

GERENCIA

**RESOLUCIÓN N° 0735 - - 3**

"POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA TARIFA PARA EL COBRO DE LOS GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LAS VICTIMAS AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EVENTOS CATASTRÓFICOS ORIGEN NATURAL, EVENTO TERRORISTA O DE LOS APROBADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN. Y LA TARIFA DE AMBULANCIA MEDICALIZADA URBANO

EL GERENTE ENCARGADO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR LA RESOLUCIÓN N. 0738 DE 2015 y

**CONSIDERANDO**

Que en la actualidad la E.S.E Hospital San José del Guaviare cuenta con el servicio habilitado de transporte terrestre de pacientes en ambulancias básico y Medicalizada hacia otros destinos del territorio nacional.

Que la E.S.E Hospital San José del Guaviare cuenta con el personal idóneo para realizar las remisiones de los pacientes a diferentes destinos del Territorio Nacional.

Que amparados en el Artículo 87 del Decreto 2423 de 1996 se facultad a la E.S.E Hospital San José del Guaviare, por situación de orden tecnológico, la creación y reconocimiento de la tarifa de los procedimientos y/o servicios que realiza la entidad y que no se encuentran en el presente decreto.

Que según el decreto 056 del 14 de Enero del 2015 "Art 24-25" Autoriza crear una tarifa para el cobro de los gastos de transporte y movilización de las victimas al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, eventos catastróficos origen natural, evento terrorista o de los aprobados por el ministerio de salud y protección social a los establecimientos hospitalarios o clínicos

RUTA	TARIFA AMBULANCIAS	
	CÓDIGO	VALOR
Transporte y Movilización victima accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, evento terrorista o de los aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.	1017	\$214.800

Que por orden económico, y situaciones de mercado se hace necesario crear las tarifas para el traslado medicalizada en el casco urbano.

RUTA	TARIFA AMBULANCIAS	
	CÓDIGO	VALOR
Ambulancia Medicalizada Urbano	1018	\$191.500

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

TEL: (98) 5840045 – 5840168 FAX: 5840531 – 5841243

Web site: [www.hospitalsanjose.org](http://www.hospitalsanjose.org)

Email: [cehceig@hotmail.com](mailto:cehceig@hotmail.com)



Que en virtud de lo anterior.

**RESUELVE:**

**Artículo Primero:** Crear la tarifa para el transporte y movilización de las víctimas al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, evento terrorista o de los aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Conforme al decreto 056 del 14 de Enero del 2015 "Art 24 y 25". El cual se pagara por una vez en cuantía equivalentes a Diez (10) veces el salario Mínimo Legal Diario (smlDv).

RUTA	TARIFA AMBULANCIAS	
	CÓDIGO	VALOR
Transporte y Movilización víctima accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, evento terrorista o de los aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.	1017	\$214.800

**Artículo Segundo.** Crear la tarifa para el traslado de pacientes en ambulancia Medicalizada en el área urbana del municipio de san José del Guaviare.

RUTA	TARIFA AMBULANCIAS	
	CÓDIGO	VALOR
Ambulancia Medicalizada Urbano	1018	\$191.500

**Artículo Tercero:** Las presente tarifas tendrán un incremento de acuerdo a la base de ajuste aplicada al inicio de cada vigencia al Decreto 2423 de 1996 Manual Tarifario SOAT.

**ARTÍCULO CUARTO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en San José del Guaviare a los,

30 SEP 2015

**MIGUEL ANGEL GERÓN MOLINA**  
GERENTE (E)

Proyectó: Carlos Javier Arias - Contabilidad y Costos  
Revisó: Yency Rico/ Contabilidad  
Revisó: Asesor Jurídico  
Aprobó: Subgerente Administrativo y Financiero

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza

TEL: (98) 5840045 - 5840168 FAX: 5840531 - 5841243

Web site: [www.hospitalsanjose.org](http://www.hospitalsanjose.org)

Email: [esbcig@hotmail.com](mailto:esbcig@hotmail.com)

0735 - [Stamp]

E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE  
 NIT: 832001966-2  
 EVALUACION DE COSTOS PARA TARIFAS AMBULANCIA MEDICALIZADA  
 TRANSPORTE URBANO

COSTO TOTALES				
FACTORES P/N	MES	DIA	HORA	MINUTO
COSTOS DE PERSONAL	519.443,90	17.314,80	721,45	12,02
SERVICIO GENERALES DE PARQUEO	27.315,19	910,51	37,94	0,63
DEPRECIACION Y AMORTIZACION	204.759,06	6.825,30	284,39	4,74
REVISION TECNICOMECANICA	200.000,00	6.666,67	277,78	4,63
MANTENIMIENTO GENERAL	4.000.000,00	133.333,33	5.555,56	92,59
CONSUMO DE BALBULINA	106.250,00	3.541,67	147,57	2,46
CONSUMO DE ENGRASANTE	23.333,33	777,78	32,41	0,54
LAVADO GENERAL	300.000,00	10.000,00	416,67	6,94
<b>TOTAL</b>	<b>751.518,15</b>	<b>25.050,60</b>	<b>1.043,78</b>	<b>124,56</b>
				<b>1.868,44</b>

COSTO PERSONAL ASISTENTE	
CONDUCTOR	2.890,00
ENFERMERO JEFE	2.025,00
MEDICO	3.031,25
<b>TOTAL VIATICOS</b>	<b>7.946,25</b>

H/RECORRIDO	0,25
-------------	------

NOTA: El Tiempo Fue Concertado con el Conductor Luis Vicente Roso, Tiempo por el cual se inmoviliza el paciente y se Traslada desde el lugar del evento hasta la Unidad de Urgencias de la ESE Hospital San José del Guaviare.

MINUTOS POR RECORRIDO	15
<b>COSTOS</b>	
<b>COSTOS GENERALES CARGA ADMINISTRATIVA PROMEDIO MENSUAL</b>	
COSTO MENSUAL	120.000.000
COSTO POR HORA	500.000,00
COSTO POR MINUTO	8.333,33
MINUTOS POR RECORRIDO	15
<b>COSTO</b>	<b>125.000,00</b>

COSTO POR RECORRIDO					
ITEM	GALON X KILOMETRO	PRECIO X GALON	PRECIO X KM	KM TRANSPORTE	TOTAL X RECORRIDO
COMBUSTIBLE	0,00	9.100,00	42,00	36,00	1.512,00
ACEITE	0,00020	60.000,00	12,00	36,00	432,00
<b>TOTAL</b>					<b>1.944,00</b>

<b>COSTO TOTAL POR RECORRIDO</b>	<b>136.758,69</b>
40%	54.703,48
<b>VALOR TARIFA</b>	<b>191.500,00</b>

FORMULA G/KM (CONBUSTIBLE)	
KM TRANSPORTE	GALON CONSUMO
3,00	650,00
	1,00

G/KM	0,00
FORMULA G/KM (ACEITE)	
KM TRANSPORTE	GALON
10.000,00	2,00
1,00	?
G/KM	0,0002

NOTA: El Porcentaje es la Rentabilidad que nos Genera la Tarifa