HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Resolución No. 331

Por medio de la cual se crean Códigos y Tarifas Institucionales en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander

22 AGO 2025

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander en uso de sus facultades legales y;

CONSIDERANDO

1. Que mediante Decreto No. 0025 de 04 de febrero de 2005 expedido por la Gobernación de Santander, se crea la ESE Hospital Universitario de Santander, y en su artículo primero la establece *"como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa"*.

2. Que según el Artículo 4 del Decreto No. 1876 de 1994, son objetivos de las Empresas Sociales del Estado las siguientes:

   a. *"Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;*

   b. *Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer,*

   c. *Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;*

   d. *Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;*

   e. *Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento:*

   f. *Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos"*.

3. Que el Decreto No. 0025 del 04 de febrero de 2005, en su artículo 15, numeral 11, establece como función de la Junta Directiva la de *"aprobar las tarifas y cuotas de recuperación de la Empresa Social del Estado, de conformidad con sus estudios de costos, con la capacidad de pago de los usuarios y con las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud"*.

4. Que, en el mismo sentido, el artículo 2.5.3.8.4.2.7, numeral 5, del Decreto Ley 780 del 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, menciona lo siguiente: *"Sin perjuicio de las funciones asignadas a las Juntas Directivas por ley, Decreto, Ordenanza o Acuerdo u otras disposiciones legales, esta tendrá las siguientes: (...) 5.* ***Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Director o Gerente****, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus distintos órdenes"*. (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

5. Que de conformidad con el artículo 1 del Decreto 887 de 2001, las tarifas dispuestas por el Decreto 2423 de 1996 *"serán de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; también en la atención inicial de urgencias de otra naturaleza si no hay acuerdo entre las partes"*; por tal motivo, para el caso de las demás prestaciones de servicios de salud, estas tarifas sólo se utilizarán de referencia.

6. Que el Decreto 2423 de 1996 en su artículo 87, establece que *"por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto, no tenga asignada tarifa, éste se reconocerá por la tarifa que tenga definida la Institución (...)"*.

7. Que según lo establecido en el artículo 89 del Decreto No. 2423 de 1996, las tarifas deben ser ajustadas a la centena más próxima.

8. Que el Acuerdo de Junta Directiva No. 03 del 14 de febrero de 2018 establece, que para aquellos procedimientos que no se encuentran en los manuales tarifarios y que por motivos de las nuevas tecnologías, los costos sean superiores a los valores establecidos en los manuales tarifarios vigentes, *"la **ESE HUS** establecerá **TARIFAS INSTITUCIONALES** propias, mediante acto administrativo suscrito por la Gerencia, tomando como base los estudios de costos unitarios que se adelanten por el área de Costos de la Entidad y el análisis del mercado*".

9. Que se requiere crear código y tarifa institucional para el cobro de los procedimientos de OFTALMOLOGIA, UROLOGIA Y GASTROINTESTINAL, acordes con los costos actuales y con la complejidad del estudio por las nuevas tecnologías utilizadas.

10. Que, con el fin de lograr que la E.S.E HUS sea una entidad más competitiva dentro del mercado de servicios de salud y mejore la eficiencia del servicio, se requiere la creación de códigos y tarifas, y de esta manera optimizar los recursos disponibles y mejorar la eficiencia del servicio.

11. Que, en consecuencia, la E.S.E HUS podrá utilizar para efectos de facturación de los servicios que se prestan a los usuarios de las diferentes Entidades Responsables de Pago, el sistema de codificación y tarifas que considere apropiado.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los procedimientos de OFTALMOLOGIA, detallados de la siguiente manera:

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO	DETALLE	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
OF-B	420	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 938.415	19,78
OF-B	520	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 434.277	9,15
OF-B	620	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 203.451	4,29
OF-B	720	DERECHOS DE SALA	$ 800.883	16,88
OF-B	820	MATERIALES	$ 376.680	7,94
		TOTAL	**2.753.706**	
OF-E	421	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 101.640	2,14
OF-E	521	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 72.000	1,52
OF-E	621	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ -	0,00
OF-E	721	DERECHOS DE SALA	$ 169.980	3,58
OF-E	821	MATERIALES	$ 64.920	1,37
		TOTAL	**408.540**	
OF-F	431	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 122.700	2,59
OF-F	531	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 88.260	1,86
OF-F	631	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ -	0,00
OF-F	731	DERECHOS DE SALA	$ 216.660	4,57
OF-F	831	MATERIALES	$ 121.560	2,56
		TOTAL	**549.180**	
OF-G	441	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 166.860	3,52
OF-G	541	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 109.020	2,30
OF-G	641	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ -	0,00
OF-G	741	DERECHOS DE SALA	$ 297.540	6,27
OF-G	841	MATERIALES	$ 121.560	2,56
		TOTAL	**694.980**	

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO	DETALLE	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
OF-H	451	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 218.640	4,61
OF-H	551	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 129.840	2,74
OF-H	651	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 57.240	1,21
OF-H	751	DERECHOS DE SALA	$ 430.740	9,08
OF-H	851	MATERIALES	$ 121.560	2,56
		TOTAL	**958.020**	
OF-I	452	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 256.260	5,40
OF-I	552	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 150.900	3,18
OF-I	652	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 67.500	1,42
OF-I	752	DERECHOS DE SALA	$ 480.600	10,13
OF-I	852	MATERIALES	$ 282.420	5,95
		TOTAL	**1.237.680**	
OF-J	461	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 297.240	6,26
OF-J	561	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 175.680	3,70
OF-J	661	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 78.000	1,64
OF-J	761	DERECHOS DE SALA	$ 526.980	11,11
OF-J	861	MATERIALES	$ 282.420	5,95
		TOTAL	**1.360.320**	
OF-K	462	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 363.300	7,66
OF-K	562	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 207.840	4,38
OF-K	662	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 99.360	2,09
OF-K	762	DERECHOS DE SALA	$ 600.720	12,66
OF-K	862	MATERIALES	$ 282.420	5,95
		TOTAL	**1.553.640**	
OF-L	463	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 447.240	9,43
OF-L	563	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 256.800	5,41
OF-L	663	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 121.860	2,57
OF-L	763	DERECHOS DE SALA	$ 799.440	16,85
OF-L	863	MATERIALES	$ 447.540	9,43
		TOTAL	**2.072.880**	
OF-M	471	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 501.660	10,57
OF-M	571	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 286.980	6,05
OF-M	671	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 137.520	2,90
OF-M	771	DERECHOS DE SALA	$ 852.660	17,97
OF-M	871	MATERIALES	$ 447.540	9,43
		TOTAL	**2.226.360**	
OF-N	472	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 611.520	12,89
OF-N	572	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 362.160	7,63
OF-N	672	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 175.680	3,70
OF-N	772	DERECHOS DE SALA	$ 944.040	19,90
OF-N	872	MATERIALES	$ 447.540	9,43
		TOTAL	**2.540.940**	
OF-O	481	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 724.020	15,26
OF-O	581	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 422.760	8,91
OF-O	681	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 197.580	4,16
OF-O	781	DERECHOS DE SALA	$ 826.100	17,41
		TOTAL	**2.170.460**	
OF-P	482	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 942.360	19,86
OF-P	582	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 572.820	12,07
OF-P	682	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 257.100	5,42
OF-P	782	DERECHOS DE SALA	$ 1.039.440	21,91
		TOTAL	**2.811.720**	
OF-Q	491	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 1.100.940	23,20
OF-Q	591	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 763.560	16,09
OF-Q	691	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 300.360	6,33
OF-Q	791	DERECHOS DE SALA	$ 1.091.520	23,00
		TOTAL	**3.256.380**	
OF-R	492	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	$ 1.728.960	36,44
OF-R	592	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	$ 1.080.420	22,77
OF-R	692	SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE AYUDANTIA	$ 471.720	9,94
OF-R	792	DERECHOS DE SALA	$ 1.368.540	28,84
		TOTAL	**4.649.640**	

PARÁGRAFO PRIMERO. Los procedimientos de Oftalmología están clasificados por grupos, para efectuar el cobro de los honorarios del Especialista, servicios profesionales del Anestesiólogo, Derechos de Sala, Servicios Profesionales de Ayudantía Quirúrgica y Materiales de Sutura y Curación, según se detalla en la tabla anterior.

Los códigos para cada procedimiento quirúrgico de acuerdo a su clasificación se detallan a continuación:

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO		NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
	CUPS	INSTITUCIONAL			
OF-E	081101	081101H	BIOPSIA EN PÁRPADO	$ 408.540	8,61
OF-E	082504	082504H	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 408.540	8,61
OF-E	083801	083801H	CANTOTOMÍA	$ 408.540	8,61
OF-E	090101	090101H	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 408.540	8,61
OF-E	091101	091101H	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 408.540	8,61
OF-E	094201	094201H	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 408.540	8,61
OF-E	094202	094202H	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA	$ 408.540	8,61
OF-E	095001	095001H	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 408.540	8,61
OF-E	095002	095002H	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 408.540	8,61
OF-E	097201	097201H	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 408.540	8,61
OF-E	097301	097301H	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 408.540	8,61
OF-E	099001	099001H	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 408.540	8,61
OF-E	099002	099002H	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 408.540	8,61
OF-E	099003	099003H	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 408.540	8,61
OF-E	150101	150101H	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	$ 408.540	8,61
OF-F	082602	082602H	TARSORRAFIA	$ 549.180	11,57
OF-F	083802	083802H	CANTORRAFIA	$ 549.180	11,57
OF-F	083803	083803H	CANTOPLASTIA	$ 549.180	11,57
OF-F	088201	088201H	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 549.180	11,57
OF-F	088202	088202H	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 549.180	11,57
OF-F	088401	088401H	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 549.180	11,57
OF-F	088402	088402H	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 549.180	11,57
OF-F	089104	089104H	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 549.180	11,57
OF-F	089105	089105H	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	$ 549.180	11,57
OF-F	091201	091201H	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	$ 549.180	11,57
OF-F	102101	102101H	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 549.180	11,57
OF-F	106101	106101H	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 549.180	11,57
OF-F	110002	110002H	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 549.180	11,57
OF-F	114201	114201H	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$ 549.180	11,57
OF-F	114202	114202H	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$ 549.180	11,57
OF-F	118202	118202H	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	$ 549.180	11,57
OF-F	169203	169203H	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	$ 549.180	11,57
OF-F	169204	169204H	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$ 549.180	11,57
OF-G	080101	080101H	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	$ 694.980	14,65
OF-G	082101	082101H	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 694.980	14,65
OF-G	082102	082102H	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 694.980	14,65
OF-G	112201	112201H	BIOPSIA DE CÓRNEA	$ 694.980	14,65
OF-G	122301	122301H	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	$ 694.980	14,65
OF-H	094101	094101H	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 958.020	20,19
OF-H	103101	103101H	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 958.020	20,19
OF-H	103103	103103H	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	$ 958.020	20,19
OF-H	103107	103107H	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 958.020	20,19
OF-H	115305	115305H	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	$ 958.020	20,19
OF-H	122101	122101H	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 958.020	20,19
OF-H	122201	122201H	BIOPSIA DE IRIS	$ 958.020	20,19
OF-H	122401	122401H	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 958.020	20,19
OF-H	123201	123201H	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 958.020	20,19
OF-H	123202	123202H	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 958.020	20,19
OF-H	123203	123203H	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 958.020	20,19
OF-H	126601	126601H	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 958.020	20,19
OF-H	162301	162301H	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	$ 958.020	20,19
OF-H	162302	162302H	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 958.020	20,19

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Resolución No. 331

Por medio de la cual se crean Códigos y Tarifas Institucionales en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander

22 AGO 2025

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO		NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
	CUPS	INSTITUCIONAL			
OF-I	083601	083601H	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$ 1.237.680	26,08
OF-I	083701	083701H	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.237.680	26,08
OF-I	083703	083703H	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 1.237.680	26,08
OF-I	092001	092001H	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	$ 1.237.680	26,08
OF-I	092002	092002H	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	$ 1.237.680	26,08
OF-I	096101	096101H	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 1.237.680	26,08
OF-I	103102	103102H	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.237.680	26,08
OF-I	103106	103106H	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.237.680	26,08
OF-I	103204	103204H	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.237.680	26,08
OF-I	104001	104001H	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 1.237.680	26,08
OF-I	104002	104002H	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.237.680	26,08
OF-I	104003	104003H	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.237.680	26,08
OF-I	121101	121101H	IRIDOTOMÍA MANUAL	$ 1.237.680	26,08
OF-I	121102	121102H	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 1.237.680	26,08
OF-I	123401	123401H	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	$ 1.237.680	26,08
OF-I	127501	127501H	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.237.680	26,08
OF-I	129101	129101H	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.237.680	26,08
OF-J	082301	082301H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	082302	082302H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	082304	082304H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	083005	083005H	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	083602	083602H	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	083603	083603H	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.360.320	28,67
OF-J	083702	083702H	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	083811	083811H	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	097101	097101H	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 1.360.320	28,67
OF-J	103104	103104H	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	103105	103105H	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.360.320	28,67
OF-J	114101	114101H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	114102	114102H	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	115301	115301H	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 1.360.320	28,67
OF-J	115302	115302H	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.360.320	28,67
OF-J	115306	115306H	SUTURA DE CÓRNEA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	121301	121301H	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	121401	121401H	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	$ 1.360.320	28,67
OF-J	123002	123002H	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	123501	123501H	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 1.360.320	28,67
OF-J	124102	124102H	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	124201	124201H	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	124203	124203H	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	128101	128101H	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 1.360.320	28,67
OF-J	128401	128401H	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	128405	128405H	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 1.360.320	28,67
OF-J	152001	152001H	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.360.320	28,67
OF-J	152003	152003H	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154001	154001H	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154002	154002H	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154003	154003H	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154004	154004H	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154005	154005H	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154006	154006H	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154007	154007H	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	154008	154008H	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.360.320	28,67
OF-J	163002	163002H	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 1.360.320	28,67
OF-J	164001	164001H	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$ 1.360.320	28,67
OF-J	164002	164002H	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	$ 1.360.320	28,67

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO		NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
	CUPS	INSTITUCIONAL			
OF-K	124303	124303H	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	$ 1.553.640	32,74
OF-K	124304	124304H	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	$ 1.553.640	32,74
OF-K	124401	124401H	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.553.640	32,74
OF-K	125101	125101H	GONIOTOMÍA	$ 1.553.640	32,74
OF-K	125401	125401H	TRABECULOTOMÍA	$ 1.553.640	32,74
OF-K	166101	166101H	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.553.640	32,74
OF-K	166301	166301H	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 1.553.640	32,74
OF-L	083804	083804H	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 2.072.880	43,69
OF-L	083805	083805H	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	083806	083806H	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 2.072.880	43,69
OF-L	083809	083809H	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	083810	083810H	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 2.072.880	43,69
OF-L	086001	086001H	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	086002	086002H	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	086003	086003H	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	088403	088403H	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	098201	098201H	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	098202	098202H	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	098301	098301H	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	098302	098302H	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	107203	107203H	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.072.880	43,69
OF-L	107204	107204H	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.072.880	43,69
OF-L	126301	126301H	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	126302	126302H	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 2.072.880	43,69
OF-L	126403	126403H	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 2.072.880	43,69
OF-L	130001	130001H	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	130002	130002H	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	130003	130003H	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	130004	130004H	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	136504	136504H	CAPSULOTOMÍA MANUAL	$ 2.072.880	43,69
OF-L	136505	136505H	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	152002	152002H	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	160201	160201H	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	$ 2.072.880	43,69
OF-L	161101	161101H	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	164003	164003H	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 2.072.880	43,69
OF-L	164004	164004H	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 2.072.880	43,69
OF-L	168301	168301H	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 2.072.880	43,69
OF-M	082403	082403H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 2.226.360	46,92
OF-M	082404	082404H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 2.226.360	46,92
OF-M	082405	082405H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.226.360	46,92
OF-M	082406	082406H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 2.226.360	46,92
OF-M	082407	082407H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 2.226.360	46,92
OF-M	083003	083003H	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 2.226.360	46,92
OF-M	083004	083004H	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 2.226.360	46,92
OF-M	098101	098101H	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.226.360	46,92
OF-M	098102	098102H	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.226.360	46,92
OF-M	098105	098105H	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	$ 2.226.360	46,92
OF-M	098106	098106H	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.226.360	46,92
OF-M	169201	169201H	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	$ 2.226.360	46,92
OF-M	169202	169202H	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	$ 2.226.360	46,92

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO INSTITUCIONAL	NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
OF-N	107201H	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.540.940	53,55
OF-N	107202H	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.540.940	53,55
OF-N	115201H	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 2.540.940	53,55
OF-N	120001H	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 2.540.940	53,55
OF-N	143501H	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	$ 2.540.940	53,55
OF-O	136401H	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 2.170.460	45,74
OF-O	136402H	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 2.170.460	45,74
OF-O	137002H	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 2.170.460	45,74
OF-O	137003H	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 2.170.460	45,74
OF-O	137004H	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 2.170.460	45,74
OF-O	137005H	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 2.170.460	45,74
OF-O	142005H	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	$ 2.170.460	45,74
OF-O	138101H	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 2.170.460	45,74
OF-O	147101H	VITRECTOMÍA ANTERIOR	$ 2.170.460	45,74
OF-O	165001H	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	$ 2.170.460	45,74
OF-P	143401H	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 2.811.720	59,26
OF-P	168401H	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO DE ÓRBITA	$ 2.811.720	59,26
OF-P	168402H	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA LATERAL	$ 2.811.720	59,26
OF-P	168403H	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.811.720	59,26
OF-P	168405H	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 2.811.720	59,26
OF-Q	147403H	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	$ 3.256.380	68,63
OF-Q	147402H	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 3.256.380	68,63
OF-Q	142004H	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 3.256.380	68,63
OF-Q	147401H	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 3.256.380	68,63
OF-R	147404H	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 4.649.640	97,99
OF-R	147405H	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 4.649.640	97,99
OF-R	147406H	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 4.649.640	97,99
OF-B	169001H	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 2.753.706	58,04
OF-B	169002H	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 2.753.706	58,04

PARAGRAFO SEGUNDO: Cuando se presenten cirugías múltiples y bilaterales, se facturarán a la tarifa institucional bajo el siguiente esquema:

	PRIMERA CIRUGIA	MISMA VIA IGUAL CIRUJANO	MISMA VIA DIFERENTE CIRUJANO	DIFERENTE VIA IGUAL CIRUJANO	DIFERENTE VIA DIFERENTE CIRUJANO	BILATERAL
CIRUJANO	100%	50%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%
ANESTESIOLOGO, AYUDANTIA Y DERECHOS DE SALA	100%	50%	50%	50%	50%	50%

ARTICULO SEGUNDO. OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los siguientes estudios de OFTALMOLOGIA, detallados de la siguiente manera:

22 AGO 2025

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
950505	950505H	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL O PEREFERICO COMPUTARIZADO	$ 180.000	3,79
951102	951102H	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 120.000	2,53
952501	952501H	PAQUIMETRIA	$ 120.000	2,53
952601	952601H	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 180.000	3,79
951903	951903H	TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE (OCT)	$ 250.000	5,27

ARTÍCULO TERCERO. OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los procedimientos de UROLOGIA, detallados de la siguiente manera:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV	OBSERVACIONES
CUPS	INSTITUCIONAL				
892401	892401H	UROFLUJOMETRIA SOD	$ 220.000	4,64	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
964901	964901H	INSTILACION GENITOURINARIA SOD + QUIMIOTERAPIA INSTRAVESICAL	$ 240.000	5,06	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
892001	892001PUR	URODINAMIA ESTANDAR	$ 380.000	8,01	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
573201	573201PUR	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 926.000	19,52	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
573101	573101PUR	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	$ 1.066.000	22,47	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
976203	976203PUR	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA RETIRO DE CATETER JJ	$ 1.210.000	25,50	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
637301	637301PUR	VASECTOMÍA SOD	$ 1.062.000	22,38	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
592401	592401PUR	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CACULOS EN VIA URINARIA	$ 9.662.000	203,62	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
568905	568905PUR	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 6.622.000	139,56	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV	OBSERVACIONES
CUPS	INSTITUCIONAL				
563101	563101PUR	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 2.243.200	47,28	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
563102	563102PUR	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA FLEXIBLE	$ 6.022.400	126,92	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
598001	598001PUR	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	$ 3.622.000	76,33	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
597251	597251PUR	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	$ 2.266.000	47,76	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
580050	580050PUR	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	$ 2.362.000	49,78	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye:** Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
581010	581010PUR	MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA	$ 701.720	14,79	Incluye: Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye**: Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
584701	584701PUR	MEATOPLASTIA URETRAL	$ 701.720	14,79	
611101	611101PUR	BIOPSIA DE ESCROTO	$ 459.380	9,68	
613101	613101PUR	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 568.260	11,98	
613102	613102PUR	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 568.260	11,98	
641101	641101PUR	BIOPSIA DE PENE SOD	$ 568.260	11,98	
642101	642101PUR	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	$ 568.260	11,98	
584901	584901PUR	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$ 2.624.480	55,31	Incluye: Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye:** Medicamentos, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.
613401	613401PUR	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	$ 2.175.940	45,86	
625104	625104PUR	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 1.445.180	30,46	
597202	597202PUR	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	$ 2.245.300	47,32	**Incluye:** Honorarios mèdicos, Anestesiologo, Derechos de sala, Ayudantia Quirúrgica y Materiales. **No incluye:** Medicamento Toxina Botulinica, Estancias y Equipos No inherentes al procedimiento.

PARAGRAFO PRIMERO: Cuando se presenten cirugías múltiples y bilaterales, se facturarán a la tarifa institucional bajo el siguiente esquema:

	PRIMERA CIRUGIA	MISMA VIA IGUAL CIRUJANO	MISMA VIA DIFERENTE CIRUJANO	DIFERENTE VIA IGUAL CIRUJANO	DIFERENTE VIA DIFERENTE CIRUJANO	BILATERAL
CIRUJANO	100%	50%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%
ANESTESIOLOGO, AYUDANTIA Y DERECHOS DE SALA	100%	50%	50%	50%	50%	50%

PARAGRAFO SEGUNDO: En caso de que el procedimiento requiera la asistencia de un segundo cirujano, estos honorarios se facturarán de manera adicional, según cotización previa.

ARTÍCULO CUARTO. Derogar el ARTICULO VEINTICUATRO de la Resolución No. 159 del 14 de Marzo de 2018.

ARTICULO QUINTO. Crear la siguiente tarifa institucional para el cobro de la Inyección o Infusión de otra sustancia terapéutica o profiláctica, la cual quedará de la siguiente manera:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
992990	992990H	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 300.000	6,32
OBSERVACIONES: INCLUYE: Honorarios mèdicos e insumos. NO INCLUYE: Medicamento a aplicar				

ARTICULO SEXTO: Crear la siguiente tarifa institucional para el cobro de la Inyección de sustancia miorrelajante en esfínter anal, la cual quedará de la siguiente manera:

CODIGO		NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMMLV
CUPS	INSTITUCIONAL			
499301	499301H	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	$ 2.595.000	54,69
Incluye: Honorarios Médicos, valoración preanestésica, honorarios anestesiología, derechos de sala. **No incluye**: medicamento toxina botulinica				

ARTICULO SEPTIMO: OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de las consultas de primera vez y de control o seguimiento de la especialidad de GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA, detallados de la siguiente manera:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
890247	890247H	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 145.672	3,07
890347	890347H	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 145.672	3,07

ARTÍCULO OCTAVO. Modificar parcialmente el artículo 18 de la Resolución No. 159 del 14 de marzo de 2018, de la siguiente interconsulta especializada, la cual quedará de la siguiente manera:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
890447	890447H	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000	3,79

ARTÍCULO NOVENO. Modificar parcialmente los artículos primero, segundo y tercero de la Resolución No. 285 del 14 de mayo de 2019, de las consultas de primera vez, de control o seguimiento e interconsulta de la especialidad de NEFROLOGIA PEDIATRICA, la cual quedará de la siguiente manera:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
890269	890269H	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 145.672	3,07
890369	890369H	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 145.672	3,07
890469	890469H	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 180.000	3,79

ARTICULO DECIMO: OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los procedimientos de COLOPROCTOLOGIA, detallados de la siguiente manera:

GRUPO	CODIGO INSTITUCIONAL	NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA 2025	FACTOR SMLDV
H.	422	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	877.500	18,49
H.	522	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLO	186.300	3,93
H.	622	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	78.000	1,64
H.	722	DERECHOS DE SALA	335.220	7,06
H.	822	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	185.620	3,91
		TOTAL	**$ 1.662.640**	
I.	423	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	1.200.000	25,29
I.	523	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLO	325.600	6,86
I.	623	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	152.590	3,22
I.	723	DERECHOS DE SALA	365.650	7,71
I.	823	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	266.000	5,61
		TOTAL	**$ 2.309.840**	
J.	426	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	2.081.280	43,86
J.	526	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLO	325.700	6,86
J.	626	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	137.560	2,90
J.	726	DERECHOS DE SALA	356.000	7,50
J.	826	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	252.000	5,31
		TOTAL	**$ 3.152.540**	

PARÁGRAFO PRIMERO. Los procedimientos de Coloproctología están clasificados por grupos, para efectuar el cobro de los honorarios del Especialista, servicios profesionales del Anestesiólogo, Derechos de Sala, Servicios Profesionales de Ayudantía Quirúrgica y Materiales de Sutura y Curación, según se detalla en la tabla anterior.

Los códigos para cada procedimiento quirúrgico de acuerdo a su clasificación se detallan a continuación:

GRUPO INSTITUCIONAL	CODIGO CUPS	CODIGO INSTITUCIONAL	NOMBRE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMMLV
H.	482301	482301H	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 1.662.640	35,04
H.	963801	963801H	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	$ 1.662.640	35,04
I.	468021	468021H	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	$ 2.309.840	48,68
I.	489401	489401H	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 2.309.840	48,68
J.	469702	469702H	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 3.152.540	66,44

PARAGRAFO SEGUNDO: Cuando se presenten cirugías múltiples y bilaterales, se facturarán a la tarifa institucional bajo el siguiente esquema:

	PRIMERA CIRUGIA	MISMA VIA IGUAL CIRUJANO	MISMA VIA DIFERENTE CIRUJANO	DIFERENTE VIA IGUAL CIRUJANO	DIFERENTE VIA DIFERENTE CIRUJANO	BILATERAL
CIRUJANO	100%	50%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%	1ra QX 100% adicionales 50%	75%
ANESTESIOLOGO, AYUDANTIA Y DERECHOS DE SALA	100%	50%	50%	50%	50%	50%

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Resolución No. 331

Por medio de la cual se crean Códigos y Tarifas Institucionales en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander

22 AGO 2025

ARTICULO DECIMO PRIMERO: OBJETO. Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los procedimientos de GASTROENTEROLOGIA DE FULGURACION CON ARGON, detallados de la siguiente manera:

CODIGO		DESCRIPCION PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLDV
CUPS	INSTITUCIONAL			
444305	444305H	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.512.300	31,87
454203	454203H	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 2.694.700	56,79
Incluye: Honorarios especialista, Sedación anestésica y dispositivo con argon para gastro.				

ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO: Las tarifas institucionales creadas en la presente Resolución, quedan incorporadas al listado de tarifas Institucionales (Anexo 01) de la ESE HUS, unificadas mediante Resolución 159 del 14 de marzo de 2018 y harán parte del CAPÍTULO IV, SERVICIOS AMBULATORIOS.

ARTÍCULO DECIMO TERCERO: Incluir en la base de datos del sistema de información DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH.NET), los códigos y tarifas de venta de los procedimientos contemplados en la presente Resolución, a partir del día siguiente a su publicación.

ARTÍCULO DECIMO CUARTO: Ordenar la implementación por parte de la Oficina de Facturación y la Unidad Funcional de Apoyo Tecnológico y de Información de los códigos y tarifas de venta de los procedimientos contemplados en la presente Resolución a partir de la expedición de esta.

ARTICULO DECIMO QUINTO: AJUSTE TARIFARIO. Las tarifas institucionales serán ajustadas a partir del 1° de Enero de cada anualidad de acuerdo con el porcentaje de incremento del SMLMV (Salario mínimo legal mensual vigente), con base en lo establecido en el Decreto No. 2423 de 1996 (Compilado en el Decreto No. 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Título 3, Capítulo 6, Anexo Técnico-1).

ARTÍCULO DECIMO SEXTO: PUBLICACIÓN. Ordenar la publicación del presente acto administrativo en la página web de la E.S.E Hospital Universitario de Santander y notificar conforme al Artículo 17° de la presente Resolución a las oficinas responsables del proceso.

ARTÍCULO DECIMO SEPTIMO: NOTIFICACION. El presente acto administrativo se notificará a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios para sus fines pertinentes.

ARTÍCULO DECIMO OCTAVO: La presente Resolución quedará en firme desde el día siguiente a su publicación, comunicación o notificación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 87 de la Ley 1437 de 2011.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bucaramanga, a los 22 AGO 2025

TC (RA) RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
GERENTE E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Proyectó:
JORGE ELIECER ARGÜELLO MORALES
Profesional Universitario de Costos

Aprobó:
Dr. VLADIMIR LOPEZ BARON
Subgerente Administrativo y Financiero

Dr. JOSÉ ORLANDO QUINTERO CORREA
Subgerente de Servicios Médicos

Revisó:
Dra. PAOLA ANDREA ORTEGA S.
Asesor Administrativo

Dra. YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica