



RESOLUCIÓN No. 171.  
21 MAY 2021

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

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

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Decreto Número 0025 de 04 de febrero de 2005, emanado por la Gobernación de Santander, se crea la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, como una Entidad Descentralizada del orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa.
2. Que de acuerdo con lo establecido en el Decreto Departamental 0025 de febrero 04 de 2005 y en los Estatutos Internos de la Entidad, es función de la Junta Directiva aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el 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.
3. Que según el artículo 4 del decreto 1876 de 1994 son objetivos de las Empresas Sociales del Estado:
  - 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.
4. Que el Artículo 1 del Decreto 887 de 2001 contempla que las tarifas establecidas en el Decreto 2423 de 1996 (Compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y protección Social , Título 3, capítulo 6, anexo técnico 1), 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; en las demás prestaciones de servicios de salud sólo se utilizarán como tarifas de referencia.
5. Que el artículo 87 del Decreto 2423 de 1996 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."***
6. Que según lo establecido en el Decreto 2423 de 1996, artículo 89, (Compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, Título 3, capítulo 6, Anexo técnico 1), las tarifas deben ser ajustadas a la centena más próxima.



RESOLUCIÓN No. 171  
21 MAY 2021

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

7. Que el Ministerio de Salud y Protección Social no ha realizado la actualización del Decreto 2423 de 1996 (Compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, Título 3, capítulo 6, Anexo técnico 1), y de acuerdo a lo definido en el Decreto 056 de 2015, artículo 10, **Parágrafo**. "El Gobierno Nacional dentro de los dos (2) años siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto actualizará y ajustará el Manual Tarifario adoptado mediante el Decreto 2423 de 1996, modificado por el Decreto 887 de 2001 y realizará de manera periódica, mínimo cada cinco (5) años, la revisión y ajustes correspondientes".
8. Que el Acuerdo de Junta Directiva Numero 03 de Febrero 14 de 2018 establece que para aquellos procedimientos que no se encuentran en los manuales tarifarios, 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. Se requiere crear código y tarifa institucional para el cobro de los procedimientos de GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIAR y OTROS PROCEDIMIENTOS DE COLOPROCTOLOGIA, teniendo en cuenta los eventos atendidos de acuerdo al nivel de complejidad de la Institución, y con el fin de ampliar la oferta de servicios de estas especialidades y que la tarifa definida en los manuales tarifarios están por debajo de los costos no acordes con la complejidad de la cirugía por las nuevas tecnologías utilizadas.
10. Se requiere crear código y tarifa institucional para el cobro de exámenes diagnósticos de FARINGOGRAFIA o ESOFAGOGRAMA (Estudio de la deglución), teniendo en cuenta que el procedimiento no se encuentra en los manuales tarifarios.
11. Que se realizó la revisión de los parámetros para la facturación de los procedimientos de COLOPROCTOLOGIA, MAMA Y TEJIDOS BLANDOS, definidos en el ARTICULO PRIMERO de la Resolución No. 134 del 15 de abril de 2021 de la ESE HUS, determinando que se hace necesario crear un nuevo parágrafo que permita el cobro en las cirugías múltiples y bilaterales.
12. Que las tarifas establecidas para los diferentes procedimientos se requieren con el fin de ser competitivos dentro del mercado de servicios de salud y así optimizar los recursos disponibles y mejorar la eficiencia del servicio.
13. Que en consecuencia la ESE HUS podrá utilizar, para efectos de la 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.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO.** Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro de los procedimientos de Gastrointestinal, Hepatobiliar y Otros procedimientos de Coloproctología, los cuales quedarán así:

9

RESOLUCIÓN No. 171  
21 MAY 2021

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

GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
A.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	100	\$ 3.776.125	124,69
A.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	200	\$ 1.150.000	37,97
A.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	300	\$ 501.800	16,56
A.	DERECHOS DE SALA	400	\$ 1.892.540	62,49
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
AB.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	111	\$ 2.488.600	82,18
AB.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	211	\$ 949.700	31,36
AB.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	311	\$ 410.000	13,53
AB.	DERECHOS DE SALA	411	\$ 1.750.000	57,78
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
B.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	101	\$ 2.130.100	70,33
B.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	201	\$ 893.420	29,5
B.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	301	\$ 367.425	12,13
B.	DERECHOS DE SALA	401	\$ 1.626.100	53,69
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
C.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	102	\$ 1.636.463	54,03
C.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	202	\$ 629.580	20,79
C.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	302	\$ 252.240	8,33
C.	DERECHOS DE SALA	402	\$ 1.475.600	48,73
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
D.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	103	\$ 1.382.313	45,64
D.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	203	\$ 462.240	15,26
D.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	303	\$ 205.590	6,788
D.	DERECHOS DE SALA	403	\$ 1.144.220	37,78
D.	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	503	\$ 460.000	15,18
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
E.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	104	\$ 821.100	27,11
E.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	204	\$ 300.520	9,92
E.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	304	\$ 129.600	4,28
E.	DERECHOS DE SALA	404	\$ 799.375	26,4
E.	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	504	\$ 290.300	9,59
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
F.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	105	\$ 579.275	19,12
F.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	205	\$ 192.600	6,36
F.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	305	\$ 79.041	2,61
F.	DERECHOS DE SALA	405	\$ 613.440	20,25
F.	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	505	\$ 256.000	8,45
GRUPO INSTITUCIONAL	DETALLE	CODIGO- INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	FACTOR SMLMV
G.	SERVICIOS PROFESIONALES CIRUJANO	106	\$ 268.013	8,85
G.	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO	206	\$ 138.000	4,56
G.	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA	306	\$ 60.900	2,01
G.	DERECHOS DE SALA	406	\$ 348.150	11,5
G.	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	506	\$ 150.000	4,95

RESOLUCIÓN No. 171

21 MAY 2021

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

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Los procedimientos de Gastrointestinal 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 (en los grupos institucionales D, E, F y G), según se detalla en la tabla anterior.

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

GRUPO INSTITUCIONAL	CÓDIGO		PROCEDIMIENTO
	CUPS	INSTITUCIONAL	
AB.	425201	425201H	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA
B.	438101	438101H	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA
C.	518301	518301H	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA
D.	457101	457101H	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA
D.	428202	428202H	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA
D.	405503	405503H	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA
D.	405306	405306H	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA
D.	502210	502210H	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA
D.	436101	436101H	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA
D.	506105	506105H	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA
E.	542303	542303H	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA
E.	467001	467001H	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
E.	541102	541102H	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
E.	456201	456201H	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA
E.	545001	545001H	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA
E.	540013	540013H	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA
E.	459401	459401H	ANASTOMOSIS INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los procedimientos de Hepatobiliar 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 (en los grupos institucionales D, E, F y G), según se detalla en la tabla anterior.

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

9

RESOLUCIÓN No. 171  
21 MAY 2021

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

GRUPO INSTITUCIONAL	CÓDIGO		PROCEDIMIENTO
	CUPS	INSTITUCIONAL	
AB.	513201H	513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTestino VIA ABIERTA
AB.	516201H	516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPLECTOMIA) CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA
AB.	517301H	517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA
AB.	502214H1	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA (AMPLIADA)
AB.	425301H	425301	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTestino DELGADO VIA ABIERTA
B.	391703H	391703	DERIVACION ESPLENO-RENAL
B.	391702H	391702	DERIVACION MESENTERICO-CAVA
B.	391701H	391701	DERIVACION PORTO-CAVA
B.	527201H	527201	PANCREATODUODENECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA
B.	527101H	527101	PANCREATODUODENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA
B.	512601H	512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA
B.	383702H	383702	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES
C.	514301H	514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA
C.	518301H	518301	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA
C.	525301H	525301	PANCREATECTOMIA SUBTOTAL VIA ABIERTA
C.	502403H	502403	ABLACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA
D.	529603H	529603	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA
D.	529606H	529606	ANASTOMOSIS PANCREATODUODENICA VIA ABIERTA
D.	380703H	380703	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES
D.	502214H	502214	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA
D.	502210H	502210	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA
D.	502208H	502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA
D.	502212H	502212	HEPATECTOMIA TRISegmentaria VIA ABIERTA
D.	405503H	405503	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA
D.	502206H	502206	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA
D.	522201H	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA
D.	436101H	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA
D.	512101H	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA
E.	544104H	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA
E.	459101H	459101	ANASTOMOSIS DE INTestino DELGADO A INTestino DELGADO VIA ABIERTA
E.	459301H	459301	ANASTOMOSIS DE INTestino DELGADO A INTestino GRUESO VIA ABIERTA
E.	450001H	450001	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO INTestinal POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA
E.	506103H	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA
E.	545001H	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA
E.	510101H	510101	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTIRPACION DE CALCULOS VIA ABIERTA
E.	501001H	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO
E.	541102H	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

**PARÁGRAFO TERCERO.** 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 (en los grupos institucionales D, E, F y G), según se detalla en la tabla anterior.

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

RESOLUCIÓN No. 171  
21 MAY 2021

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

GRUPO INSTITUCIONAL	CÓDIGO		PROCEDIMIENTO
	CUPS	INSTITUCIONAL	
D.	457501	457501H	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA
D.	405408	405408H	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA
D.	457301	457301H	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA
D.	487602	487602H	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL
E.	459301	459301H	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA

**PARÁGRAFO CUARTO.** La tarifa institucional creada en la presente Resolución queda incorporada al listado de tarifas Institucionales (Anexo 01) de la ESE HUS unificadas mediante Resolución 159 de Marzo 14 de 2018, y hará parte del **CAPÍTULO V, OTROS SERVICIOS**.

**PARÁGRAFO QUINTO:** Los materiales, insumos y/o dispositivos médicos, que se utilicen en los procedimientos quirúrgicos de los Grupos Institucionales (A, AB, B y C), se facturaran de acuerdo al consumo por cada cirugía, conforme a la cantidad utilizada y con las tarifas institucionales definidas por la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. Los dispositivos especiales que se utilicen en los procedimientos quirúrgicos de los Grupos Institucionales (D, E, F y G), se facturaran de acuerdo al consumo y cantidad utilizada y con las tarifas institucionales definidas por la E.S.E. HUS.

**PARAGRAFO SEXTO:** Cuando se presenten cirugías múltiples y bilaterales, se facturaran a la tarifa institucional bajo el siguiente esquema:

LIQUIDACION DE CIRUGIAS MULTIPLES (GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIAR Y COLOPROCTOLOGIA)						
	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%

**ARTÍCULO SEGUNDO. OBJETO.** Modificar el artículo PRIMERO procedimientos de Coloproctología, Mama y Tejidos blandos de la Resolución No. 134 del 15 de abril de 2021, de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, adicionando el PARÁGRAFO CUARTO que quedará así: "Cuando se presenten cirugías múltiples y bilaterales, se facturaran a la tarifa institucional bajo el siguiente esquema":

LIQUIDACION DE CIRUGIAS MULTIPLES (COLOPROCTOLOGIA, MAMA Y TEJIDOS BLANDOS)						
	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%



RESOLUCIÓN No. 171  
21 MAY 2021

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

**ARTÍCULO TERCERO. OBJETO.** Crear código y tarifa institucional para realizar el cobro exámenes diagnósticos de FARINGOGRAFIA o ESOFAGOGRAMA (Estudio de la deglución), el cual quedará así:

CÓDIGO		DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO	TARIFA DE VENTA	FACTOR SMLMV
CUPS	INSTITUCIONAL			
874910	874910H	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	\$ 421.925	13,93

**ARTICULO CUARTO: BASE DE DATOS.** 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 de la expedición de la misma y ordenar su implementación por la oficina de facturación y la Unidad Funcional de Apoyo Tecnológico y de información.

**ARTICULO QUINTO: AJUSTE TARIFARIO.** Las Tarifas institucionales serán ajustadas a partir del 1 de Enero de cada anualidad de acuerdo al porcentaje de incremento del SMLMV (Salario mínimo legal mensual vigente), con base en lo establecido en el Decreto 2423 de 1996 (Compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, Título 3, Capítulo 6, Anexo técnico 1).

**ARTICULO SEXTO: PUBLICACIÓN.** Ordenar la publicación del presente acto administrativo en la página web de la ESE Hospital Universitario de Santander y notificar conforme al artículo quinto a las oficinas responsables del proceso.

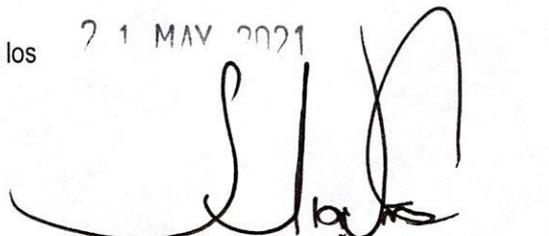
**ARTICULO SÉPTIMO: NOTIFICACION.** El presente acto administrativo se notificará a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios para sus fines pertinentes.

**ARTICULO OCTAVO:** La presente Resolución rige a partir de su publicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga, a los

21 MAY 2021



EDGAR JULIAN NIÑO CARRILLO  
Gerente



RESOLUCIÓN No. 171

21 MAY 2021

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

Proyectó.

  
JORGE ELIÉCER ARGÜELLO MORALES  
Profesional Universitario de Costos

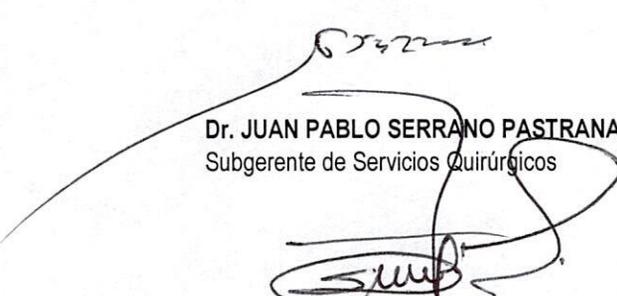
Revisó.

  
WLADIMIR ROJAS MARTÍNEZ  
Profesional Especializado de Apoyo a la Gerencia

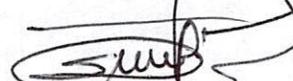
  
Ing. JUAN CARLOS NIÑO REY  
Profesional Especializado de Apoyo a la Gerencia

Aprobó:

  
Dr. JOHN MAURICIO ROBLES RAMÍREZ  
Subgerente Administrativo y Financiero

  
Dr. JUAN PABLO SERRANO PASTRANA  
Subgerente de Servicios Quirúrgicos

  
Dr. GERMAN YESID PEÑA RUEDA  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

  
Dr. SIGIFREDO FONSECA GONZÁLEZ  
Subgerente de Servicios Apoyo Diagnóstico