestiones más destacadas durante el segundo semestre de 2023.

## ● **LEY 27.733 - LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICO-ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y PERSONAS GESTANTES FRENTE A LA MUERTE PERINATAL**

El 12 de octubre de 2023 se sancionó la Ley 27.733 ([Link](#)), que establece los procedimientos médico-asistenciales para la atención de las mujeres y otras personas gestantes frente a la muerte perinatal.

Los objetivos de la ley son (i) dotar a los profesionales de salud de procedimientos de actuación estandarizados que faciliten la atención sanitaria de aquellas mujeres, personas gestantes y familias que sufren una muerte perinatal; (ii) posibilitar el proceso de duelo y acompañamiento en un ambiente de contención y a través de profesionales especializados; y (iii) facilitar el acceso a tratamientos terapéuticos y un permanente acompañamiento en lo que se refiere a las gestiones burocráticas a cumplir, en referencia a la documentación que deberán presentar, y brindar un canal de consultas.

Se establecen los siguientes derechos para los pacientes:

- (i) recibir información suficiente y adecuada sobre las distintas intervenciones médicas y terapéuticas que pudieren tener, de manera que puedan optar libremente cuando existieren diferentes alternativas;
- (ii) brindar trato respetuoso, individual y personalizado; garantizar un espacio de internación adecuado;
- (iii) tomar contacto con el cuerpo sin vida, durante el tiempo que la madre demande en acuerdo con el equipo que la asiste, teniendo la opción de hacerlo acompañadas por un/a psicólogo/a;
- (iv) designar un/a acompañante en cualquier momento del proceso, y deberá ser respetada la decisión de no ser acompañadas;
- (v) tomar conocimiento fehaciente de las causas que originaron el deceso, si se las conociese, y a solicitar la realización de la autopsia y/o estudio anatomopatológico del cuerpo y/o asesoramiento genético en caso de que lo requieran;
- (vi) recibir información sobre lactancia, métodos de inhibición y/o donación de ésta, así como tratamientos médicos y psicológicos post-internación a fin de reducir la prevalencia de trastornos derivados de duelos crónicos.

La Autoridad de Aplicación deberá elaborar un protocolo de atención del equipo de salud frente a situaciones de muerte perinatal que incluya lineamientos de certificación y destino final del cuerpo que contemplen el derecho al respeto de la vida privada y familiar; generar programas de capacitación y formación en la materia, el fomento del tratamiento de la muerte perinatal en las currículas educativas de grado y posgrado vinculadas a la salud y la elaboración de programas de prevención, educación y promoción que estén destinadas a reducir los índices de muertes perinatales.

La ley será de aplicación tanto en el ámbito público como privado de la atención de la salud en todo el territorio de la Nación.



## ● **DECRETO 386/2023: REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS**

El 25 de julio de 2023 se publicó en el Boletín Oficial la reglamentación de la Ley N° 27.680 de Prevención y Control de la resistencia a Los Antimicrobianos. ([Link](#))

Teniendo en cuenta que la Organización Mundial de La Salud (OMS) ha declarado que la resistencia a los antimicrobianos constituye una de las 10 principales amenazas de salud pública, se reglamentó la Ley 27.680 a fin de avanzar en su progresiva implementación.

Se designa como Autoridad de Aplicación al Ministerio de Salud y se lo faculta a dictar normas complementarias.

La Autoridad de Aplicación será la encargada de llevar adelante la implementación, monitoreo y evaluación del Plan Nacional de Acción para la Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos y las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS).

El decreto reglamenta diversas cuestiones vinculadas con la presentación, expendio y publicidad de especialidades medicinales, cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana.

La promoción efectuada por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales, cuyo ingrediente farmacéutico activo (IFA) tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos de venta bajo receta vigentes y quedará bajo la fiscalización y control de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

La Autoridad de Aplicación deberá aprobar por normativa complementaria, en conjunto con la ANMAT, la “Guía de Uso de Antimicrobianos Sistémicos para el Tratamiento Ambulatorio”, que establecerá la dosis, intervalo de dosis y duración del tratamiento adecuadas.

## ● **DECRETO 393/2023: REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N° 27.706 DE INFORMATIZACIÓN Y DIGITALIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**

El 31 de julio de 2023 se publicó en el Boletín Oficial la reglamentación de Ley N° 27.706 ([Link](#)), que estableció el “Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de las Historias Clínicas de la República Argentina”, con la finalidad de instaurar, en forma progresiva, el Sistema Único de Registro de Historias Clínicas Electrónicas.

Se designa como Autoridad de Aplicación al Ministerio de Salud y se lo faculta a dictar normas complementarias.

La reglamentación define a la Historia Clínica Electrónica (HCE) como el conjunto de documentos digitales y/o electrónicos, en el que se registra toda actuación realizada por profesionales y auxiliares de la salud, todos los procesos asistenciales indicados y recibidos por el o la paciente, aceptados o rechazados y los datos actualizados de su estado de salud, para garantizar una asistencia adecuada.

Establece que HCE es integral, auténtica, inalterable, perdurable, única, inviolable y recuperable en tiempo y forma, respecto de los datos contenidos en ella, de conformidad con lo establecido en las leyes de Protección de Datos Personales y de Derechos del Paciente.

A tal fin, se debe adoptar el uso de accesos restringidos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad.



Los establecimientos asistenciales públicos o privados y los o las profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados, tienen a su cargo su guarda y custodia, asumiendo el carácter de depositarios de aquella, y deben instrumentar los medios y recursos necesarios con el fin de evitar el acceso a la información contenida en ella por personas no autorizadas.

El Ministerio de Salud establecerá el Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de las Historias Clínicas de la República Argentina”, mediante la suscripción de convenios, con el fin de determinar las condiciones de implementación progresiva, cooperación, colaboración y su funcionamiento. Asimismo fijará los estándares técnicos de comunicación y terminologías clínicas necesarias para la interoperabilidad de los sistemas involucrados a efectos de determinar las características contempladas en el inciso b) del artículo que se reglamenta.

Adicionalmente se faculta a la Autoridad de Aplicación a promover el diseño y la implementación interjurisdiccional del software de Historia de Salud Integrada, de conformidad con lo establecido por la Resolución del Ministerio de Salud N° 442 del 14 de marzo de 2023.

La reglamentación prevé que la tutela y guarda de los datos clínicos se realizará de conformidad con lo establecido en las leyes de Protección de Datos Personales y de Derechos del Paciente.

La información clínica contenida en los diversos Sistemas de Historias Clínicas Electrónicas, su registro, actualización o modificación y consulta se efectuarán bajo estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad, acceso y trazabilidad, de conformidad con la normativa vigente en la materia.

Se asegurará el acceso al o a la titular de los datos o a las personas autorizadas conforme las leyes de Protección de Datos Personales y de Derechos del Paciente, a las constancias de las intervenciones médico sanitarias almacenadas bajo la guarda de cada establecimiento asistencial.

## ● **DECRETO 405/2023: REGLAMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INDUSTRIA DEL CANNABIS MEDICINAL Y EL CÁÑAMO INDUSTRIAL**

El 7 de agosto de 2023 se publicó el Decreto N° 405/2023 en el Boletín Oficial ([Link](#)), que aprobó la reglamentación de la Ley N° 27.669 y estableció a la Agencia Regulatoria de la Industria del Cáñamo y del Cannabis Medicinal (ARICCAME), organismo descentralizado actuante en la órbita de la Secretaría de Industria y Desarrollo Productivo del Ministerio de Economía, como Autoridad de Aplicación de la norma.

La reglamentación contiene las definiciones de Cannabis psicoactivo, planta de Cannabis, cáñamo y cáñamo industrial y/u hortícola. Asimismo, se determinó que la ARICCAME definirá lo que se considera “producto derivado” a los fines del cumplimiento de la ley.

Los usos del cannabis, sus semillas y productos derivados alcanzados por la norma son aquellos vinculados al uso medicinal humano, veterinario, nutricional, cosmético, industrial, de sanidad y fertilidad vegetal, así como todos aquellos usos que surjan a partir de la investigación científica y el desarrollo tecnológico e industrial.

La ARICCAME regulará y controlará el almacenamiento, funcionamiento, transporte, distribución, trazabilidad y uso de las semillas de la planta del cannabis, del cannabis y sus productos derivados de manera coordinada con la ANMAT, SENASA, INASE, INTA, INTI, AFIP, ANLAP y restantes organismos públicos.



Se establece un sistema de “Ventanilla Única para la Industria del Cáñamo y el Cannabis Medicinal” para la gestión de los trámites vinculados a la emisión de autorizaciones, licencias y demás certificaciones y/o gestiones necesarias para el cultivo, cosecha, almacenamiento, fraccionamiento, procesamiento, producción industrial, transporte y distribución, comercialización y cualquier otra actividad económica que integre la cadena productiva del cannabis, planta de cannabis, semillas y productos derivados. Las licencias o autorizaciones no podrán ser transferibles, transmisibles o cedibles a ningún título.

La normativa prevé el otorgamiento de diversas licencias: **(i)** de criadero, multiplicación y cultivo, **(ii)** de servicios logísticos, **(iii)** de producción de derivados, **(iv)** de comercialización de semillas, plantines y esquejes o de comercialización de cannabis y sus derivados, **(v)** para estudios y pruebas analíticas, y **(vi)** para comercio exterior; y autorizaciones: **(i)** para el cultivo y la comercialización de semillas de cáñamo o de plantas de cáñamo, en su totalidad o en alguna de sus partes, para uso industrial y/u hortícola, **(ii)** para el procesamiento de cáñamo industrial y/u hortícola y para la producción de sus derivados, **(iii)** de servicios logísticos, de transporte, distribución, almacenamiento, preservación, envasado, disposición final y demás servicios logísticos que integren la cadena productiva del cáñamo industrial y/u hortícola, **(iv)** para el comercio exterior de semillas y plantas de cáñamo industrial y/u hortícola, en su totalidad o en alguna de sus partes, de sus derivados y/o biomasa.

Además de cumplir con las obligaciones previstas en la Ley y su Reglamentación, las personas titulares de licencias y/o autorizaciones deberán exigir la presentación de la debida licencia y/o autorización a terceros con quienes pretendan realizar transacciones, informar a la ARICCAME de operaciones inusuales o sospechosas, y atender a las visitas y suministrar la información o documentación solicitada por organismos de fiscalización. En caso de incumplimiento, se iniciará un sumario administrativo y se podrá suspender temporariamente la autorización o licencia.

Los cultivos y proyectos que cuenten con aprobación oportunamente otorgada en el marco de la Ley N° 27.350 de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados que pretendan modificar su objeto a la producción y comercialización nacional y/o con fines de exportación de la planta de cannabis, sus semillas y productos derivados afectados al uso medicinal e industrial deberán ajustar sus autorizaciones y licencias.

## ● **DECRETO 517/2023: REGLAMENTACIÓN DEL RÉGIMEN DE TRAZABILIDAD Y VERIFICACIÓN DE APTITUD TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS MÉDICOS ACTIVOS DE SALUD EN USO**

El 9 de octubre de 2023 se publicó en el Boletín Oficial ([Link](#)) el Decreto 517/2023 (en adelante, el “Decreto”), que regula la Ley 26.906 sobre Productos Médicos y RÉGIMEN DE TRAZABILIDAD Y VERIFICACIÓN DE APTITUD TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS MÉDICOS ACTIVOS DE SALUD EN USO.

La mencionada Ley N° 26.906 tiene por objeto establecer el régimen de trazabilidad de los productos médicos activos, la trazabilidad metrológica de los mismos, y la creación o fortalecimiento de los Servicios de Tecnología Biomédica abarcando todos los productos médicos activos en uso en los establecimientos de salud, públicos y privados, en todo el territorio Nacional.

Así, se prevé que los establecimientos de salud deben crear y mantener actualizado un registro de los productos médicos activos en uso y comunicar a la autoridad sanitaria correspondiente sobre cualquier situación institucional u operativa relacionada con el uso de los productos médicos activos, que pueda implicar riesgo para pacientes, operadores o terceras personas.

El Decreto dispuso que el Ministerio de Salud establecerá las etapas y prioridades de aplicación de la tipología de Producto Médico Activo en uso alcanzados por la Ley 26.906 hasta completar su totalidad, en un plazo que no supere los veinticuatro (24) meses. Asimismo, el Decreto 517/2023 reglamentó que el Ministerio de Salud definirá los mecanismos de implementación y habilitación progresiva de los Servicios de Ingeniería Clínica.



Respecto al certificado de habilitación de los productos médicos activos que las autoridades sanitarias jurisdiccionales deben extender, el Decreto dispuso que podrán considerarse certificaciones integrales por establecimiento de acuerdo con los procedimientos y registros de las verificaciones de cada Producto Médico Activo en uso.

El Decreto además, establece que los ensayos de verificación técnica de los Productos Médicos Activos en uso en los establecimientos de salud podrán ser realizados por el propio Servicio de Tecnología Biomédica que posea la institución o por los pertenecientes al nivel central o regional que cuenten con ellos, tales como una Secretaría o Ministerio de Salud jurisdiccional, o por Servicios de Ingeniería Clínica (SIC) ubicados en sedes designadas para este fin en el caso de establecimientos sanitarios que trabajan en red, ya sea del ámbito público o privado.

Por otra parte, los establecimientos de salud deben llevar el registro de los Productos Médicos Activos en uso presentes en la institución que permita su identificación y trazabilidad, el que se cargará en el REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (REFES), y deberá ser actualizado anualmente por la autoridad jurisdiccional y/o por los establecimientos de salud de todo el país.

Por último, el decreto faculta a las autoridades sanitarias de cada jurisdicción a establecer el procedimiento administrativo aplicable a las investigaciones por presuntas infracciones.

## ● **DISPOSICIÓN 8194/23 ANMAT: BUENAS PRÁCTICAS DE TECNOVIGILANCIA, OBLIGATORIAS PARA TODOS LOS TITULARES DE REGISTRO DE PRODUCTOS MÉDICOS AUTORIZADOS POR ANMAT EN ETAPA DE POST COMERCIALIZACIÓN**

El 28 de septiembre de 2023 se publicó en el Boletín Oficial ([Link](#)) la Disposición N°8194/2023 de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (en adelante, la “Disposición”), por la que se aprobaron y establecieron los requerimientos para las Buenas Prácticas de Tecnovigilancia, que serán de cumplimiento obligatorio para todos los titulares de Registro de Productos Médicos autorizados por la ANMAT y que se encuentran en la etapa de post comercialización.

En virtud de la Disposición, las empresas titulares de Registro de Productos Médicos deberán adecuar los procedimientos de su sistema de gestión de calidad, según lo previsto en la Disposición ANMAT 3266/2013, a lo establecido a la presente disposición. Asimismo, deberán notificar a esta Administración Nacional:

- a) Todo evento adverso grave relacionado con sus productos médicos;
- b) Toda acción correctiva de seguridad en campo respecto a productos médicos autorizados por la ANMAT y comercializados en el país.

De acuerdo con la Disposición, el titular de Registro de Productos Médicos, tras informar el evento adverso, realizará sin demora las investigaciones necesarias en relación con el evento adverso y los productos afectados, debiendo realizar una evaluación del riesgo del evento notificado y las acciones correctivas que considere pertinentes. Deberá también establecer, elaborar, mantener y tener a disposición de la ANMAT informes de tendencia.

Los titulares de Registro de Productos Médicos deberán notificar a la ANMAT toda acción correctiva de seguridad en campo, poner en conocimiento de los usuarios del producto en cuestión, la información sobre las acciones correctivas de seguridad en campo adoptadas.

En caso de incumplimiento de las obligaciones previstas en la Disposición, la ANMAT podrá tomar, a fin de garantizar la protección de la salud pública y la seguridad de los pacientes, todas las medidas preventivas correspondientes.

Finalmente, la norma dispuso que las empresas titulares de Registro de Productos Médicos deberán adecuar su sistema de gestión de calidad dentro de los 120 (ciento veinte) días corridos contados desde la entrada en vigencia de la Disposición.



## ● RESOLUCIÓN 2400/2023: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD: REGLAMENTACIÓN DE CLÁUSULAS MÍNIMAS QUE DEBERÁN CONTENER LOS CONTRATOS DE PLANES DE COBERTURA INTEGRAL A CELEBRARSE ENTRE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA Y USUARIOS

El 29 de noviembre de 2023 se publicó en el Boletín Oficial ([Link](#)) la Resolución 2400/2023 de la Superintendencia de Seguros de Salud, que regula el contenido de las cláusulas mínimas que deberán contener los contratos de cobertura integral de Medicina Prepaga.

La resolución prevé un contenido mínimo de las cláusulas que deberán tener los contratos y establece que toda cláusula que se oponga o exceda lo establecido en ésta deberá entenderse limitada a lo allí dispuesto.

Las entidades de Medicina Prepaga comprendidas en el artículo 1º de la Ley N° 26.682 deberán adecuar la redacción de sus modelos de contrato ofrecidos al público en general a fin de evitar su colisión con lo establecido en la presente Resolución, sin perjuicio de la aplicación de lo previsto en el párrafo anterior a los contratos vigentes en curso de ejecución.

Se prevé la posibilidad de que los usuarios suscriban una declaración jurada de salud, en donde se consignen los antecedentes médicos de los integrantes del grupo familiar sujeto a cobertura. Una vez completado el citado formulario, se deberá firmar por el usuario o su representante legal, revistiendo carácter de declaración jurada. Esta declaración jurada será el único instrumento sobre el que podrá reputarse que existe una situación de preexistencia.

Se reconoce la facultad de la entidad de dar de baja la afiliación cuando se verifiquen las siguientes circunstancias que den cuenta de que el usuario o usuaria no obró de buena fe:

- a) omitió informar una enfermedad o situación preexistente a la afiliación en la declaración jurada;
- b) sabía de la enfermedad o situación preexistente.

En caso de rescisión por falseamiento de la declaración jurada, la entidad se encontrará facultada para rechazar toda nueva afiliación del usuario o usuaria por un plazo de 12 meses. En caso de contratación de grupo familiar, únicamente se podrá excluir por falseamiento al integrante respecto del cual se hubiere falseado la declaración jurada, conservándose la afiliación del resto del grupo familiar y reduciendo la cuota en la parte proporcional correspondiente al integrante excluido.

Las entidades deberán incluir, en la página inicial de sus sitios web institucionales, dentro de los 90 días de entrada en vigencia de la resolución, un acceso a los modelos de contrato a suscribir para la contratación de sus planes comercializados al público en general, así como también poner a disposición copias impresas en sus locales de comercialización, a fin de permitir a los usuarios conocer sus alcances y asesorarse debidamente antes de formalizar la contratación.

Asimismo, en la oportunidad de celebrarse el contrato de afiliación con el usuario, deberá entregársele copia completa de la documentación contractual en el caso de contratación presencial y/o ser remitida por correo electrónico desde una casilla perteneciente a la entidad en el supuesto de contratación no presencial.

La reglamentación incluye provisiones respecto de la cobertura; la posibilidad de acceso a las prestaciones mínimas obligatorias sin restricciones ni carencias; declaración jurada de salud; preexistencias; el derecho del usuario a conservar en todo momento una adecuada equivalencia de la calidad de los servicios contratados; el valor de la cuota del Plan en función de las franjas etarias; valor de la cuota; extinción del contrato, entre otras.



## ● JURISPRUDENCIA – LÍMITE DE LA COBERTURA DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

El principio en materia de seguros es que la sentencia dictada en un proceso judicial será ejecutable contra el asegurador únicamente en la medida del seguro (artículo 118 de la Ley N° 17.418 de Seguros).

Sin perjuicio de ello, en una reciente sentencia dictada en los autos *“Franceschelli, Daniela y otros c/ Belloso, Esteban Américo y otros s/ Daños y perjuicios – Resp. prof. médicos y aux.”*, la Sala K de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil dispuso condenar solidariamente a la aseguradora -junto con otros demandados- al pago del total de los intereses y costas del proceso.

La Cámara señaló que el contrato de seguro tiene por objeto la indemnidad del asegurado -además del resguardo del damnificado-, por lo que resulta razonable que los intereses devengados en el juicio queden a cargo del asegurador de forma tal de proteger su patrimonio, aun cuando ello exceda la suma asegurada.

Consideró también que la aseguradora se encuentra en mora, pues se opuso al progreso de la acción, motivó la actuación judicial sin allanarse y ofrecer en pago oportuno la suma establecida como límite de cobertura, entendiéndose así que retuvo el capital debido y gozó de él durante el lapso en que duró el juicio, siendo razonable que ello se compense con el pago de intereses y costas. Además, en la póliza correspondiente no se estableció expresamente que el límite de cobertura incluía a los intereses y costas.

La cuestión relativa al límite de la cobertura de seguros de responsabilidad civil médica está actualmente en debate, sin que exista un criterio unificado en las distintas salas de la Cámara de Apelaciones.



**Melisa Romero**

Socia

[melisa.romero@bomchil.com](mailto:melisa.romero@bomchil.com)

**María Victoria Casale**

Senior

[victoria.casale@bomchil.com](mailto:victoria.casale@bomchil.com)

**Clara Rubio Goenaga**

Semi Senior

[clara.goenaga@bomchil.com](mailto:clara.goenaga@bomchil.com)

**Bomchil**

+ 54 11 4321 7500

[contacto@bomchil.com](mailto:contacto@bomchil.com)

Av. Corrientes 420, C1043A

Buenos Aires, Argentina