RESOLUCION No. 001 DE 2025

(Enero 1**)**

Por medio de la cual se establece las Tarifas de Ambulancia tipo TAB para el hospital Nuestra Señora de Lourdes de Ataco Tolima durante la vigencia 2025.

LA GERENTE DEL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E. DE ATACO TOLIMA, en uso de sus atribuciones legales y

CONSIDERANDO

Que, el decreto 2423 de 1996, Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones, refiere: "… ***ARTICULO 63.*** *Cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia para traslados interinstitucionales, se debe reconocer las tarifas oficiales de la Institución Prestadora del Servicio…"*, y en ese sentido se hace necesario realizar el ajuste respectivo de tarifas para la vigencia fiscal de **2025** en lo relacionado con el servicio de Traslado Asistencial Básico TAB.

En mérito de lo expuesto

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Establecer las tarifas oficiales que se aplicará por concepto de la movilización de pacientes en las ambulancias tipo TAB para el año 2025 del Hospital Nuestra Señora de Lourdes de Ataco-Tolima, de conformidad con el siguiente detalle:

TRASLADOS DESDE SEDE PRINCIPAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E. EN EL MUNICIPIO DE ATACO

MUNICIPIO	KILOMETROS	VALOR ORDINARIO DIURNO	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL DIURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL NOCTURNO
IBAGUE	154,5	3.079.030,00	3.225.651,00	3.386.934,00	$3.548.216,00
NEIVA	168	3.348.072,00	3.507.504,00	3.682.879,00	$3.858.254,00
CHAPARRAL	95,8	1.909.198,00	2.000.112,00	2.100.118,00	$2.200.124,00
PLANADA	76	1.514.604,00	1.586.728,00	1.666.064,00	$1.745.401,00
ESPINAL	99,4	1.980.943,00	2.075.273,00	2.179.037,00	$2.282.800,00
PURIFICACION	83,4	1.662.079,00	1.741.225,00	1.828.286,00	$1.915.348,00
COYAIMA	38,4	765.274,00	801.715,00	841.801,00	$881.887,00
LERIDA	212,3	4.230.927,00	4.432.399,00	4.654.019,00	$4.875.639,00
LIBANO	257,6	5.133.710,00	53.781.729,00	5.647.081,00	$5.915.990,00

VIGILADO Supersalud

RESOLUCION No. 001 DE 2025
(Enero 1)

MUNICIPIO	KILOMETROS	VALOR ORDINARIO DIURNO	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL DIURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL NOCTURNO
HONDA	270	5.380.830,00	5.637.060,00	5.918.913,00	$6.200.766,00
GIRARDOT	130,7	2.604.720,00	2.728.755,00	2.865.192,00	$3.001.630,00
BOGOTA	253,7	5.055.987,00	5.296.749,00	5.561.586,00	$5.826.423,00
MEDELLIN	521,3	103.889.878,00	10.883.701,00	11.427.886,00	$11.972.072,00
CALI	414,8	8.266.549,00	8.660.194,00	9.093.204,00	$9.526.214,00
MARIQUITA	250	4.982.250,00	5.219.500,00	5.480.475,00	$5.741.450,00

TRASLADOS DESDE SEDE SANTIAGO PEREZ HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E. DE ATACO TOLIMA

MUNICIPIO	KILOMETROS	VALOR ORDINARIO DIURNO	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL DIURNO	VALOR FESTIVO Y/O DOMINICAL NOCTURNO
IBAGUE	197,5	3.935.977,00	4.123.405,00	4.329.575,00	$4.535.745,00
NEIVA	211	4.205.019,00	4.405.258,00	4.625.521,00	$4.845.784,00
CHAPARRAL	138,8	2.766.145,00	2.897.866,00	3.042.760,00	$3.187.653,00
PLANADA	119	2.371.551,00	2.484.482,00	2.608.706,00	$273.293,00
ESPINAL	142,4	2.837.890,00	2.973.027,00	3.121.679,00	$3.270.330,00
PURIFICACION	126,4	2.519.026,00	2.638.979,00	2.770.928,00	$2.902.877,00
COYAIMA	81,4	1.622.221,00	1.699.469,00	1.784.443,00	$1.869.416,00
LERIDA	255,3	5.087.874,00	5.330.153,00	5.596.661,00	$5.863.169,00
LIBANO	300,6	5.990.657,00	6.275.927,00	6.589.723,00	$6.903.519,00
HONDA	313	6.237.777,00	6.534.814,00	6.861.555,00	$7.188.295,00
GIRARDOT	173,7	3.461.667,00	3.626.509,00	3.807.834,00	$3.989.159,00
BOGOTA	296,7	5.912.934,00	6.194.503,00	6.504.228,00	$6.813.953,00
MEDELLIN	564,3	11.245.935,00	11.781.455,00	12.370.528,00	$129.596.001,00
CALI	457,8	9.123.496,00	9.557.948,00	10.035.846,00	$10.513.743,00

ARTICULO SEGUNDO: Las distancias en kilómetros para el traslado de pacientes en ambulancia corresponde al referente del mapa vial publicado por el ministerio de Transporte.

ARTICULO TERCERO: Para las ciudades que no tengan definida la tarifa en la presente resolución se calculará teniendo en cuenta la distancia en kilómetros, desde el municipio de Ataco Tolima hasta la ciudad de destino (aproximando el resultado a la centena más cercana), de acuerdo con los siguientes parámetros:

VIGILADO Supersalud

RESOLUCION No. 001 DE 2025
(Enero 1**)**

Valor Hora traslado Asistencial Básico Horario Diurno Ordinario	$19.929
Valor Hora traslado Asistencial básico Horario Nocturno Ordinario	$20.878
Porcentaje adicional aplicable al Traslado Asistencial Diurno y Nocturno Dominical y o festivo	10%

PARAGRAFO PRIMERO: Si para el traslado se requiere acompañamiento de médico general se cobrará el costo de hora o Fracción de **NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS ($94.000, oo) MCTE.**

PARAGRAFO SEGUNDO: Las distancias mencionadas anteriormente se entiende que es un recorrido, en caso de ser traslado de ida y regreso el valor del servicio se multiplica por dos (2) para obtener el valor total a cobrar.

PARAGRAFO TERCERO: La Hora de espera se cobrará al valor de un (01) salario mínimo diario legal Vigente.

PARÁGRAFO CUARTO: En el caso de atenciones prehospitalarias las tarifas serán las siguientes:

Ambulancia prehospitalaria SOAT: el equivalente a 10 Días SMLMV.
Ambulancia prehospitalaria urbana (no SOAT): el equivalente a 1 día de SMLMV.
Ambulancia prehospitalaria rural (no SOAT): el valor se calculará de acuerdo a la distancia de recorrido en kilómetros ida y regreso, definidos en el artículo tercero de la presente resolución.

ARTICULO CUARTO: La tarifa para servicios prestados a personas clasificadas como particular podrá tener un descuento del diez (10%) por ciento sobre la tarifa que aplique.

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha y deroga toda disposición que le sea contraria.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Ataco Tolima a primero (01) de enero de 2025.

SARA LORENA MURCIA JIMENEZ
Gerente

VIGILADO Supersalud