

RESOLUCIÓN N° 0474

"POR EL CUAL SE CREAN EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y NO QUIRURGICOS NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT"

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR LA RESOLUCIÓN N. 0017 DE 2015 Y ACTA DE POSESIÓN N.672, EMANADA POR LA GOBERNACIÓN DEL GUAVIARE

CONSIDERANDO

Que el Decreto 2423 de 1996 "por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de exámenes y procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones", se establecen unos exámenes que la E.S.E Hospital San José del Guaviare, realiza a cabalidad.

Que de acuerdo al estudio realizado en las diferentes área asistenciales y por conceptos emitidos por los profesionales especialistas y de laboratorio que prestan los servicios en la entidad, en el cual se evidencia la falta de exámenes y procedimientos que no se encuentran definidos en el Decreto 2423 de 1996, y que actualmente se realizan en la E.S.E Hospital San José del Guaviare. Situación por la cual se cuenta con la necesidad de crear estos exámenes.

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 exámenes y procedimientos que realiza la entidad y que no se encuentran en el presente decreto

Que se reconocerán los siguientes exámenes y procedimientos y se establecerá la tarifa por no estar definidos en el Decreto 2423 de 1996 los cuales son:

EXÁMENES NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	VALOR PROCEDIMIENTO
1	19095 19997	Anticuerpos Anti Citrulina /	45.900
2	19178	Calciuria/ Creatinuria relación /	12.000
3	19346	Drogas de Abuso: 8 (Met, Mor, Mar, Anf, Coc, Bnz, Bar, Fenot,) Cualitativo. /	110.900
4	19474	FTA ABS IgG (IFI) /	60.500

San José Del Guaviare. Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza
TEL: (98) 5840045 – 5840168 FAX: 5840531 – 5841243

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsjg@hotmail.com



GERENCIA

5	19715	METANEFRRINAS LIBRES EN PLASMA	250.700
6	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+	33.900
7	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	67.200
8	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	55.800
9	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	78.600
10	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	64.000
11	903025	METAEPINEFRINAS EN ORINA DE 24H +	68.800
12	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA +	21.500
13	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA +	21.500
14	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	27.000
15	903703	VITAMINA B 12	29.600
16	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	6.000
17	903812	Capacidad de Combinación del Hierro [TIBC]	32.900
18	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	8.400
19	904505	ESTRIOL LIBRE +	48.300
20	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L] +	23.100
21	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	27.200
22	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS IgG [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA +	23.900
23	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS IgM [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA +	23.900
24	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	31.200
25	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc]	32.000
26	906231	Herpes II, ANTICUERPOS IgM +	25.500
27	906302	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	287.400

SOAT
19722

40.200

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsjg@hotmail.com

GERENCIA

0674

28	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgG POR EIA + /	31.200
29	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgM POR EIA + /	31.200
30	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI + /	48.300
31	906429	JO 1, ANTICUERPOS POR EIA + /	42.600
32	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA + /	28.000
33	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS + /	114.200
34	906453	RNP, ANTICUERPOS + /	28.000
35	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA + /	28.000
36	906507	HLA B-27, ANTIGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO /	114.200
37	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO + /	132.300
38	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO + /	33.700
39	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA + /	24.700
40	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA + /	24.700
41	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA + /	24.700
42	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN + /	65.400
43	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA + /	20.100
44	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA + /	20.100
45	906910	FACTOR REMATOIDEO [RA] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA + /	30.600

No creado en sist. mal tango

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	GRUPO QX
1	471200	APENDICECTOMIA POR PERFORACION, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACION DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS	8

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsig@hotmail.com



GERENCIA

LOCALIZADA SOD	
----------------	--

PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	VALOR PROCEDIMIENTO
1	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	93.000,00
2	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	106.200,00
3	973700	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	101.600,00

Que las tarifas del presente Acto Administrativo cuentan con el debido estudio de costos pertinentes para la creación de los procedimientos.

Que en virtud de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Crear las siguientes tarifas para la E.S.E Hospital San José del Guaviare de Exámenes de laboratorio clínico con sus respectivos códigos y valores no definidos en el Decreto 2423 de 1993:

EXÁMENES NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	VALOR PROCEDIMIENTO
1	19095	Anticuerpos Anti Citrulina	45.900
2	19178	Calciuria/ Creatinuria relación	12.000
3	19346	Drogas de Abuso: 8 (Met,Mor,Mar,Anf,Coc,Bnz;Bar,Fenot,) Cualitativo.	110.900
4	19474	FTA ABS IgG (IFI)	60.500
5	19715	METANEFRIAS LIBRES EN PLASMA	250.700
6	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+	33.900
7	902016	FACTOR V DE LA COAGUALCIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	67.200
8	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	55.800
9	902019	FACTOR VON WILLEBRAND	78.600
10	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA, CUALITATIVA	64.000

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsj@hotmail.com

GERENCIA

11	903025	METAEPINEFRINAS EN ORINA DE 24H +	68.800
12	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA +	21.500
13	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA +	21.500
14	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	27.000
15	903703	VITAMINA B 12	29.600
16	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA +	6.000
17	903812	Capacidad de Combinación del Hierro [TIBC]	32.900
18	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	8.400
19	904505	ESTRIOL LIBRE +	48.300
20	904924	TRİYODOTIRONINA LIBRE [T3L] +	23.100
21	905207	CARBAMAZEPINA, SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA	27.200
22	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS IgG [CÁPSULA EB-VCA-G] POR EIA +	23.900
23	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS IgM [CÁPSULA EB-VCA-M] POR EIA +	23.900
24	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] +	31.200
25	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc]	32.000
26	906231	Herpes II, ANTICUERPOS IgM +	25.500
27	906302	ANTIGENO P 24 VIH 1 +	287.400
28	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgG POR EIA +	31.200
29	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgM POR EIA +	31.200
30	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR IFI +	48.300
31	906429	JO 1, ANTICUERPOS POR EIA +	42.600
32	906430	La/SSB, ANTICUERPOS POR EIA +	28.000
33	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO, ANTICUERPOS +	114.200

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsj@hotmail.com

GERENCIA

34	906453	RNP, ANTICUERPOS +	28.000
35	906454	Ro/SSA, ANTICUERPOS POR EIA +	28.000
36	906507	HLA B-27, ANTIGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO	114.200
37	906744	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO +	132.300
38	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO +	33.700
39	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	24.700
40	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	24.700
41	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +	24.700
42	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN +	65.400
43	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	20.100
44	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	20.100
45	906910	FACTOR REMATOIDEO [RA] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +	30.600

ARTÍCULO SEGUNDO. Crear la siguiente tarifa para la E.S.E Hospital San José del Guaviare del Procedimiento quirúrgico con su respectivo código y grupo quirúrgico no definidos en el Decreto 2423 de 1993:

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	GRUPO QX
1	471200	APENDICECTOMIA POR PERFORACION, CON DRENAJE DE ABCESO, LIBERACION DE PLASTRÓN Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA SOD	8

ARTÍCULO TERCERO. Crear la siguiente tarifa para la E.S.E Hospital San José del Guaviare de los Procedimientos no quirúrgicos con sus respectivos códigos y valor no definidos en el Decreto 2423 de 1993:

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsig@hotmail.com

GERENCIA

0474

PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO NO DEFINIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 MANUAL TARIFARIO SOAT			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS	VALOR PROCEDIMIENTO
1	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	93.000,00
2	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	106.200,00
3	973700	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	101.600,00

ARTÍCULO CUARTO: 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 QUINTO: La presente resolución rige a partir del

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en San José del Guaviare,

30 JUN 2015

Oveida Parra Novoa
OVEIDA PARRA NOVOA
GERENTE

V.O.B.O: Duver Dicson. Vargas / Sub Adm.
Revisó: Miguel Ángel Cerón/ Sub Serv. de Salud *ZMAE*
Revisó: Jefferson Castro /Jurídica
Revisó: Yency Aurora Rico / Contabilidad
Proyecto: Carlos Javier Arias / Costos *[Signature]*

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

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

Web site: www.hospitalsanjose.org

Email: esehsjg@hotmail.com