REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

DECRETO No. DE 2022

"Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En uso de las facultades constitucionales y legales, en especial las previstas en los numerales 11 y 25 del artículo 189 de la Constitución Política, y en desarrollo del artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, el artículo 1 de la Ley 10 de 1990, el literal a) del numeral 1 y del numeral 5 del artículo 193 y del numeral 5 del artículo 197 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", *"(…) A partir del 1° de enero de 2020, todos los cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas, actualmente denominados y establecidos con base en el salario mínimo mensual legal vigente (smlmv), deberán ser calculados con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario (UVT). En adelante, las actualizaciones de estos valores también se harán con base en el valor de la UVT vigente. (…)."*

Que en relación con la vigencia de las normas de los Planes de Desarrollo, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, mediante Concepto 2233 de 2014, expresó*: "Este tipo de disposiciones normativas usualmente se integran a la legislación ordinaria y, por lo mismo, pueden tener vigencia más allá del periodo cuatrienal de los planes de desarrollo, en la medida que contienen mandatos de duración indefinida o para ser aplicadas en el mediano y largo plazo.". (…) Por ello, se reitera, así como los planes de desarrollo contienen normas a cuya ejecución se compromete el Estado durante el período respectivo, también es posible identificar disposiciones que trazan pautas e indicativos a los particulares, propiciando el cumplimiento de los deberes sociales, con arreglo a la ley y dirigidos a la vigencia y aplicación de la Carta Política."*.

Que el artículo 868 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 50 de la Ley 1111 de 2006, sobre la Unidad de Valor Tributario (UVT), establece que:

> *"(…) La UVT es la medida de valor que permite ajustar los valores contenidos en las disposiciones relativas a los impuestos y obligaciones administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.*
>
> *El valor de la unidad de valor tributario se reajustará anualmente en la variación del índice de precios al consumidor para ingresos medios, certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, en el período comprendido entre el primero (1) de octubre del año anterior al gravable y la misma fecha del año inmediatamente anterior a este.*
>
> *De acuerdo con lo previsto en el presente artículo, el Director General de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales publicará mediante Resolución antes del primero (1) de enero de cada año, el valor de la UVT aplicable para el año gravable siguiente. Si no lo publicare oportunamente, el contribuyente aplicará el aumento autorizado (…)."*

Que mediante el Decreto 1094 de *2020 "Por el cual se reglamenta el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 y se adiciona el Título 14 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1082 de 2015,*

Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.", se adicionó al Decreto 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, mediante su artículo 1, entre otros, el artículo 2.2.14.1.1., que establece:

"Para los efectos dispuestos en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, al realizar la conversión de valores expresados en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (smlmv) a Unidades de Valor Tributario (UVT), se empleará por una única vez el procedimiento de aproximaciones que se señala a continuación:

Si del resultado de la conversión no resulta un número entero, se deberá aproximar a la cifra con dos (2) decimales más cercana.

Aplicando la presente regla, una tarifa fijada en 3 SMLMV al convertirse a UVT para el año 2020, corresponderá inicialmente a 73,957621 UVT. Acto seguido, para dar aplicación al presente artículo, se aproximará a la cifra con dos decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 73,96 UVT.

***PARÁGRAFO:** Cuando el valor a convertir resulte inferior a una (1) UVT, se deberá aproximar a la cifra con tres (3) decimales más cercana.*

Aplicando la presente regla, una tarifa fijada en 1 Salario Mínimo Legal Diario Vigente (SMLDV) al convertirse a UVT para el año 2020, corresponderá inicialmente a 0,821751 UVT. Acto seguido, para dar aplicación al presente artículo, se aproximará a la cifra con tres decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 0,822 UVT."

Que sin perjuicio de lo dispuesto en el mencionado Decreto 1094 de 2020, con el fin de aclarar la aplicación del artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 con ocasión de la expedición del presente Decreto, es necesario precisar las reglas de conversión que deben ser utilizadas para expresar los valores en UVT a los que se refiere el proyecto normativo en cuestión, en desarrollo del artículo en mención.

Que para los efectos dispuestos en el presente decreto, la regla de conversión de Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV) a Unidades de Valor Tributario (UVT), tendrá en cuenta los valores decretados por el gobierno nacional para el año 2022, a fin de mantener el valor nominal de las tarifas al momento de la conversión, de tal forma que no se afecten los montos fijados para el año en curso.

Que la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN, mediante Resolución No. 140 del 25 de noviembre de 2021, fijó en $38.004 el valor de la unidad de valor tributario (UVT), que rige a partir del 1º de enero del 2022.

Que a través del Decreto 1724 de 2021, y según consta en acta del 14 de diciembre de 2021 suscrita por los integrantes de la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales, se fijó de manera concertada y unánime, el monto del salario mínimo mensual legal vigente para el año 2022 en cuantía de un millón de pesos ($1.000.000).

Que la Circular Conjunta 07 del 5 de diciembre de 2022 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Presidencia de la República, señala que *"(…) se considera de vital importancia lograr el cumplimiento irrestricto del artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 (…)", con el fin de "(…) garantizar que el crecimiento anual de cada uno de estos valores [hoy indexados al SMMLV] no supere la inflación, pues precisamente la Unidad de Valor Tributaria se ajusta anualmente de conformidad con el crecimiento del IPC (…)".*

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, los valores correspondientes a cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas denominados y establecidos con base en el salario mínimo mensual legal vigente (SMLMV), que desarrolla el

Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 *"por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, se calculan con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario (UVT) del año 2022, por una única vez.

Que se identifican otras disposiciones incorporadas en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, cuya desindexación del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV) a Unidades de Valor Tributario (UVT) se estima procedente, con el objeto de prevenir que su ajuste anual dependa de variables diferentes al índice de precios al consumidor (IPC), evitando así distorsiones innecesarias en el objetivo de la norma.

Que si bien dichas disposiciones reglamentarias no se enmarcan dentro de las previsiones del artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, resulta procedente su desindexación por constituir desarrollos normativos que no están sujetos a definiciones existentes en normas de jerarquía superior, es decir, donde la unidad de referencia de Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV) no está prevista en las leyes que fueron desarrolladas y/o reglamentadas a través de las respectivas disposiciones, incorporadas en el Decreto Único Reglamentario, particularmente, el artículo 1 de la ley 10 de 1990 respecto de la organización y funcionamiento de los servicios de medicina prepagada, cualquiera sea su modalidad, especialmente sobre su régimen tarifario.

Que el numeral 2 del referido artículo 192 del EOSF señala que el SOAT cumple una función social teniendo en cuenta que garantiza, entre otros, la atención médica oportuna y cubre los gastos de la atención quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, la incapacidad permanente, así como los funerarios y los ocasionados por el transporte de las victimas involucradas en accidentes de tránsito, a las instituciones prestadora de servicios de salud, de manera que tiene como propósito proteger y salvaguardar la vida, la salud y la dignidad de estas personas.

Que, el literal a. del numeral 1 del artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto 19 de 2012, señala que la póliza del SOAT incluirá una cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones personales, de acuerdo con la cobertura que defina el Gobierno nacional y el numeral 5 prevé que la hoy Superintendencia Financiera señalará, con carácter uniforme, las condiciones generales de las pólizas y las tarifas máximas que puedan cobrarse por el SOAT.

Que, el numeral 5 del artículo 197 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero señala que el Gobierno nacional podrá revisar las cuantías y los amparos de las coberturas del SOAT previstas en el artículo 193 de dicho Estatuto, dentro del cual se incluye la cobertura de servicios de salud, pudiendo establecer rangos diferenciales según la naturaleza de los riesgos.

Que, en desarrollo de dichas facultades, el Gobierno nacional estableció las cuantía correspondiente a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito por parte de las compañías aseguradoras cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, como lo establece el numeral 1 del artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016.

Que acorde con lo expuesto, el Gobierno nacional podrá revisar periódicamente las cuantías y los amparos de las coberturas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, previstas en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, dentro del cual se encuentran comprendidos en el literal a) del numeral 1 del artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los servicios de salud por concepto de: gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones.

Que, en cumplimiento de las formalidades previstas en el numeral 8° del artículo 8° de la Ley 1437 de 2011 y el Decreto 1081 de 2015, el presente proyecto se publica por el término de 3 días considerando la necesidad de su expedición antes del primero (1) de enero de 2023.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1. Modificación de los incisos 1, 2 y 3 del artículo 2.2.4.1.9. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Modifíquense los incisos 1, 2 y 3 del artículo 2.2.4.1.9. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, los cuales quedarán así:

"Artículo 2.2.4.1.9. Monto del capital*. El monto de capital de las entidades de medicina prepagada en funcionamiento antes del 12 de agosto de 1993, en ningún caso será inferior a ciento treinta y un mil quinientas sesenta y cinco coma diez (131.565,10) Unidades de Valor Tributario -UVT.*

Para las empresas que pretendan funcionar a partir del 12 de agosto de 1993 el capital mínimo será de doscientas sesenta y tres mil ciento treinta coma veinte (263.130,20) Unidades de Valor Tributario -UVT que se deberán acreditar íntegramente para obtener el certificado de funcionamiento.

Para las que se encuentren en funcionamiento o las que se constituyan a partir del 12 de agosto de 1993, cuando el número de usuarios sobrepase los seis mil (6.000) el capital pagado y reserva legal deberá ascender a trecientas quince mil setecientas cincuenta y seis coma veinticuatro (315.756,24) Unidades de Valor Tributario -UVT; cuando el número de usuarios sobrepase los veinticinco mil (25.000) el capital pagado y reserva legal deberá incrementarse a trescientos sesenta y ocho mil trescientos ochenta y dos coma veintiocho (368.382,28) Unidades de Valor Tributario -UVT; cuando sobrepase los setenta y cinco mil (75.000) usuarios el capital pagado y reserva legal deberá incrementarse a cuatrocientos veintiún mil ocho coma treinta y uno (421.008,31) Unidades de Valor Tributario -UVT; cuando supere los ciento cincuenta mil (150.000) usuarios el capital pagado y reserva legal deberá ascender a cuatrocientas setenta y tres mil seiscientas treinta y cuatro coma treinta y cinco (473.634,35) Unidades de Valor Tributario -UVT y cuando supere los doscientos cincuenta mil (250.000) usuarios el capital pagado y reserva legal deberá ascender a quinientas setenta y ocho mil ochocientas ochenta y seis coma cuarenta y tres (578.886,43) Unidades de Valor Tributario -UVT, debiendo acreditar estos montos dentro de los 12 meses siguientes al cambio del rango tomando como base el valor del salario mínimo vigente a esa fecha."

Artículo 2. Modificación del artículo 2.6.1.4.2.3. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Modifíquese el artículo 2.6.1.4.2.3. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

"Artículo 2.6.1.4.2.3. Cobertura. *Las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado, serán cubiertas por la compañía aseguradora del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT o por la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, según corresponda, así:*

1. Por la compañía aseguradora, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, en un valor máximo de veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.

También estarán a cargo de la compañía aseguradora los servicios que se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre

amparado con la póliza del SOAT, de las categorías ciclomotor, motos de menos de 100 ce, motos de 100 ce y hasta 200 cc, motocarros tricimotos y cuadriciclos, motocarros 5 Pasajeros, autos de negocios, taxis y microbuses urbanos, servicio público urbano, buses y busetas y vehículos de servicio público intermunicipal establecidas en el Anexo I del Título IV de la Parte II de la Circular Externa 029 de 2014 de la Superintendencia Financiera de Colombia, en un valor máximo de siete mil ochocientas noventa y tres coma noventa y un (7.893,91) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.

En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores asegurados, cada entidad aseguradora correrá con el importe de las indemnizaciones a los ocupantes de aquel que tenga asegurado. En el caso de los terceros no ocupantes se podrá formular la reclamación a cualquiera de las aseguradoras; aquella a quien se dirija la reclamación estará obligada al pago de la totalidad de la indemnización, sin perjuicio del derecho de repetición, a prorrata, de las compañías entre sí.

Cuando en los accidentes de tránsito hayan participado dos o más vehículos automotores y entre ellos haya asegurados y no asegurados o no identificados, se procederá según Jo previsto en el inciso anterior para el caso de vehículos asegurados, pero el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de los ocupantes del vehículo o vehículos no asegurados o no identificados y el pago a los terceros, estará a cargo de la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.

2. Por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, cuando los servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado no se encuentre identificado o no esté asegurado con la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, en un valor máximo de veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.

3. Por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, cuando los servicios que se presten superen las siete mil ochocientas noventa y tres coma noventa y un (7.893,91) Unidades de Valor Tributario -UVT y hasta veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT y haga parte del rango diferencial por riesgo de que trata el inciso segundo del numeral primero de este artículo.

4. Por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento terrorista, en un valor máximo de veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.

5. Por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento catastrófico de origen natural o de otros eventos declarados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en un valor máximo de veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.

***Parágrafo 1.** Los pagos por los servicios de salud que excedan los topes de coberturas establecidos en el presente artículo serán asumidos por la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la víctima, por las administradoras de los regímenes Especial y de*

Excepción cuando la víctima pertenezca a estos, o por la Administradora de Riesgos Laborales - ARL, a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral.

Parágrafo 2. *La población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez superados los topes, tendrá derecho a la atención en salud en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. En estos casos, el prestador de servicios de salud informará de tal situación a la secretaria de salud o la entidad que haga sus veces para que adelante los trámites de afiliación en los términos del artículo 2.1.5.1.4 del presente decreto.*

Parágrafo 3. *Si la víctima cuenta con uno de los planes voluntarios de salud, podrá elegir ser atendido por la red de prestación de esos planes; en este caso, las primeras veintiún mil cincuenta coma cuarenta y dos (21.050,42) Unidades de Valor Tributario -UVT, que se requieran para su atención, serán cubiertos por la compañía de seguros autorizada para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, o por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, según quien asuma la cobertura, conforme con lo previsto en el presente artículo.*

Superada dicha cobertura, se asumirá la prestación con cargo al plan voluntario de salud. Aquellos servicios que se requieran y que no estén amparados o cubiertos por dicho plan serán asumidos por el plan de beneficios.

En cualquier caso, las empresas que ofrecen planes voluntarios de salud no podrán limitar la cobertura a sus usuarios respecto de los servicios médicos que estos requieran por el solo hecho de tener origen en accidentes de tránsito, eventos terroristas, eventos catastróficos de origen natural o los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 4. *El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el procedimiento de cobro y pago de los servicios de salud de que trata el numeral 3 de este artículo, a más tardar el 28 de febrero de 2023".*

Artículo 3. Modificación del artículo 2.6.1.4.2.19. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Modifíquese el artículo 2.6.1.4.2.19. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

*"**Artículo 2.6.1.4.2.19. Tarifa.** De conformidad con lo establecido en el literal d) del artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012, los gastos de transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, se pagarán por una sola vez en cuantía equivalente a ocho coma setenta y siete (8,77) Unidades de Valor Tributario -UVT al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, del evento catastrófico de origen natural, del evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Artículo 4. Modificación del numeral 20 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 20 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"20. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Laboratorio Clínico son:*

TABLA 20.1. EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO

19001	*Acetaminofén*	*1,38*
19002	*Acetoacetato*	*3,70*
19003	*Ácido ascórbico*	*0,421*

19004	*Ácidos biliares*	*1,48*
19005	*Acido delta aminolevulínico*	*2,17*
19006	*Ácido fólico*	*1,87*
19007	*Ácidos grasos de cadena muy larga cuantificación*	*14,83*
19008	*Acido 5 Hidroxi indolacético (Serotonina)*	*1,22*
19009	*Ácido homovanílico*	*3,21*
19010	*Ácido láctico*	*1,27*
19011	*Ácidos orgánicos, espectometría de masas*	*7,41*
19012	*Ácidos orgánicos en orina(cromatografía de gas)*	*4,92*
19013	*Ácido orótico*	*2,02*
19014	*Acido pirúvico*	*2,52*
19015	*Ácido siálico*	*1,32*
19016	*Acido succínico*	*0,737*
19017	*Ácido úrico*	*0,491*
19019	*Ácido valpróico*	*1,84*
19020	*Ácido vanil mandélico*	*2,72*
19021	*Addis, recuento de*	*0,482*
19022	*Adenosín de aminasa*	*0,491*
19025	*Adrenocorticotrópica hormona ACTH*	*1,99*
19026	*Aglutininas (en caliente y en frío)*	*0,439*
19027	*Agregación plaquetaria (cada muestra)*	*0,842*
19031	*Agua, examen físico -químico*	*1,59*
19032	*Agua, examen microbiológico*	*1,59*
19033	*Albert coloración (Loeffler)*	*0,517*
19036	*Albúmina*	*0,298*
19037	*Albúmina ácida*	*0,737*
19038	*Alcaloides*	*1,63*
19039	*Alcohol etílico*	*1,19*
19043	*Alcohol metílico*	*1,19*
19044	*Aldolasa*	*1,18*
19045	*Aldosterona*	*3,93*
19049	*Alfa 1 antitripsina*	*1,33*
19050	*Alfa 1 glicoproteína*	*0,763*
19051	*Alfa 2 HS glicoproteína*	*0,763*

19055	*Alfa 2 macroglobulina*	*0,719*
19056	*Alfa fetoproteína*	*2,46*
19057	*Alfa iduronidasa*	*3,21*
19058	*Alucinógenos (LSD)*	*1,43*
19061	*Amikacina*	*1,25*
19062	*Amilasa*	*0,570*
19063	*Aminoácidos en orina, por cromatografía*	*2,19*
19064	*Aminoácidos en orina prueba cualitativa, cada uno*	*0,693*
19065	*Aminoácidos en sangre, por cromatografía*	*2,03*
19066	*Aminoacidograma*	*14,83*
19067	*Aminotransferasas*	*4,95*
19068	*Amitriptilina (Triptanol)*	*1,86*
19069	*Amonio*	*1,14*
19070	*Androstenediona*	*3,73*
19073	*Androsterona*	*2,57*
19074	*Anfetaminas*	*1,83*
19075	*Antibiograma*	*0,912*
19079	*Anticoagulantes circulantes*	*1,86*
19080	*Anticoagulante lúpico*	*2,03*
19081	*Anticuerpos anti-acetilcolina*	*2,22*
19082	*Anticuerpos anti-cardiolipina*	*3,26*
19083	*Anticuerpos anti-células parietales*	*2,08*
19084	*Anticuerpos anti-centrómero*	*3,06*
19085	*Anticuerpos anti-citoplasmáticos*	*2,35*
19086	*Anticuerpos anti-DNA*	*3,68*
19087	*Anti-nDNA*	*2,25*
19088	*Anticuerpos anti Baar Epstein*	*2,72*
19089	*Anticuerpos anti-espermatozoides*	*2,36*
19090	*Anticuerpos anti-fosfolípidos*	*2,31*
19091	*Anticuerpos anti-insulina*	*1,83*
19092	*Anticuerpos anti-islotes*	*2,25*
19093	*Anticuerpos anti-mitocondria*	*1,49*
19094	*Anticuerpos anti-músculo liso*	*1,48*
19097	*Anticuerpos anti-nucleares*	*2,09*

19098	*Anticuerpos anti-nucleares extractables totales(ENA)*	*4,46*
19099	*Anticuerpos anti-plaquetas*	*1,36*
19103	*Anticuerpos anti-PM1*	*3,35*
19104	*Anticuerpos anti-PM2*	*3,35*
19105	*Anticuerpos anti-PM/SCL*	*3,35*
19109	*Anticuerpos anti-RNP y SM o RO y LA*	*3,35*
19110	*Anticuerpos anti-SCL 70*	*3,35*
19111	*Anticuerpos anti-SSA*	*3,35*
19115	*Anticuerpos anti-SSB*	*3,35*
19116	*Anticuerpos anti-tiroideos coloidales*	*1,87*
19117	*Anticuerpos anti-tiroideos microsomales*	*2,16*
19121	*Anticuerpos anti-tiroideos tiroglobulínicos*	*2,16*
19122	*Anticuerpos citotóxicos*	*8,54*
19123	*Anticuerpos heterófilos específicos o absorbidos*	*0,579*
19127	*Anticuerpos heterófilos totales*	*1,06*
19128	*Antiestreptolisinas O, prueba cualitativa*	*1,03*
19129	*Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa*	*1,24*
19133	*Antígeno 15-3 para cáncer de mama*	*5,61*
19134	*Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo*	*4,51*
19135	*Antígeno 125 para cáncer de ovario*	*4,51*
19136	*Antigenosbacterianos en LCR,orina o sangre (prueba de látex polivalente para meningitis)*	*4,95*
19139	*Antígeno carcinoembrionario*	*3,73*
19140	*Antígeno específico para cáncer de próstata*	*4,54*
19141	*Antígenos microbianos*	*1,81*
19142	*Antitrombina III*	*2,16*
19143	*Apolipoproteínas A y B*	*3,86*
19144	*Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba presuntiva (IHA)*	*3,11*
19145	*Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba confirmatoria(neutralización)*	*6,35*
19146	*Arilsulfatasa A, en leucocitos*	*3,41*
19147	*Arilsulfatasa A, en suero*	*2,31*
19148	*Arilsulfatasa B, en leucocitos*	*3,56*
19149	*Arsénico*	*1,05*
19150	*Aspartilcilasa, en leucocitos*	*3,56*

19151	*Asparraguina*	*4,95*
19152	*Azúcares por cromatografía*	*1,51*
19153	*Azúcares reductores*	*0,325*
19154	*B galactocidasa, en leucocitos*	*3,56*
19155	*B glucocidasa, en leucocitos*	*3,56*
19156	*BH4*	*25,56*
19157	*Baciloscopia*	*0,465*
19158	*Bandas oligoclonales, en suero y LCR*	*1,87*
19159	*Barbitúricos*	*1,63*
19160	*Benzodiacepinas*	*1,74*
19163	*Beta 2 macroglobulina*	*1,13*
19164	*Beta 2 microglobulina*	*2,06*
19165	*BetaHCG cuantitativa*	*1,61*
19166	*Betahidroxibutirato*	*3,70*
19169	*Bilirrubina directa*	*0,307*
19170	*Bilirrubina total*	*0,395*
19171	*Biotinidasa, en suero*	*1,78*
19175	*Cadmio*	*1,53*
19176	*Cafeína*	*1,33*
19177	*Calcio colorimétrico*	*0,623*
19181	*Calcitonina*	*4,26*
19182	*Calculo biliar, físico-químico*	*0,991*
19183	*Calculo renal, físico-químico*	*2,22*
19187	*Campo oscuro (cualquier muestra)*	*1,01*
19188	*Canabinoides*	*0,895*
19189	*Carbamazepina*	*2,74*
19190	*Carbohidratos, determinación(Benedict, Selliwanoff, glucosa oxidasa), C/U*	*1,00*
19193	*Carbono monóxido*	*1,06*
19194	*Carotenos*	*0,807*
19195	*Catecolaminas diferenciada*	*1,16*
19199	*Ceruloplasmina*	*1,46*
19200	*Cetonas*	*0,272*
19201	*Cianuros*	*1,06*
19205	*Ciclosporina*	*2,72*

19206	*Cisticercosis determinación de Ac*	*1,87*
19207	*Citomegalovirus anticuerpos G*	*1,95*
19211	*Citomegalovirus anticuerpos M*	*1,95*
19213	*Clamidia tracomatis antígeno*	*1,94*
19217	*Clasificación inmunológica de leucemia*	*4,20*
19218	*Clasificación inmunológica de linfoma*	*4,95*
19219	*Clonazepán*	*1,90*
19223	*Clorpromacina*	*1,25*
19224	*Cloruro*	*0,333*
19225	*Clorurode cetil piritinium*	*1,48*
19226	*Cloruro férrico*	*0,509*
19227	*Coagulación, tiempo de*	*0,430*
19230	*Coagulación, tiempo de retracción*	*0,465*
19231	*Cobre*	*1,53*
19235	*Cocaína (metabolito)*	*1,66*
19236	*Coccidiomicosis, determinación de Ac*	*1,48*
19237	*Colesterol HDL*	*0,737*
19241	*Colesterol LDL*	*0,868*
19242	*Colesterol Total*	*0,895*
19243	*Colinesterasa, en glóbulos rojos*	*1,06*
19244	*Colinesterasa, en sangre total*	*1,18*
19247	*Colinesterasa, sérica*	*1,06*
19248	*Coloraciones especiales*	*1,03*
19249	*Coloraciones inmuno-cito e Histoquímicas (per oxidasa, Otras)*	*2,68*
19253	*Coloración para Baar (Zielh-Nielsen)*	*0,509*
19254	*Complemento C3 o C4 cuantitativo*	*2,99*
19255	*Complemento C3 o C4 semicuantitativo*	*1,18*
19259	*Complemento hemolítico CH50*	*2,24*
19260	*Coombs directo*	*0,544*
19261	*Coombs indirecto, prueba cualitativa*	*0,325*
19265	*Coombsin directo, prueba cuantitativa*	*0,544*
19266	*Coprocultivo*	*2,32*
19267	*Coprológico*	*0,289*
19271	*Coprológico, por concentración*	*0,439*

19272	*Coproporfirinas*	*0,895*
19273	*Coproscópico (incluye: pH, sangre azucares reductores y parásitos)*	*1,14*
19277	*Corticosteroides 17 hidroxi*	*1,15*
19278	*Cortisol*	*2,08*
19279	*Cortisol, prueba de estimulación*	*2,65*
19280	*Creatina*	*0,491*
19283	*Creatincinasa CK*	*0,675*
19284	*Creatincinasa con separación de isoenzimas*	*1,63*
19285	*Creatincinasa fracción MB*	*0,947*
19289	*Creatinina, depuración*	*0,675*
19290	*suero, orina y otros*	*0,421*
19291	*Crecimiento hormona, con estímulo de clonidina post-ejercicio*	*5,78*
19292	*Crecimiento hormona somatotrópica*	*2,69*
19295	*Crioglobulina*	*0,439*
19296	*Crio hemolisinas*	*0,377*
19297	*Criptococcus neoformans, Búsqueda de antígeno por látex*	*1,18*
19301	*Criptococcus neoformans, cultivo,*	*1,15*
19302	*Criptococcus neoformans, examen directo por tinta china*	*0,570*
19303	*Criptosporidiasis (coloración Z-N modificada)*	*0,833*
19304	*Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma*	*0,728*
19307	*Cuerpos de Heinz*	*0,386*
19308	*Cultivo para anaerobios*	*1,95*
19309	*Cultivo para hongos*	*1,03*
19313	*Cultivo para mycobacterium*	*2,11*
19314	*Cultivo para mycoplasma*	*0,895*
19315	*Cultivo para virus*	*6,52*
19316	*Cultivo y antibiograma para microorganismos*	*1,72*
19319	*Cultivos especiales para microorganismos*	*1,18*
19320	*Curva de agregación plaquetaria*	*4,75*
19321	*Curva de tolerancia a la fenilalaninapos estímulo con BH-4*	*8,89*
19322	*Curva de tolerancia a la galactosa*	*1,78*
19323	*Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)*	*2,02*
19326	*Dehidroepinandrosterona*	*3,41*
19327	*Dehidroepinandrosterona sulfato*	*2,68*

19329	*Deshidrogenasa hidroxibutirica HBDH*	*1,81*
19332	*Deshidrogenasa láctica LDH*	*0,517*
19333	*Deshidrogenasa láctica con separación de isoenzimas*	*1,61*
19334	*Desipramina*	*2,22*
19338	*Digitoxina*	*1,72*
19339	*Digoxina*	*2,27*
19340	*Dinitrofenil Hidracina*	*0,535*
19341	*Disopiramida*	*1,33*
19344	*Drepanocitos*	*0,325*
19345	*Dxilosa*	*2,52*
19350	*Ecoli, identificación serológica*	*0,807*
19351	*Echinocoquiasis, determinación de Ac*	*1,18*
19352	*Elastasa*	*1,63*
19353	*Embarazo, prueba cualitativa por (RIA, ELISA o en placa monoclonal)*	*1,42*
19354	*Embarazo, prueba en placa (látex, policlonal)*	*0,579*
19355	*Entamoeba histolítica, determinación de Ac*	*0,544*
19356	*Enterovirus, determinación de Ac*	*1,61*
19357	*Enzimas en suero-cuantificación*	*4,95*
19358	*Enzimas enfermedades de substancia blanca, c/u*	*9,88*
19359	*Enzimas enfermedades de substancia gris, c/u*	*9,88*
19360	*Enzimas glicolíticas, c/u*	*9,88*
19361	*Enzimas lisosomales, medición*	*14,83*
19362	*Enzimas metabolismo del glicógeno*	*9,88*
19363	*Enzimas mitocondriales*	*14,83*
19364	*Eosinófilos, recuento (cualquier muestra)*	*0,465*
19365	*Epinandrosterona*	*2,08*
19368	*Escopolamina*	*1,38*
19369	*Espermograma básico incluye: morfología recuento)*	*1,59*
19370	*Espermograma con bioquímica (incluye: ácido cítrico, fructuosa, gliceril-osforil-colina)*	*2,76*
19374	*Esterasa isoenzimas*	*1,51*
19375	*Esterasa pancreática*	*1,51*
19376	*Esteroides 17 Cetos*	*2,27*
19380	*Estradiol*	*2,40*

19381	*Estreptomicina*	*1,36*
19382	*Estricnina*	*2,13*
19386	*Estriol*	*2,38*
19387	*Estrógenos*	*1,36*
19388	*Etosuximida*	*1,25*
19389	*FSH y LH post-gonarelina*	*5,93*
19393	*Factor plaquetario III (CELITE)*	*1,29*
19394	*Factor RA, prueba cuantitativa de alta precisión*	*0,763*
19395	*Factor RA, prueba semicuantitativa*	*0,482*
19399	*Factor Rh anti D o factor D*	*0,693*
19400	*Factor Rh (C, c, E, e)*	*0,781*
19401	*Factor V Labil*	*0,833*
19405	*Factor VII*	*0,833*
19406	*Factor VIII*	*0,833*
19407	*Factor IX*	*0,833*
19411	*Factor X*	*0,833*
19412	*Factor XI*	*0,833*
19413	*Factor XII*	*0,833*
19417	*Factor XIII*	*0,833*
19418	*Factor Von Willebrand*	*0,833*
19419	*Factores A1- A2-H y otros ligados a los grupos sanguíneos*	*0,246*
19423	*Fagocitosis, estudio de capacidad fagocitaria de leucocitos*	*0,596*
19424	*Fenciclidina*	*0,991*
19425	*Fenilalanina*	*0,693*
19426	*Fenilalanina en sangre, prueba de inhibición microbiológica (Test de Guthrie)*	*3,56*
19429	*Fenil cetonuria*	*0,465*
19430	*Fenitoina (epamín, cumatil, hidanil difenilhidantoina)*	*2,87*
19431	*Fenobarbital*	*2,87*
19435	*Fenotiacinas*	*1,25*
19436	*Ferritina*	*1,68*
19437	*Fibrina*	*0,386*
19441	*Fibrinógeno*	*0,667*
19442	*Fibrinógeno, productos de degradación*	*1,03*
19443	*Fibrinólisis*	*0,360*

19444	*Fibroblastos, cultivo*	*19,76*
19445	*Fibroplastos, medición enzimática en cultivo de*	*24,71*
19446	*Folatos*	*2,38*
19447	*Folículo estimulante FSH*	*2,68*
19448	*Fosfatasa ácida*	*0,623*
19449	*Fosfatasa ácida determinación en leucocitos*	*1,33*
19453	*Fosfatasa ácida prostática que detecte estado*	*1,63*
19454	*Fosfatasa alcalina*	*0,535*
19455	*Fosfatasa alcalina, determinación en leucocitos*	*1,33*
19459	*Fosfatasa alcalina isoenzimas*	*0,807*
19460	*Fosfatidil glicerol*	*1,78*
19461	*Fosfatidil inositol*	*1,78*
19462	*Fosfofructocinasa*	*3,26*
19463	*Fosforilasa*	*3,26*
19465	*Fósforo colorimétrico*	*0,588*
19466	*Fragilidad capilar*	*0,465*
19467	*Fragilidad osmótica (resistencia globular)*	*0,465*
19472	*Frotis rectal, identificación de trofozoitos*	*0,667*
19473	*Fructosamina*	*0,816*
19478	*Galactosa*	*0,807*
19479	*Galactosa uridil transferasa*	*2,22*
19480	*Gamaglutamil transferasa GGT*	*0,895*
19481	*Gangliosidos en orina, por cromatografía*	*2,40*
19482	*Gases arteriales*	*1,63*
19484	*Gastrina*	*4,03*
19485	*Gentamicina*	*1,89*
19486	*Glicina*	*3,41*
19487	*Globulina trasportadora de T3, TBG*	*2,14*
19488	*Glucógeno, curva de estimulación con glucagón, midiendo glucosa y ácido láctico*	*8,89*
19490	*Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)*	*0,439*
19491	*Glucosa 6, fosfatasa*	*3,32*
19492	*Glucosa 6, fosfato deshidrogenasa*	*1,59*
19493	*Glucosa pre y post carga o test de O' Sullivan*	*1,11*
19496	*Glucosuria y cetonuria*	*0,298*

19497	*Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)*	*0,377*
19498	*Grasas neutras en MF*	*0,623*
19503	*Ham, prueba*	*0,746*
19504	*Haptoglobina*	*0,991*
19505	*Hematocrito*	*0,132*
19509	*Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)*	*0,930*
19510	*Hemoclasificación, prueba globular*	*0,386*
19511	*Hemoclasificación, prueba sérica*	*1,03*
19514	*Hemocultivo*	*2,08*
19515	*Hemoglobina A2 por cromatografía de columna*	*1,54*
19516	*Hemoglobina, alquilación de*	*1,26*
19517	*Hemoglobina, concentración de*	*0,272*
19518	*Hemoglobina fetal*	*0,965*
19521	*Hemoglobina, fracciones por electroforesis*	*2,92*
19522	*Hemoglobina glicosilada*	*1,61*
19523	*Hemoglobina libre en plasma*	*1,39*
19527	*Hemoglobina materna y fetal (APT)*	*0,623*
19528	*Hemoglobina materna y fetal (Kli Haner)*	*0,570*
19529	*Hemoglobinuria*	*0,807*
19533	*Hemolisinas*	*0,938*
19534	*Hemoparasitos (frotis, gota gruesa)*	*0,377*
19535	*Hemosiderina*	*1,66*
19539	*Heparina, dosificación de*	*0,298*
19540	*Hepatitis A, anticuerpo G*	*3,17*
19541	*Hepatitis A, anticuerpo M*	*2,59*
19542	*Hepatitis B, anticuerpo anti central G*	*2,52*
19545	*Hepatitis B, anticuerpo anti central M*	*3,17*
19546	*Hepatitis B, anticuerpo anti E*	*3,17*
19547	*Hepatitis B, anticuerpo anti superficial*	*3,17*
19548	*Heridas: microscópico, cultivo y AB, gérmenes comunes*	*4,95*
19549	*Heridas: microscópico, cultivo y AB, anaerobios*	*5,56*
19551	*Hepatitis B, antígeno de superficie*	*3,17*
19552	*Hepatitis B, antígeno E*	*3,17*
19553	*Hepatitis B, anti DNA polimerasa*	*3,17*

19557	*Hepatitis Delta anticuerpo*	*2,59*
19558	*Hepatitis Delta, antígeno*	*2,59*
19559	*Hepatitis C, anticuerpo G*	*3,56*
19563	*Herpes I, anticuerpo G*	*2,79*
19564	*Herpes II, anticuerpo G*	*2,79*
19565	*Herpes, anticuerpo M*	*2,79*
19566	*Herpes, antígeno*	*1,97*
19568	*Hexosaminidasa A y B en leucocitos*	*3,56*
19569	*Hexosaminidasa A y B en suero*	*1,33*
19570	*Hidrocarburos*	*0,974*
19571	*Hierro sérico, capacidad de fijación y combinación*	*1,24*
19575	*Histocompatibilidad, estudio completo (HLA, A BC DR, etc,) y prueba cruzada*	*71,13*
19576	*Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA,AB)*	*19,38*
19577	*Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA, B27, B8, B5 etc,) cada uno*	*8,46*
19578	*Histoplasma capsulatum, identificación serológica*	*1,15*
19581	*Hongos, alucinógenos*	*2,45*
19582	*Hongos, examen directo (KOH)*	*0,421*
19583	*Hongos, identificación serológica*	*2,62*
19584	*HPRT, en eritrocitos*	*2,22*
19585	*HPRT, en raíces de cabello*	*8,60*
19587	*HTLV I, anticuerpos presuntivos*	*2,52*
19588	*HTLV I, prueba confirmatoria*	*3,26*
19593	*Identificación de anticuerpos irregulares*	*1,16*
19594	*Imipramina*	*1,40*
19595	*Inhibidor de C 1 esterasa*	*1,53*
19599	*Inmunoelectroforesis*	*2,89*
19600	*Inmunoglobulina IgA IgG IgM, (dosificación de alta precisión) c/u*	*1,48*
19601	*Inmunoglobulina IgA IgG IgM, (semicuantitativa) c/u*	*0,965*
19606	*Inmunoglobulina IgE específica, dosificación (cada alérgeno)*	*2,22*
19607	*Inmunoglobulina IgE total, dosificación*	*1,86*
19611	*Insulina, cada muestra*	*2,62*
19612	*Intradermorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o virus*	*1,03*
19613	*Iontoforesis*	*3,46*

19614	*Isoaglutininas*	*0,737*
19617	*Isocitrato deshidrogenasa ICDH*	*1,57*
19618	*Isoleucoaglutininas*	*0,816*
19621	*Kanamicina*	*1,26*
19624	*Lactato*	*1,48*
19625	*Lactoferrina*	*1,83*
19626	*Lactógeno placentario*	*2,13*
19629	*LCarnitinina*	*1,86*
19630	*Lecitina esfingomielina, índice*	*2,68*
19631	*Legionella, anticuerpo*	*3,44*
19632	*Legionella, antígeno*	*3,44*
19636	*Leishmaniosis, determinación Ac*	*0,491*
19640	*Leptospira, identificación serológica*	*1,06*
19641	*Leucina arilamidasa LAP*	*1,79*
19642	*Leucocitos, recuento diferencial*	*0,211*
19646	*Leucocitos, recuento total*	*0,167*
19647	*Leucograma, recuento total y diferencial de leucocitos*	*0,702*
19648	*Lesh Nyhan en leucocitos*	*4,95*
19649	*Lesh Nyhan en raíz de cabello*	*9,88*
19650	*Lidocaína*	*1,26*
19652	*Linfocitos B, cuantificación*	*2,39*
19653	*Linfocitos CD4 (ayudadores)*	*3,73*
19654	*Linfocitos CD8*	*3,73*
19658	*Linfocitos CD11*	*3,73*
19659	*Linfocitos, cultivo mixto*	*4,46*
19660	*Linfocitos, número absoluto*	*0,298*
19664	*Linfocitos T, cuantificación*	*2,38*
19665	*Lipasa*	*1,12*
19666	*Lipoproteínas electroforesis*	*2,54*
19670	*Líquido amniótico, cito químico (células anaranjadas, test de Clemens y creatinina)*	*1,56*
19671	*Líquido amniótico, curva espectral*	*0,895*
19672	*Líquido ascítico, examen cito químico*	*1,86*
19676	*Líquido cefalorraquídeo, examen físico y cito químico (incluye: glucosa, proteínas cloruros)*	*1,92*

19677	*Líquido pericárdico, examen físico y cito químico (incluye: densidad y proteínas)*	*1,70*
19678	*Líquido peritoneal, examen físico y cito químico (incluye: proteínas y tinción Gram*	*1,70*
19682	*Líquido pleural, examen físico y cito químico (incluye: glucosa y LDH)*	*1,90*
19683	*Líquido prostático, examen microscópico*	*1,03*
19684	*Líquido sinovial, examen físico y cito químico incluye: glucosa y test de mucina)*	*1,86*
19685	*Lisina, en plasma o en orina*	*4,95*
19688	*Listeria, identificación serológica*	*1,31*
19689	*Litio por fotometría de llama*	*0,728*
19690	*Lorazepán*	*1,51*
19694	*Luteinizante hormona LH*	*3,06*
19698	*Magnesio colorimétrico*	*0,675*
19699	*Maltasa ácida*	*3,02*
19700	*Marcadores tumorales cada uno*	*4,16*
19701	*Meperidina*	*1,40*
19705	*Mercurio en cabello*	*2,52*
19706	*Mercurio en orina*	*2,22*
19707	*Mercurio en sangre*	*2,22*
19712	*Mercurio en uñas*	*2,52*
19713	*Metacualona*	*1,39*
19714	*Metadona*	*0,938*
19718	*Metaepinefrina*	*1,16*
19719	*Metahemoglobina*	*0,439*
19720	*Metales, por absorción atómica, cada uno*	*1,78*
19721	*Metotrexate*	*1,26*
19722	*Microalbuminuria*	*1,33*
19723	*Mielocultivo, con toma de muestra*	*2,43*
19725	*Mielocultivo, sin toma de muestra*	*1,48*
19726	*Mioglobina*	*0,947*
19727	*Moco cervical, análisis (Sims Huhner)*	*0,912*
19728	*Mono y disacáridos, cromatografía*	*2,46*
19729	*Mono test (prueba de látex para mononucleosis infecciosa*	*0,763*
19731	*Morfología globular (serie roja)*	*0,263*
19732	*Mucopolisacáridos, por cromatografía*	*2,25*

19733	*Mucopolisacáridos, por electroforesis*	*2,41*
19734	*Mycobacterium, identificación*	*2,96*
19736	*Mycobacterium, pruebas de sensibilidad*	*5,81*
19737	*Mycoplasma neumonie, determinación de Ac*	*1,01*
19742	*N Acetil procainamida*	*0,912*
19743	*Neisseria gonorrea, cultivo de Thayer Martin*	*1,78*
19744	*Neisseria gonorrea, determinación de antígenos*	*1,48*
19748	*Netilmicina*	*1,62*
19749	*Nitrógeno ureico*	*0,351*
19750	*Nitroprusiato*	*0,535*
19751	*Nitrosonaftol*	*0,535*
19752	*Nortriptilina*	*1,62*
19753	*Oligosacáridos, en orina*	*2,40*
19755	*Opiáceos*	*1,70*
19756	*Organoclorados*	*1,36*
19757	*Organofosforados*	*1,75*
19761	*Osmolaridad*	*0,596*
19762	*Oxiuros, frotis*	*0,351*
19767	*Parainfluenza, determinación de Ac*	*1,13*
19768	*Paranitrofenol*	*1,25*
19769	*Paraquat*	*1,25*
19773	*Parásitos en bilis, jugo duodenal, expectoraciones u otras secreciones*	*0,307*
19774	*Paratohormona PTH*	*3,41*
19775	*Parcial de orina, incluido sedimento*	*0,465*
19777	*Pass, tinción y lectura*	*0,596*
19778	*Piruvatocinasa*	*1,40*
19779	*Piruvato deshidrogenasa*	*1,33*
19780	*Plaquetas, recuento*	*0,298*
19781	*Plasminógeno*	*1,48*
19785	*Plomo, en sangre o en orina, cada uno*	*1,78*
19786	*Pneumococcus, identificación serológica*	*0,728*
19787	*Porfirinas*	*0,737*
19791	*Porfobilinogeno*	*0,895*
19792	*Potasio*	*1,04*

19793	*Primidona*	*2,79*
19797	*Procainamida*	*1,81*
19798	*Progesterona*	*2,46*
19799	*Progesterona 17 hidroxi*	*2,68*
19802	*Prolactina*	*2,38*
19803	*Prolactina, prueba de estimulación*	*1,92*
19804	*Propoxifeno*	*1,62*
19805	*Protamina*	*1,84*
19806	*Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión*	*1,48*
19809	*Proteína C reactiva PCR, prueba semicuantitativa*	*0,439*
19810	*Proteína de Bence Jones*	*0,377*
19811	*Proteínas fraccionadas albúmina/globulina*	*1,86*
19815	*Proteínas por electroforesis*	*1,42*
19816	*Proteínas totales, en suero y otros fluidos*	*0,298*
19817	*Proteínas transportadora de testosterona PTHS*	*3,26*
19821	*Proteinuria en 24 horas*	*0,333*
19822	*Protoporfirina zinc eritrocitica Z PP*	*1,25*
19823	*Protrombina, consumo*	*0,430*
19827	*Protrombina, tiempo PT*	*1,06*
19828	*Prueba de compatibilidad, cruzada mayor incluye: hemoclasificación de donante receptor*	*1,25*
19829	*Prueba de compatibilidad, cruzada menor; incluye: hemoclasificación de donante receptor*	*1,18*
19830	*Prueba rápida para streptococcus beta hemolítico*	*1,48*
19833	*Pseudocolinesterasa*	*1,11*
19835	*Pterinas, determinación*	*24,71*
19838	*Quinidina*	*1,11*
19839	*Rabia, examen para antígenos (AF), inoculación en ratón o serología*	*6,76*
19842	*Rastreo de anticuerpos irregulares*	*1,18*
19843	*Reacción de Montenegro*	*1,13*
19844	*Reclasificación del plasma*	*0,298*
19845	*Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos*	*2,89*
19849	*Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos*	*2,46*
19850	*Recuento de colonias, cualquier muestra*	*0,807*
19851	*Recuento de Hamburger*	*0,737*

19852	*Renina*	*2,68*
19855	*Reticulocitos, recuento*	*0,465*
19856	*Rotavirus, determinación de antígeno (látex)*	*2,62*
19857	*Rubeola, anticuerpo G*	*2,42*
19861	*Rubeola, anticuerpo M*	*2,54*
19866	*Salicilatos*	*1,03*
19867	*Salmonella, identificación serológica*	*1,18*
19868	*Sangre oculta en MF*	*0,219*
19872	*Sangría, tiempo de*	*0,184*
19873	*Sarampión, determinación de Ac*	*1,21*
19874	*Secreción nasal, ocular, ótica, examen microscópico c/u*	*0,737*
19875	*Secreción uretral o vaginal, examen microscópico c/u*	*1,56*
19876	*Shiguella, identificación serológica*	*0,974*
19878	*Sida, anticuerpos VIH 1,*	*2,52*
19879	*Sida, anticuerpos VIH 2,*	*2,52*
19882	*Sida, antígeno P24*	*3,32*
19884	*Sida, prueba confirmatoria (Western Blot, otros)*	*12,24*
19885	*Sífilis, serología confirmatoria (FTA ABS)*	*2,90*
19886	*Sífilis, serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)*	*0,465*
19889	*Sincityal, determinación de antígeno*	*1,76*
19890	*Cistina, en orina*	*2,08*
19891	*Sodio*	*0,860*
19892	*Somatomedina C*	*4,38*
19896	*Staphilococcus aureus, identificación serológica*	*0,965*
19897	*Streptococcus beta hemolítico, identificación serológica*	*0,728*
19898	*Sudan, tinción y lectura*	*0,623*
19899	*Sulfitos, medición en orina y sangre*	*2,46*
19902	*Talio*	*1,54*
19903	*Tejidos corporales, medición enzimática*	*29,65*
19904	*Teofilina*	*2,57*
19905	*Testosterona libre*	*2,52*
19907	*Testosterona total*	*2,31*
19908	*Thorn, prueba*	*0,623*
19910	*Tiroidea estimulante (en neonato)*	*2,17*

19911	*Tiroidea estimulante TSH*	*2,31*
19912	*Tirosina, cuantificación*	*4,95*
19913	*Tirosina, test con raíz de cabello*	*7,41*
19915	*Tiroxina, en sangre*	*2,31*
19916	*Tiroxina T4*	*1,73*
19917	*Tiroxina T4 libre*	*1,75*
19921	*Título anti A*	*0,833*
19922	*Título anti B*	*0,833*
19923	*Título anti D*	*1,13*
19926	*Tobramicina*	*1,26*
19927	*Toxocara canis, anticuerpos*	*3,56*
19928	*Toxoplasma, anticuerpo G*	*2,68*
19929	*Toxoplasma, anticuerpo M*	*2,68*
19933	*Transaminasa oxalacetica / ASA*	*0,763*
19934	*Transaminasa pirúvica / ALAT*	*0,763*
19935	*Transferrina*	*2,62*
19939	*Tricíclicos*	*1,39*
19940	*Triglicéridos*	*0,491*
19941	*Tripanosoma Cruzi, prueba de Machado Guerreiro*	*1,11*
19945	*Tripanosomiasis, determinación de Ac*	*2,03*
19946	*Tripsina*	*0,781*
19947	*Triptófano*	*2,22*
19948	*Triyodotironina T3*	*1,72*
19951	*Triyodotironina T3 Up Take*	*1,72*
19952	*Trombina, tiempo de*	*0,325*
19953	*Tromboplastina, tiempo activado*	*0,895*
19957	*Tromboplastina, tiempo de generación*	*0,596*
19958	*Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)*	*1,03*
19959	*Troponina T*	*2,25*
19960	*TSH pre y post TRH (dos muestras)*	*7,57*
19964	*Urea*	*0,386*
19965	*Urobilinógeno*	*0,465*
19966	*Urocultivo con recuento de colonias*	*1,92*
19970	*Uroporfirinas*	*0,912*

19975	*Vancomicina*	*1,82*
19976	*Varicela zoster, determinación de Ac*	*1,39*
19977	*Velocidad de sedimentación globular VSG*	*0,167*
19981	*Vitaminas, cada una*	*3,86*
19986	*Warfarina*	*1,57*
19991	*Zinc*	*1,86*

"

Artículo 5. Modificación del numeral 21 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 21 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"21. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario -UVT para los exámenes y procedimientos anatomopatológicos son:*

"21.1. BIOPSIAS

TABLA 21.1.1. SIMPLES: UNA SOLA MUESTRA

20101	*Estudio con tinciones de rutina*	*3,11*
20102	*Estudio con tinciones especiales*	*4,13*
20103	*Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia*	*6,20*
20104	*Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia microscopía electrónica*	*8,68*
20105	*Estudio de cada marcador con inmunoperoxidasa*	*2,62*
20106	*Estudio por congelación y/o en parafina*	*6,38*

TABLA 21.1.2. MULTIPLES: DOS O MAS MUESTRAS

20110	*Estudio con tinciones de rutina*	*4,02*
20111	*Estudio con tinciones especiales*	*5,19*
20112	*Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia*	*6,79*
20113	*Estudio con tinciones especiales, fluorescencia microscopía*	*13,05*
20114	*Estudio por congelación y/o en parafina*	*8,64*

21. 2. ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS

TABLA 21.2.1. ESTUDIO DE ESPECIMENTES SIMPLES

(Sin disección Ganglionar)

Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc

20201	*Estudio con tinciones de rutina*	*3,59*
20202	*Estudio con tinciones especiales*	*4,76*
20203	*Estudio con inmunofluorescencia*	*6,32*
20204	*Estudio con microscopía electrónica*	*7,97*

TABLA 21.2.2. ESTUDIO DE ESPECIMENTES QUIRÚRGICOS

(Con disección Ganglionar)

Mama, estomago, cono cervical, útero, riñón, brazo, muslo, pierna, etc.

20205	*Estudio con tinciones de rutina*	*5,66*
20206	*Estudio con tinciones especiales*	*9,54*
20207	*Estudio con inmunofluorescencia*	*12,62*
20208	*Estudio con microscopía electrónica*	*15,94*
20209	*Estudio con marcador tumoral, al procedimiento realizado, agregar*	*4,49*

21.3. CITOLOGÍAS

TABLA 21.3.1.

20301	*Vaginal tumoral*	*0,842*
20302	*Vaginal funcional (cada muestra)*	*0,842*
20303	*Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc,)*	*1,01*
20304	*Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc,) en bloque de parafina*	*1,35*
20305	*Por aspiración*	*1,84*
20306	*Médula ósea, mielograma*	*2,03*
20307	*Médula ósea, estudio patológico*	*6,32*

21.4. NECROPSIAS

TABLA 21.4.1.

20401	*Completa con estudio macro y microscópico*	*12,36*
20402	*Completa con estudio macro, microscópico y embalsamamiento*	*18,86*
20403	*Embalsamamiento*	*8,40*
20404	*Formolización*	*4,20*
20405	*Feto y placenta*	*4,86*

"

Artículo 6. Modificación del numeral 22 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 22 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"22.** Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de radiología, son:*

22.1. HUESOS

TABLA 22.1.1. EXTREMIDADES Y PELVIS

21101	*Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo*	*1,48*
21102	*Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato*	*1,92*
21103	*Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano (pies con apoyo)*	*1,91*
21104	*Test de anteversión femoral*	*2,35*
21105	*Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales*	*1,63*
21106	*Comparativas de las regiones anteriores; al valor de la región agregar:*	*0,868*
21107	*Tomografía osteoarticular; al valor de la región agregar:*	*2,76*
21108	*Proyección adicional (Stress, túnel, tangenciales, oblicuas), cada una; al valor de la región agregar:*	*0,781*
21109	*Tangencial rótula*	*2,22*
21110	*Panorámica en miembros inferiores (goniometría u ortograma)*	*3,10*
21111	*Estudio de huesos largos AP*	*6,68*
21112	*Fotopodografía*	*4,56*
21113	*Osteodensitometría por absorción dual de RX*	*7,60*

TABLA 22.1.2. CRÁNEO, CARA Y CUELLO

21120	*Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, base del cráneo*	*1,92*
21121	*Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares, agujeros ópticos*	*1,92*
21122	*Cráneo simple*	*2,17*
21123	*Cráneo simple más base de cráneo (Panorámica de mandíbula) Perfilograma*	*3,03*
21124	*Mastoides comparativas, penascos, conductos auditivos internos*	*2,48*
21125	*Tomografía lineal de las regiones anteriores; agregar:*	*2,76*
21126	*Proyecciones adicionales*	*0,781*
21127	*Politomografía de conductos auditivos internos*	*8,35*
21128	*Politomografía unilateral de mastoides (oído medio)*	*8,08*
21129	*Politomografía bilateral de mastoides*	*10,54*
21130	*Politomografía de silla turca*	*8,60*
21131	*Politomografía de senos paranasales articulaciones temporomandibulares*	*7,17*

21132	*Politomografía de rinofaringe*	*6,20*
21133	*Politomografía semi axial de nariz*	*6,20*
21134	*Tomografía funcional de laringe*	*5,51*
21135	*Xero radiografía de cuello*	*2,62*
21136	*Cavum faríngeo, cuello y tejidos blandos*	*2,22*

TABLA 22.1.3. COLUMNA VERTEBRAL

21140	*Columna cervical*	*2,43*
21141	*Columna dorsal o torácica*	*2,38*
21142	*Columna lumbosacra*	*2,96*
21143	*Sacro cóccix*	*2,31*
21144	*Test de escoliosis*	*4,00*
21145	*Proyecciones dinámicas o adicionales, al valor del examen agregar:*	*1,09*
21146	*Tomografía lineal de columna, por segmento, agregar:*	*4,40*
21147	*Panorámica columna vertebral*	*3,10*

22.2. TÓRAX

TABLA 22.2.1.

21201	*Tórax (PA o P A y lateral), reja costal*	*2,11*
21202	*Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática*	*1,40*
21203	*Esternón, articulaciones externo claviculares*	*1,90*
21204	*Serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardíaca)*	*3,02*
21205	*Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con bario, etc,, cada una; agregar:*	*2,22*
21206	*Tomografía de tórax AP*	*7,06*
21207	*Tomografía de tórax en dos proyecciones*	*8,54*
21208	*Tomografía de mediastino, tráquea*	*7,48*
21210	*Xeromamografía o mamografía, (bilateral)*	*6,17*
21211	*Galactografia*	*7,32*
21212	*Mamografía unilateral o de pieza quirúrgica*	*5,06*
21213	*Fluoroscopia para implantación de marcapaso al valor del tórax: agregar,*	*6,68*

22.3. ABDOMEN

TABLA 22.3.1. ABDOMEN Y GENITO URINARIO

21301	*Abdomen simple*	*2,46*

21302	*Abdomen simple con proyecciones adicionales, serie de abdomen agudo*	*3,26*
21303	*Pielografía retrógrada o anterógrada*	*3,39*
21304	*Urografía intravenosa*	*5,29*
21306	*Urografía con nefrotomografía (estudio de hipertensión)*	*6,17*

TABLA 22.3.2. VÍAS BILIARES

21320	*Colecistografía*	*3,70*
21322	*Colangiografía operatoria*	*3,70*
21323	*Colangiografía post operatoria*	*2,62*
21324	*Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)*	*4,75*
21325	*Colangiografía Tomografía*	*5,17*
21326	*Colecisto Tomografía*	*4,56*
21327	*Procedimiento especial con fluoroscopia (TV); al valor de la región: agregar*	*4,56*

TABLA 22.3.3. VÍAS DIGESTIVAS

21330	*Esófago*	*2,72*
21331	*Estómago, duodeno y tránsito intestinal*	*9,25*
21332	*Esófago, estómago y duodeno (vías digestivas altas)*	*5,75*
21333	*Tránsito intestinal convencional*	*4,46*
21334	*Tránsito intestinal doble contraste*	*5,48*
21335	*Colon por enema convencional o colon por ingesta*	*4,92*
21337	*Colon por enema con doble contraste*	*5,54*
21338	*Esófago, estómago y duodeno con doble contraste*	*5,54*

22.4. EXÁMENES ESPECIALES

TABLA 22.4.1. ABDOMEN

21400	*Cistografía o cistouretrografía*	*3,70*
21401	*Histerosalpingografía*	*3,70*
24,2	*Uretrografía retrógrada*	*3,70*
21404	*Genitografía o vaginografía*	*3,70*

TABLA 22.4.2. ARTICULACIONES

21410	*Artrografía o neumoartrografía*	*4,20*

TABLA 22.4.3. NEURO RADIOLOGIA

21420	*Mielografía (cada segmento)*	*4,60*

21421	*Arteriografía carotidea o vertebral (cada vaso)*	*14,45*
21422	*Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía)*	*28,92*

TABLA 22.4.4. CARDIOVASCULAR

21430	*Linfangiografía*	*7,74*
21431	*Cavografía*	*5,09*
21432	*Flebografía de miembro superior o inferior (por extremidad)*	*5,10*
21433	*Arteriografía periférica por punción*	*5,48*
21434	*Aortograma torácico o abdominal*	*11,28*
21435	*Aortograma y estudio de miembros inferiores*	*19,27*
21436	*Portografía arterial*	*11,86*
21437	*Esplenoportografía*	*9,88*
21438	*Estudio de hipertensión portal con hemodinamia*	*18,95*
21439	*Portografía transhepática*	*13,58*
21440	*Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)*	*6,05*

TABLA 22.4.5. ARTERIOGRAFÍA DIAGNÓSTICAS DE CABEZA Y CUELLO

21441	*Estudio de un vaso*	*13,58*
21442	*Cada vaso adicional*	*4,92*
21443	*Estudio de un vaso*	*13,58*
21444	*Cada vaso adicional*	*4,92*
21445	*Angioplastia*	*17,30*

TABLA 22.4.6. RESPIRATORIO, OTORRINILARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA

21450	*Faringolaringografía*	*2,62*
21451	*Broncografía unilateral*	*3,46*
21452	*Cuerpo extraño endo ocular (Sweet)*	*2,62*
21453	*Sialografía (por glándula)*	*3,11*
21454	*Dacriocistografía unilateral*	*3,26*

22.5. OTROS PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS Y/O TERAPÉUTICOS

TABLA 22.5.1.

21501	*Embolización; excluye cabeza y cuello*	*17,79*
21502	*Farmacoangiografía*	*14,45*
21503	*Pielografía o colangiografía percutánea*	*7,41*
21504	*Nefrostomía percutánea*	*8,89*
21505	*Instrumentación percutánea, colecistostomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación)*	*13,17*

21507	*Extracción percutánea de cuerpo extraño intra vascular, arterial o venoso*	*14,49*
21508	*Tratamiento percutáneo de trombo embolismo venoso*	*12,45*
21509	*Gastrostomía percutánea*	*12,45*
21510	*Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones*	*8,89*
21511	*Revisión de procedimientos anteriores (cambio de tubo, limpieza del mismo o reubicación)*	*4,46*
21512	*Extracción cálculos renales por vía percutánea*	*15,24*
21513	*Trombólisis arterial selectiva*	*16,19*
21514	*Extracción percutánea de cálculos biliares, litotripcia disolución de cálculos biliares*	*14,45*
21515	*Dilatación transuretral de la próstata*	*3,86*
21516	*Fistulografía; al valor de la región, agregar:*	*3,29*
21517	*Localización de lesión no palpable en seno*	*3,26*
21518	*Biopsia por estereotaxia*	*9,19*
21520	*Cavernografía y cavernometría*	*13,05*

22.6. PORTÁTILES

TABLA 22.6.1.

21601	*Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar:*	*1,54*
21602	*Portátiles con fluoroscopia y/o intensificador de imagen (practicado en quirófanos); al valor del estudio, agregar:*	*4,46*

22.7. TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

TABLA 22.7.1.

21701	*Cráneo simple*	*14,68*
21702	*Cráneo con contraste*	*16,11*
21703	*Cráneo simple y con contraste*	*18,45*
21704	*Cisternografía*	*18,45*
21705	*Silla turca u oído (incluye cortes axiales y coronales)*	*16,11*
21706	*Senos paranasales o rinofaringe (incluye cortes axiales y coronales)*	*16,11*
21707	*Órbitas (incluye cortes axiales y coronales)*	*12,52*
21708	*Columna cervical, dorsal o lumbar (hasta tres espacios)*	*13,67*
21709	*Columna cervical, dorsal o lumbar (espacio adicional)*	*3,27*
21710	*Laringe o cuello*	*13,67*
21711	*Laringe y cuello*	*16,11*
21712	*Tórax*	*15,28*

21713	*Abdomen superior*	*17,31*
21714	*Pelvis*	*13,67*
21715	*Abdomen total*	*20,11*
21716	*Extremidades y articulaciones*	*12,52*
21717	*Articulación temporo mandibular (bilateral)*	*16,11*
21718	*Osteodensitometría*	*16,11*
21719	*Complemento a mielografía (cada segmento)*	*8,04*
21720	*Anteversión femoral o tibial, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores*	*4,83*
21721	*Guía escanográfica para procedimientos intervencionistas; a la zona agregar:*	*13,27*
21722	*Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen:*	*21,30*
21723	*Peñasco, conductos auditivos internos*	*16,11*

22.8. *Las tarifas contempladas en este Artículo son los valores que se reconocen por la práctica de los estudios con sus proyecciones convencionales y cuando el procedimiento lleve el respectivo informe escrito del médico especialista radiólogo. En caso de que el radiólogo no realice la correspondiente lectura al valor estipulado para cada examen, se le descontará el veinticinco por ciento (25%).*

22.9. *Los medios de contraste y los catéteres o similares, que se empleen en los estudios y procedimientos, se reconocerán hasta por el precio comercial del catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.*

22.10. *En la práctica de los exámenes especiales e intervencionistas y/o terapéuticos, determinados en los ítems 4 y 5 de este Artículo, se reconocerá adicionalmente el especialista (sea el mismo radiólogo u otro profesional) que practique el procedimiento, una suma igual a la fijada para el estudio. Se exceptúan de esta. disposición los exámenes que aparecen identificados con los códigos 21433-21434-21436-21441-21442-21443-21444-21445-21452-21504-21512, que para efectos de su reconocimiento, el especialista que los practique están definidos en este Decreto bajo los siguientes códigos:*

TABLA 22.10.1.

02501	*Extracción cuerpo extraño endocular*
09104	*Nefrostomia percutánea*
09105	*Nefrostomía percutánea y extracción de cálculo*
25120	*Árteriografía selectiva no coronaria*
25125	*Arteriografía renal*
25122	*Arteriografía abdominal*
25123	*Arteriografía periférica*
25127	*Angioplastia coronaria*
25128	*Angioplastia periférica*
25139	*Extracción cuerpo extraño intravascular*

Artículo 7. Modificación del numeral 23 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 23 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"23.** Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para estudios y procedimientos de Medicina Nuclear, son las siguientes:*

TABLA 23.1.1. SISTEMA ENDOCRINO

22101	*Captación de Iodo 131 por tiroides a 4, y/o 24 horas*	*4,03*
22102	*Gammagrafía de tiroides*	*5,23*
22103	*Rastreo de metástasis*	*13,36*
22104	*Estudio de feocromocitoma*	*31,25*
22105	*Terapia de CA de tiroides*	*52,92*
22106	*Terapia de hipertiroidismo*	*14,75*
22107	*Gammagrafía de glándulas paratiroides con Tl y Tc*	*33,81*
22108	*Prueba de supresión (retenciones)*	*3,35*
22109	*Test de perclorato*	*4,52*
22110	*Gammagrafía de suprarrenales con Iodo colesterol*	*6,56*

23.2. SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO

TABLA 23.2.1.

22203	*Volumen plasmático*	*4,97*
22204	*Volumen de glóbulos rojos*	*4,97*
22205	*Vida media de glóbulos rojos*	*9,11*
22206	*Estudio de ferrocinética*	*8,46*
22207	*Gammagrafía esplénica*	*6,05*
22209	*Gammagrafía ganglios linfáticos*	*10,17*
22210	*Gammagrafía de médula ósea*	*7,81*
22211	*Vida media del hierro*	*1,42*
22212	*Test de Shilling*	*3,48*

23.3. SISTEMA GASTROINTESTINAL

TABLA 23.3.1.

22301	*Gammagrafía hepatoesplénica*	*7,27*
22302	*Pool sanguíneo hepático*	*11,82*
22303	*Gammagrafía hepatobiliar (IDA)*	*19,73*
22304	*Investigación de hemorragia digestiva*	*19,73*
22305	*Estudio de glándulas salivares*	*6,51*
22306	*Investigación de divertículo de Meckel*	*12,79*
22307	*Investigación de reflujo gastroesofágico*	*9,66*

22308	*Investigación de vaciamiento gástrico*	*17,16*
22309	*Tránsito esofágico*	*6,91*
22310	*Investigación de reflujo biliar*	*19,73*
22311	*Gammagrafía combinada de hígado y pulmón*	*12,44*

23.4. SISTEMA NERVIOSO

TABLA 23.4.1.

22401	*Gammagrafía cerebral estática*	*7,61*
22402	*Gammagrafía cerebral perfusoria*	*8,50*
22403	*Cisternografía*	*10,70*
22404	*Evaluación de derivaciones*	*8,53*
22405	*Gammagrafía y perfusión cerebral*	*6,48*

23.5. SISTEMA CARDIOVASCULAR

TABLA 23.5.1.

22501	*Gammagrafía de pool sanguíneo*	*7,93*
22502	*Análisis de primer paso (detección de Shunts)*	*9,09*
22503	*Fracción de eyección VI*	*11,94*
22504	*Fracción de eyección VD*	*11,94*
22505	*Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo*	*16,36*
22506	*Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo y post ejercicio*	*23,47*
22507	*Perfusión miocárdica con isonitrilos en reposo*	*44,05*
22508	*Perfusión miocárdica con isonitrilos en reposo y post ejercicio*	*60,62*
22509	*Gammagrafía de miocardio con pirofosfatos*	*9,81*
22510	*Estudios vasculares arteriales (Perfusión)*	*5,79*
22511	*Venografía*	*9,38*

23.6. SISTEMA RESPIRATORIO

TABLA 23.6.1.

22601	*Gammagrafía Pulmonar, Perfusión*	*10,78*
22602	*Gammagrafía Pulmonar, ventilación*	*10,17*
22603	*Búsqueda de hemorragia Pulmonar*	*8,92*
22604	*Gammagrafía Pulmonar, Perfusión y ventilación*	*16,85*

23.7. SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGÍA)

TABLA 23.7.1.

22701	*Renograma secuencial*	*9,78*
22702	*Renograma secuencial con filtración glomerular*	*11,74*
22703	*Flujo plasmático renal efectivo*	*6,76*
22704	*Residuo vesical (sondas)*	*7,17*
22705	*Filtración glomerular*	*6,16*
22706	*Gammagrafía de perfusión testicular*	*7,96*
22707	*Cistografía*	*7,46*
22708	*Renograma basal y post captopril*	*20,73*
22709	*Gammagrafía renal estática DMSA*	*7,89*
22710	*Perfusión renal*	*5,20*

23.8. SISTEMA OSTEOARTICULAR

TABLA 23.8.1.

22801	*Gammagrafía ósea segmentaria*	*9,07*
22802	*Gammagrafía ósea corporal total*	*11,28*

23.9. OTROS

TABLA 23.9.1.

22901	*Dacriocistografia o Gammagrafía vías lagrimales*	*8,92*
22902	*Gammagrafía para detección de galio 67*	*19,41*

23.10. *Los estudios y tratamientos en los que para su realización, se utilice Iodo, Talio, Cobalto y Galio, con excepción de los contenidos bajos los códigos 22101 y 22103, el valor de estos radioactivos se reconocerá de acuerdo con su consumo, por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente."*

Artículo 8. Modificación del numeral 24 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 24 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"24. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos de nefrología y urología, son las siguientes:*

24.1. NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA

TABLA 24.1.1.

23101	*Cistometrograma*	*1,91*
23102	*Estudio completo de impotencia (incluye: falo dinamia y estudio vascular)*	*23,87*
23103	*Cistometría*	*3,11*
23104	*Uroflujometría*	*0,938*
23105	*Cambio de catéter urinario*	*0,912*

23106	*Bloqueo de nervios pudendos*	*0*
23107	*Esfinteromanometría*	*1,61*
23108	*Perfil de presión uretral*	*1,51*
23109	*Estudio de uro dinamia standard (uroflujometría, electromiografía esfinteriana y cistometría)*	*1,54*
23110	*Estudio de uro dinamia con test de fentolamina*	*8,53*
23111	*Estudio de uro dinamia con test de betanecol*	*7,83*
23112	*Estudio de uro dinamia con test de diazepán*	*7,83*
23114	*Perfil de presión uretral con test de denervación uretral*	*1,56*
23115	*Aspiración vesical suprapúbica*	*2,09*
23116	*Cateterismo vesical*	*0,912*
23117	*Instilación vesical*	*1,75*
23118	*Litotricia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes) Costo atención integral*	*301,86*
23119	*Litotricia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y ureteral único) Costo atención integral,*	*251,60*
23120	*Manometría piélica*	*1,91*
23121	*Dilatación uretral (sesión)*	*1,61*

24.2. *La atención integral de litotricia extracorpórea se refiere al número total de sesiones que cada paciente requiera para su tratamiento y comprende los siguientes conceptos: servicio de los profesionales especialistas y del personal técnico que interviene en la realización del procedimiento; consulta pre y post tratamiento inmediato; consulta de urgencias si el caso lo requiere; práctica de procedimiento; servicio de anestesiología en pacientes que lo ameriten; cistoscopia y cateterismo uretral cuando en la realización del procedimiento sea necesaria derechos de sala con los componentes determinados en el Artículo 54 de este Decreto, sonda de foley y de nelatón, catéteres uretrales simples y cystoflow; servicio de recuperación; estudio radiológico de abdomen pre y post tratamiento y los que posteriormente pueda requerir el paciente hasta que sea dado de alta. Cuando se requiera del uso de medios de contraste y catéteres doble J, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.*

En litiasis bilateral, por el procedimiento en el riñón contralateral se reconocerá una tarifa equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) de la establecida para este tipo de procedimientos."

Artículo 9. Modificación del numeral 25 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 25 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"25. *Las Tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Exámenes y Procedimientos de Neumología son las siguientes:*

TABLA 25.1.

24101	*Espirometría simple*	*1,69*
24102	*Espirometría simple y con broncodilatadores*	*3,41*
24103	*Espirometría simple más capacidad residual funcional*	*5,71*

24104	*Espirometría simple más volumen respiratorio y capacidad pulmonar total (incluye: radiografía de tórax AP y LAT)*	*5,32*
24105	*Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono*	*5,71*
24106	*Gasimetría arterial (cada muestra)*	*1,24*
24107	*Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono y gasimetría arterial*	*6,59*
24108	*Volumen de cierre*	*1,69*
24109	*Curva de flujo de volumen*	*2,03*
24110	*Curva de flujo de volumen pre y post-broncodilatadores*	*4,13*
24111	*Estudio fisiológico del sueño*	*4,65*
24112	*Test de bronco motricidad*	*5,70*
24113	*Respuesta ventilatoria a la hipoxia, hiperoxia e hipercapnia*	*3,35*
24114	*Medición presión inspiratoria y respiratoria máxima*	*0,351*
24115	*Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a v) 02. extracción periférica y aporte de O2*	*4,46*
24116	*Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculo respiratorio*	*4,46*
24117	*Resistencia total de vías aéreas*	*1,83*
24118	*Distensibilidad pulmonar*	*4,32*
24119	*Ergo Espirometría completa, (MV,BF,FCO2, RQ, HR, VO2, VCO2, FO2, VO2/HR VO2/KG, MET, EQO2)*	*8,18*
24120	*Cálculo de consumo de oxígeno*	*2,69*
24121	*Gases alveolares (gases arteriales, cocientes respiratorios, cálculo espacios muertos en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de oxígeno)*	*13,79*
24122	*Punción pleural*	*2,68*
24123	*Curva de hiperoxia (5 muestras de arteriales con oxígeno al 100%)*	*7,93*
24124	*Test de ejercicio pulmonar*	*13,22*
24125	*Saturación percutánea de CO2*	*9,52*
24126	*Oximetría de pulso*	*1,05*

Artículo 10. Modificación del numeral 26 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 26 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"26. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, son las siguientes:*

26.1. CARDIOLOGÍA Y HEMODINAMIA

TABLA 26.1.1.

25100	Estudio electrofisiológico transesofagico	16,96
25101	Estudio electrofisiológico convencional (no incluye cateterismo)	48,99

25102	Electrocardiograma	1,44
25103	Pericardiocentesis	11,33
25104	Prueba ergo métrica o test de ejercicio	8,48
25105	Fono cardiograma y pulsos	4,30
25106	Ecocardiograma modo M	6,46
25107	Ecocardiograma modo M y bidimensional	12,67
25108	Ecocardiograma modo M, bidimensional y Doppler	14,02
25109	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doler color	18,09
25110	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doler color intraoperatorio	18,66
25111	Ecocardiograma transesofágico	23,59
25112	Vectocardiograma	4,30
25113	Cateterismo derecho, con o sin angiografía	18,09
25114	Cateterismo izquierdo, con o sin angiografía	21,10
25115	Cateterismo izquierdo y derecho, con o sin angiografía	25,23
25116	Cateterismo transeptal + cateterismo izquierdo y derecho	39,00
25117	Coronariografía (incluye: cateterismo izquierdo, ventriculografía)	30,19
25118	Coronariografía + cateterismo derecho	44,21
25119	Auriculograma izquierdo y/o Arteriografía pulmonar (incluye cateterismo derecho)	19,16
25120	Arteriografía selectiva no coronaria	17,52
25121	Arteriografía renal	17,84
25122	Arteriografía abdominal	17,84
25123	Arteriografía periférica	17,84
25124	Implantación de marcapaso Transitorio	14,18
25125	Implantación de marcapaso definitivo con electrodo venoso	48,49
25126	Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)	13,91
25127	Angioplastia coronaria (Incluye: colocación marcapaso y coronario grafía post angioplastia inmediata)	44,90
25128	Angioplastia periférica (Incluye: arteriografía post angioplastia)	32,65
25129	Valvuloplastia con balón	81,90
25130	Trombólisis intracoronaria	50,78
25132	Implantación de dispositivo en vena cava inferior	40,41
25133	Arterioctomía con catéter	44,90
25134	Implantación de Stent en arteria periférica	32,65

25135	Implantación de Stent intracoronario	44,90
25136	Ablación por catéter de focos arritmogénicos (sin cateterismo)	48,99
25137	Cardioversión eléctrica de paciente en tratamiento no quirúrgico	10,67
25138	Colocación catéter de Swan Ganz	14,02
25139	Extracción cuerpo extraño intravascular	48,49
25140	Reprogramación de marcapaso	4,46
25141	Ecocardiograma de ejercicio (2 modo M, bidimensional y doler, más prueba ergo métrica)	36,54
25142	Monitoreo de presión arterial por 24 horas, en paciente ambulatorio	13,91
25143	Estudio de potenciales tardíos	7,48
25144	Mapeo intracoronario con estudio post operatorio	48,99
25145	Evaluación funcional sinusal	21,71
25146	Evaluación conducción AV	19,93
25147	Estimulación auricular	12,10
25148	Cierre de ductus por dispositivo de sombrilla	55,41
25149	Cierre de CIA por dispositivo de sombrilla	69,39
25150	Ecocardiografía de stress farmacológico	41,51
25151	Potenciales EKG y/o electrocardiografía de alta resolución	11,86

26.2. *Los medios de contraste, los catéteres, la guía, la aguja angiográfica y el introductor en los casos que sea necesario, utilizados durante la práctica de los procedimientos, los electrodos de uso en la realización de la prueba ergométrica y el papel polígrafo en el estudio electrofisiológico, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.*

26.3. *Los estudios radiológicos que se requiera se reconocerán de acuerdo con las tarifas establecidas en el Artículo 23 - Capítulo II, adicionalmente se reconocerá el valor de 9.09 Salarios Diarios Mínimos Legales vigentes por estudio sobre los valores determinados en este Artículo, cuando para su realización se realicen registros en película."*

Artículo 11. Modificación del numeral 27 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 27 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"27. *Los exámenes y procedimientos de Neurología tendrán en Unidades de Valor Tributario - UVT las siguientes tarifas:*

TABLA 27.1.

26101	*Electroencefalograma*	*2,13*
26102	*Electroencefalograma con electrodos nasofaríngeos*	*2,57*
26103	*Potenciales evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)*	*5,05*
26104	*Punción lumbar*	*1,61*

26105	*Bloqueo nervio periférico*	*3,18*
26106	*Bloqueo nervio simpático*	*3,18*
26107	*Bloqueo seno carotideo*	*3,18*
26108	*Bloqueo nervio vago*	*3,18*
26109	*Bloqueo regional continuo; incluye controles*	*1,59*
26110	*Bloqueo plejo braquial*	*3,18*
26111	*Bloqueo unión mono neural*	*3,18*
26112	*Bloqueo para cervical*	*3,18*
26113	*Bloqueo nervio frénico*	*3,18*
26114	*Bloqueo plejo celiaco*	*4,46*
26115	*Estudio polisomnografico*	*44,49*
26116	*Electrocorticografía*	*2,65*
26117	*Telemetría (hora de examen)*	*6,22*

Artículo 12. Modificación del numeral 28 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 28 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"28** Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Otorrinolaringología, son las siguientes:*

TABLA 28.1.

27101	*Audiometría de Bekesy*	*1,18*
27102	*Audiometría tonal*	*1,06*
27103	*Audiometría verbal (logo Audiometría)*	*1,06*
27104	*Audiometría de tallo cerebral*	*5,33*
27105	*Pruebas de reclutamiento (SISI TDT) c/u*	*0,912*
27106	*Pruebas de fatiga (Tone Decay, etc,) c/u*	*0,675*
27107	*Estudio vestibular con foto electronistagmografía*	*11,81*
27108	*Adaptación de audífono*	*2,54*
27109	*Punción seno maxilar*	*1,18*
27110	*Impedanciometría*	*1,11*
27111	*Nebulizaciones c/u*	*0,439*
27112	*Proetz (desplazamiento) c/u*	*0,439*
27113	*Acufenometría (inhibición residual)*	*0,737*
27114	*Rinomanometría*	*2,92*
27115	*Lavado de oídos*	*0,737*
27116	*Curación de oído (bajo microscopio)*	*1,18*

27117	*Valoración eléctrica de nervio facial (prueba de Hilger)*	*3,29*
27118	*Drenaje absceso simple o hematoma de oído externo*	*1,78*
27119	*Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo, sin incisión*	*1,78*
27120	*Extracción cuerpo extraño nariz*	*1,78*
27121	*Taponamiento nasal anterior*	*2,38*
27122	*Taponamiento nasal posterior*	*4,46*
27123	*Drenaje absceso periamigdalino*	*1,78*
27124	*Electronistagmografía*	*8,87*
27125	*Curación nariz o senos paranasales*	*0,737*
27126	*Infiltración de cornetes*	*0,737*
27127	*Pruebas vestibulares calóricas y/o térmicas*	*1,86*
27128	*Criocoagulación de cornetes*	*3,56*
27129	*Electrococleografía*	*8,92*
27130	*Electrocoagulación de mucosa nasal*	*1,48*
27131	*Sialometría*	*4,89*

Artículo 13. Modificación del numeral 29 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 29 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"29. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para oftalmología, son las siguientes:*

TABLA 29.1.

28101	*Ultrasonografía*	*5,93*
28102	*Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento posterior*	*8,01*
28103	*Tomografía con pruebas provocativas*	*16,90*
28104	*Campo visual central y periférico bilateral*	*2,31*
28105	*Sondeo vías lagrimales (mínimo 3, sesiones), incluye: estricturotomía*	*4,36*
28106	*Cauterización de puntos lagrimales*	*1,91*
28107	*Electrólisis de pestañas*	*1,91*
28108	*Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva*	*1,91*
28109	*Curetaje de la conjuntiva o córnea*	*2,05*
28110	*Inyección sub conjuntival*	*1,61*
28111	*Drenaje absceso córnea*	*3,19*
28112	*Extracción cuerpo extraño superficial de córnea*	*1,91*
28113	*Extracción cuerpo extraño superficial de esclerótica*	*1,91*

28114	*Examen optométrico*	*1,48*
28115	*Evaluación ortóptica*	*1,89*
28116	*Evaluación y tratamiento ortóptico (sesión)*	*0,439*
28117	*Evaluación y tratamiento pleóptico (sesión)*	*0,439*
28118	*Topografía corneal computarizada, unilateral*	*4,00*
28119	*Recuento de células endoteliales*	*4,00*
28120	*Betaterapia sesión*	*0,991*
28122	*Paquimetría (unilateral)*	*3,06*
28123	*Biometría ocular (unilateral)*	*3,06*
28124	*Electrorretinografía (bilateral)*	*15,36*
28126	*Electrooculograma (bilateral)*	*15,36*
28127	*Interferometría (unilateral)*	*2,13*
28128	*Interferometría (bilateral)*	*3,18*
28129	*Fotografía a color de segmento posterior (unilateral)*	*2,17*
28130	*Campo visual computarizado (bilateral)*	*5,57*
28131	*Drenaje absceso palpebral*	*1,62*
28132	*Drenaje chalazión*	*1,62*
28133	*Fotocoagulación con Yag láser (capsulotomía, iridectomía ruptura de bandas)*	*23,47*
28134	*Fotocoagulación, con láser de argón o kriptón*	*23,47*
28135	*Panfotocoagulación de retina, con láser de argón o kriptón*	*25,94*
28136	*Fotocoagulación de conjuntiva con láser*	*16,91*

Artículo 14. Modificación del numeral 30 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 30 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"30. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Medicina Física y Rehabilitación, son las siguientes:*

TABLA 30.1.

29101	*Electromiografía (cada extremidad)*	*1,86*
29102	*Neuroconducción (cada nervio)*	*1,53*
29103	*Neuroconducción bilateral*	*2,32*
29104	*Test de Lambert*	*1,87*
29105	*Reflejo trigémino facial*	*1,87*
29106	*Reflejo H, F o palpebral*	*1,87*
29107	*Potenciales evocados (visual, auditivo o somato sensorial)*	*5,05*

29108	*Test de fibra única*	*2,92*
29109	*Bio feed back*	*0,596*
29110	*Estimulación eléctrica transcutánea*	*0,386*
29111	*Fenolizaciones o neurólisis de punto motor o nervio periférico*	*2,32*
29112	*Terapia física, sesión*	*0,675*
29113	*Terapia ocupacional, sesión*	*0,675*
29114	*Terapia del lenguaje, sesión*	*0,675*
29115	*Terapia para rehabilitación cardíaca, sesión*	*1,78*
29116	*Estimulación temprana, sesión*	*0,675*
29117	*Terapia respiratoria: higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios), sesión*	*0,675*
29118	*Inhalo terapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)*	*0,675*
29119	*Test con tensilón*	*2,02*
29120	*Electromiografía laríngea*	*7,92*
29121	*Terapia grupal de medicina física y rehabilitación*	*1,61*

Artículo 15. Modificación del numeral 31 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 31 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"31. *Las tasas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Banco de Sangre, son las siguientes.*

31.1. PROCESAMIENTO DE SANGRE Y DERIVADOS

TABLA 31.1.1.

30101	*Unidad de crio precipitados*	*1,90*
30102	*Unidad de plaquetas*	*1,90*
30103	*Unidad de plasma o plasma fresco*	*1,90*
30104	*Unidad de glóbulos rojos*	*8,78*
30105	*Unidad de sangre pobre en leucocitos*	*11,37*
30106	*Unidad de sangre total*	*11,37*
30107	*Plasmaféresis, leucoféresis, plaquetaféresis o eritroféresis*	*35,19*
30108	*Autotransfusión*	*11,37*
30111	*Unidad de glóbulos rojos lavados*	*12,95*
30112	*Concentrado de leucocitos*	*1,90*

31.2. APLICACIÓN DE SANGRE Y DERIVADOS

TABLA 31.2.1.

30201	*Aplicación de crio precipitados, plaquetas o plasma*	*1,33*

30202	*Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en paciente hospitalizado*	*2,35*
30203	*Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en paciente ambulatorio*	*1,74*
30204	*Aplicación de glóbulos rojos o sangre, en el domicilio paciente*	*2,60*
30205	*Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (honorarios)*	*4,63*
30206	*Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (derechos de sala)*	*2,30*
30207	*Flebotomía*	*2,79*

31.3. *El valor de la pruebas de laboratorio clínico que de acuerdo con el Decreto 1.571 de 1993, se practiquen a la unidad de sangre o componentes previa a su transfusión, está incluido en la tarifa de procesamiento; igualmente el correspondiente a la bolsa recolectora.*

31.4. *El equipo para administración de sangre o sus derivados, así como los elementos que se requieran en la práctica de la Féresis, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente."*

Artículo 16. Modificación del numeral 32 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 32 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"32*. Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos Ecográficos, Vasculares no invasivos y Resonancia Magnética, son las siguientes:*

32.1. ECOGRAFÍAS

TABLA 32.1.1.

31100	*Obstétrica*	*2,31*
31101	*Ginecológica o pélvica*	*2,82*
31102	*Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico*	*3,60*
31103	*Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doler*	*4,72*
31104	*Pélvica con Evaluación doler*	*3,60*
31105	*Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos*	*5,41*
31106	*Masas abdominales y de retroperitoneo*	*3,41*
31107	*Hígado, vías biliares, páncreas y vesícula*	*3,41*
31108	*Riñones, bazo, aorta o adrenales*	*3,41*
31109	*Abdomen total, incluye: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos*	*6,82*
31110	*Vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transbdominal)*	*4,13*
31111	*Vascular testicular (varicocele, torción), con análisis doler*	*4,75*
31112	*Tiroides, glándulas salivares, testículo, pene, tejidos blandos, pared abdominal u ojo*	*3,51*
31113	*Control de ovulación con ecografía transabdominal*	*1,19*
31114	*Control de ovulación con eco vaginal*	*2,40*

31115	*Perfil biofísico*	*3,53*
31116	*Cerebral (ecografía transfontanelar)*	*3,56*
31117	*Dinámica Modo "B", ocular y contenido orbitario*	*4,82*
31118	*Sonomamografía o ultrasonido de seno, con transductor de alta frecuencia*	*3,70*
31121	*Pericardio, pleura o tórax*	*3,21*
31122	*Extremidades, articular, cadera pediátrica, hombro o rodilla*	*3,68*
31123	*Transrectal*	*2,97*
31124	*Biopsia percutánea, punción, aspiración: (procedimiento completo)*	*7,96*
31125	*Derivación o drenaje; a la zona, agregar:*	*7,10*

32.2. VASCULARES NO INVASIVOS

TABLA 32.2.1.

31201	*Imagen y doler pulsado espectral (DÚPLEX SCANNING), de: arterias carótidas arterias vertebrales, arterias axilares y humerales, aorta abdominal, troanco celíaco, arterias ilíacas, arterias renales, arterias mesentéricas, arterias femorales y poplítea, arteria de piernas, venas yugulares internas, venas axilares y humerales, vena cava inferior, vena aorta, venas ilíacas, venas renales, venas femorales iliopoplíteas, venas profundas de pierna, mapeo de venas superficiales de MM,II, mapeo de venas superficiales de MM,SS, masas vasculares o transcraneal,*	*11,08*
31202	*Oculopletismografía*	*4,99*
31203	*Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII*	*4,99*
31204	*Pletismografia venosa o arterial de MMSS o MMII en reposo y post ejercicio*	*8,49*
31205	*Fotopletismografía arterial o venosa*	*4,99*
31206	*Pletismografía arterial digital*	*4,99*
31207	*Pletismografía arterial peneana*	*4,99*
31208	*Pletismografía de tiempo recuperación de llenado venoso MMII*	*4,99*
31209	*Pletismografía de pies y gruesos artejos*	*4,99*
31210	*Doppler continuo bidireccional, peri orbitario, arterial o venoso de MMSS aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal,*	*4,46*
31211	*Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venose de MMII*	*4,46*
31212	*Doppler continuo bidireccional, digital*	*5,83*
31213	*Doppler continuo bidireccional para mapeo arterial*	*5,83*
31214	*Doppler con análisis espectral, peri orbitario, arterial o venoso de MMSS, aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava*	*4,46*

	inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal,	
31215	*Doppler con análisis espectral, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MMII, aorta abdominal y arterias ilíacas, o de venas cava inferior e ilíacas,*	*4,46*
31216	*Fono angiografía carotidea*	*4,99*
31217	*Examen obstétrico con Evaluación de circulación placentaria*	*4,99*
31218	*Estudio de impotencia*	*8,49*
31219	*Estudio de riñón trasplantado con análisis Doppler*	*5,83*
31220	*Estudio de otros órganos trasplantados*	*7,10*
31221	*Estudio de control de trasplantes*	*3,97*

Cuando el examen se realice con doler color, se reconocerá adicionalmente un 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado.

32.3. RESONANCIA MAGNÉTICA

TABLA 32.3.1.

31301	*Articulaciones: pie y cuello del pie, rodilla, cadera, codo, hombro, temporo mandibular,*	*30,17*
31302	*Comparativas de las articulaciones anteriores*	*60,32*
31303	*Cráneo (base de Cráneo, órbitas, cerebro, silla turca), columna, cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones), abdomen y pelvis, sistema músculo esquelético*	*75,40*
31304	*Examen de control en las regiones anteriores, por la misma causa que originó el examen inicial y en un lapso no mayor a seis (6) meses*	*70,38*
31305	*Segmento adicional de columna vertebral*	*65,35*
31306	*Angiografía por resonancia magnética*	*60,32*
31307	*Examen para magnético (Gadolinio DTPA); al valor del examen, agregar:*	*28,54*

Las tarifas corresponden a la práctica de los estudios en forma completa, que incluye: cortes axiales, sagitales y coronales en secuencias T1 y T2. Cuando practicado el examen inicial se requiera de uno adicional con medio de contraste, su tarifa será el equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor inicial.

El medio de contraste que se utilice en la práctica del examen, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por autoridad competente."

Artículo 17. Modificación del numeral 33 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 33 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"33. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los Estudios de Genética, son las siguientes:*

TABLA 33.1.

32101	*Cariotipo con bandeo G de alta resolución*	*12,11*
32102	*Cariotipo con bandeo R de alta resolución*	*12,11*
32103	*Cariotipo con bandeo C o Q*	*11,11*
32106	*Cariotipo para cromosoma X frágil*	*12,11*
32107	*Cariotipo para estados leucémicos*	*12,11*
32108	*Cariotipo para cromosoma Philadelphia*	*11,11*
32109	*Cariotipo con bandeo G de restos ovulares*	*17,30*
32110	*Cariotipo con bandeo R de restos ovulares*	*17,30*
32111	*Cariotipo para intercambio de cromatides hermanas*	*13,84*
32112	*Cariotipo en vellosidades coriónicas*	*25,94*
32113	*Cariotipo en líquido amniótico*	*11,11*
32114	*Estudio de cromosomas en cultivo de fibroblastos*	*4,67*
32115	*Hibridización in situ con fluorescencia*	*43,24*
32116	*Test de cromatina*	*2,46*
32117	*Diagnóstico molecular de enfermedades*	*51,90*
32118	*Estudio de penetración de espermatozoides en oocitos desnudos de Hamster (incluye: preparación de los espermatozoides del paciente en caso de proceder a inseminación artificial)*	*12,06*
32119	*Consejería genética*	*1,09*

Artículo 18. Modificación del numeral 34 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 34 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"34**. Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Oncología, son las siguientes:*

34.1. TELECOBALTOTERAPIA

TABLA 34.1.1.

33101	*Tipo I Campo único en: encéfalo, cara, tronco, pelvis/periné, extremidades, cuello o axila/axilo supraclavicular*	*54,42*
33102	*Tipo II Unilateral en cara y cuello; profilaxis de encéfalo; campos múltiples en cara, cuello, mediastino, axilo supra clavicular; campos múltiples y/o bilateral en axila; mediastino supraclavicular*	*67,84*
33103	*Tipo III Profilaxis de encéfalo y raquis; campos múltiples en encéfalo, tórax, abdominal parcial, pelvis, raquis, extremidades o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello,*	*81,93*
33104	*Tipo IV Cara, cuello y mediastino; ganglionar supradiafragmática o infradiafragmática; baño torácico; abdominal total; encéfalo y raquis; completa de mama; corporal total*	*94,45*

33105	*Tipo Especial Entidades benignas; paleación en una dosis parcial, pelvis, raquis o extremidades; o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello*	*31,90*

34.2. RADIOTERAPIA ORTOVOLTAJE
TABLA 34.2.1.

33201	*Tipo I Tratamientos superficiales y combinados o dosis de refuerzo, con Rx hasta 139 Kvp,*	*26,03*
33202	*Tipo II Tratamientos superficiales y exclusivos con Rx de más de 140 Kvp*	*51,95*

34.3. CURIETERAPIA GINECOLÓGICA
TABLA 34.3.1.

33301	*Tipo I Combinada, un tiempo*	*41,16*
33302	*Tipo II Combinada, dos tiempos*	*60,73*
33303	*Tipo III Exclusiva un tiempo*	*66,51*
33304	*Tipo IV Exclusiva dos tiempos*	*76,74*

34.4. CURIETERAPIA INTERSTICIAL
TABLA 34.4.1.

33401	*Tipo I Combinada, planar simple*	*26,12*
33402	*Tipo II Combinada, biplanar*	*33,80*
33403	*Tipo III Combinada, volumétrica*	*39,02*
33404	*Tipo IV Exclusiva planar simple*	*51,92*
33405	*Tipo V Exclusiva, biplanar*	*67,48*
33406	*Tipo VI Exclusiva, volumétrica*	*77,84*

34.5. TERAPIA CON ELECTRONES
TABLA 34.5.1.

33501	*Tipo I Tratamientos combinados o dosis de refuerzo*	*26,12*
33502	*Tipo II Tratamientos exclusivos, campo único*	*51,92*
33503	*Tipo III Tratamientos exclusivos, campos múltiples*	*77,84*

34.6. QUIMIOTERAPIA
TABLA 34.6.1.

33600	*Quimioterapia intratecal*	*7,41*
33601	*Mono quimioterapia (ciclo completo de tratamiento)*	*9,91*

33602	*Poliquimioterapia (ciclo completo de tratamiento) cualquier esquema de protocolo*	*16,70*

Las tarifas mencionadas en este artículo, incluyen además de la aplicación del tratamiento, los controles ambulatorios que requiere el paciente.

34.7. *Las tarifas señaladas para los procedimientos de telecobaltoterapia, radioterapia, curieterapia y terapia con electrones, corresponden al costo total del tratamiento prescrito e incluyen los servicios básicos para su planeación y ejecución, entre ellos la elaboración del plan de tratamiento y el cálculo de dosis. Adicional a los valores para la aplicación de estos procedimientos, se pagarán las consultas de especialistas necesarias para definir el diagnóstico y orientar el tratamiento; así mismo las interconsultas que en concepto del especialista responsable de la atención se requieran en el lapso en que el paciente recibe el tratamiento.*

34.8. *El valor de las drogas y medicamentos que se consuman en la práctica de los tratamientos de quimioterapia, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijados por la autoridad competente.*

34.9. *Cuando el procedimiento se realice con acelerador lineal, se reconocerá un valor adicional del treinta por ciento (30%) sobre la tarifa correspondiente al tipo de tratamiento ordenado. Así mismo, cuando complementariamente se utilicen equipos de simulación, la tarifa del tipo de tratamiento practicado se incrementará en 8.84 salarios diarios mínimos legales vigentes."*

Artículo 19. Modificación del numeral 35 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 35 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"35. *Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Alergología, son las siguientes:*

TABLA 35.1.

34101	Test de alergias, estudio completo de prueba por escarificación, intradérmica, puntura o parche, de ero alérgenos o alimentos	11,35
34103	Tratamiento mensual inmunoterapéutico completo (hipo sensibilización) Incluye: Incluye: preparación, suministro y aplicación de antígenos con uno o más extractos alergénicos y controles médicos	11,60
34104	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en menores de 6 años por picadura de pulga	3,56
34105	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en mayores de 6 años por picadura de pulga	7,11

Artículo 20. Modificación del numeral 36 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 36 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"36*. Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Psiquiatría y Psicología, son las siguientes:*

TABLA 36.1.

35102	Valoración por Psicólogo	0,719
35103	Psicoterapia individual por Psiquiatra, sesión	1,43

35104	Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión	0,649
35105	Psicoterapia de grupo por Psiquiatra, sesión	1,62
35106	Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión	0,842
35107	Psicoterapia de pareja por Psiquiatra, sesión	1,62
35108	Psicoterapia de pareja por Psicólogo, sesión	0,860
35109	Psicoterapia de familia, sesión	1,89
35110	Examen Psicopedagógico	0,763
35111	Test de Rorschach	2,29
35112	Inventario de personalidad (MMPI)	0,947
35113	Pruebas de percepción temática (CAT o TAC)	1,14
35114	Escala de Weschler para niños y adultos	1,32
35115	Escala infantil de inteligencia Therman	1,32
35116	Terapia electroconvulsiva, sesión (sin anestesia ni relajante)	0,912

Artículo 21. Modificación del numeral 37 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 37 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"37**: Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Servicios Ambulatorios de Salud Oral, son las siguientes:*

37.1. ACTIVIDADES DIAGNÓSTICA Y DE URGENCIA

TABLA 37.1.1.

36100	*Consulta especializada*	*1,24*
36101	*Examen clínico de primera vez*	*0,719*
36102	*Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciosos)*	*0,781*
36103	*Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales)*	*0,325*
36104	*Radiografías intraorales (oclusales)*	*0,596*
36105	*Radiografías intraorales (perfil de cara con cefalostato)*	*1,96*
36108	*Impresión de arco dentario superior o inferior, con modelo de estudio y concepto*	*1,13*
36109	*Fotografía clínica extraoral en blanco y negro, frontal o lateral*	*0,728*
36110	*Examen y estudio para cirugía ortognática comprende: registros, cefalometría estudio de fotos,*	*2,54*
36111	*Estudio de oclusión y ATM*	*2,54*

37.2. OPERATORIA DENTAL

TABLA 37.2.1.

36201	*Obturación de una superficie en amalgama de plata o resina compuesta de auto curado,*	*0,737*

36202	*Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de auto curado*	*0,377*
36203	*Obturación de una superficie en resina de foto curado*	*1,27*
36204	*Obturación de superficie adicional en resina de foto curado*	*0,632*
36205	*Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio*	*0,938*
36206	*Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio*	*0,465*
36207	*Corona acrílica para dientes anteriores*	*5,22*
36208	*Colocación de pin milimétrico*	*0,860*
36209	*Reconstrucción de ángulo incisal con resina de foto curado*	*3,22*
36210	*Reconstrucción tercio incisal con resina de foto curado*	*6,46*

37.3. PERIODONCIA

TABLA 37.3.1.

36301	*Tallado selectivo, por arcada (sin estudio de oclusión y ATM)*	*2,54*
36303	*Detartraje (por cuadrante)*	*2,92*
36304	*Injerto gingival (cada diente)*	*3,13*
36305	*Gingivoplastia (cada diente)*	*3,13*
36306	*Gingivectomía (cada diente)*	*3,74*
36307	*Curetaje y/o alisado radicular campo cerrado (cada diente)*	*3,13*
36308	*Curetaje y/o alisado radicular campo abierto (cada diente)*	*3,74*

37.4. ENDODONCIA

TABLA 37.4.1.

36401	*Tratamiento de conductos en dientes unir radiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX*	*2,46*
36402	*Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX(cada conducto)*	*3,09*
36403	*Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX (cada conducto)*	*3,72*

37.5. ORTODONCIA

TABLA 37.5.1.

36501	*Examen y estudio del caso (comprende: registros, cefalometría y estudio de fotos),*	*2,54*
36502	*Placa removible con accesorios*	*8,48*
36503	*Placa con tornillo de expansión*	*11,87*
36504	*Mantenedor fijo de espacio*	*8,48*
36505	*Arco lingual y botón de Nance*	*8,48*
36506	*Extracción seriada, previo estudio del caso*	*6,78*

36507	*Mentonera como tratamiento único*	*6,78*
36508	*Ortodoncia correctiva (cada arcada)*	*84,81*
36509	*Aparatos Cráneo maxilares como tratamiento único*	*8,48*
36510	*Plano inclinado*	*6,78*
36511	*Control mensual*	*0,860*
36513	*Control de crecimiento y desarrollo, sesión*	*0,860*
36514	*Rejilla fina para control de hábitos*	*6,78*
36515	*Máscara facial, como tratamiento*	*10,08*
36516	*Protractor*	*10,08*

37.6. CIRUGÍA ORAL

TABLA 37.6.1.

36601	*Exodoncia simple de unir radiculares*	*0,667*
36602	*Exodoncia simple de multirradiculares*	*0,816*
36603	*Exodoncia unir radicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX,*	*1,86*
36604	*Exodoncia multirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX,*	*3,09*
36605	*Apicectomía de dientes unir radiculares; incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX,*	*3,70*
36606	*Apicectomía de dientes multirradiculares, incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX,*	*5,56*
36607	*Regularización de rebordes (cada arcada); no incluye radiografías previa y de control*	*3,56*
36608	*Amputación radicular con hemisección; no incluye tratamiento de conductos*	*3,74*
36609	*Injerto óseo autógeno por diente; incluye: toma de injerto intraoral*	*5,61*
36610	*Injerto aloplástico cerámico (cada diente)*	*3,74*
36611	*Fijaciones temporales (cada cuadrante)*	*3,13*
36613	*Tratamiento quirúrgico hemorragia post exodoncia o por alveolitis*	*1,92*
36614	*Reimplante o trasplante de diente*	*4,40*
36616	*Resección de capuchón peri coronario*	*2,35*

37.7. PRÓTESIS Y ORTESIS

TABLA 37.7.1. ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA ELABORACIÓN

36701	*Prótesis total 1/2 caso (superior o inferior); no incluye modelos*	*6,24*
36702	*Prótesis removible (superior o inferior); no incluye modelos*	*4,99*
36703	*Prótesis fija, cada unidad (soportes y pónticos)*	*6,24*
36704	*Férulas acrílicas (superior o inferior)*	*1,68*

36705	*Férulas coladas (superior o inferior)*	*2,48*
36706	*Núcleos metálicos*	*2,54*
36707	*Placa obturadora para pacientes con secuela de labio y paladar hendido; no incluye modelos,*	*5,01*
36708	*Unidad puente fijo tipo Maryland*	*6,24*
36709	*Placa neuro miorrelajante, previo estudio del caso; no incluye modelos*	*6,78*

TABLA 37.7.2. ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA REPARACIÓN

36710	*Prescripción y controles para reparación de Prótesis*	*1,70*

37.8. ODONTOPEDIATRÍA

TABLA 37.8.1.

36801	*Corona en acero inoxidable*	*1,14*
36802	*Corona en policarbonato o forma plástica*	*1,14*
36803	*Tratamiento de conductos dientes temporales*	*1,24*
36804	*Exodoncia diente temporal*	*0,377*
36805	*Frenectomía o frenectomía*	*2,35*
36806	*Resina preventiva pre sellante*	*0,377*

37.9. PREVENCIÓN

TABLA 37.9.1.

36901	*Control de placa, clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral*	*0,491*
36902	*Control de placa y de cepillado*	*0,491*
36903	*Educación en salud oral y control de riesgo*	*0,491*
36904	*Aplicación tópica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis*	*0,719*
36905	*Aplicación tópica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis*	*0,719*
36906	*Terapia de mantenimiento, sesión; incluye: profilaxis*	*0,623*
36907	*Aplicación de sellante de auto curado en fosetas y fisuras (cada diente)*	*0,246*
36908	*Aplicación de sellantes de foto curado en fosetas y fisuras (cada diente)*	*0,632*

37.10. *La mano de obra y los materiales que se utilicen en la elaboración y reparación de prótesis y ortesis, se pagarán a los precios oficiales fijados por los laboratorios dentales para estas actividades.*

37.11. *Los materiales que se utilicen en la práctica de la cirugía periodontal con reposición ósea, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.*

Artículo 22. Modificación del numeral 38 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 38 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"38.** Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos, son las siguientes:*

38.1. GINECO OBSTETRICIA

TABLA 38.1.1.

37100	*Examen bajo anestesia*	*1,48*
37101	*Cauterización de cérvix*	*1,54*
37102	*Extirpación pólipo pediculado sésil (cuello uterino)*	*1,86*
37103	*Criocirugía de cérvix*	*3,09*
37104	*Dilatación instrumental o manual de la vagina, sesión*	*1,54*
37105	*Monitoría fetal anteparto, sesión*	*0,789*
37106	*Monitoría fetal intraparto, durante todo el trabajo de parto*	*3,40*
37107	*Colpocentesis*	*1,68*
37108	*Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo; incluye: consulta y dispositivo,*	*1,68*
37109	*Taponamiento vaginal*	*2,17*

38.2. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

TABLA 38.2.1.

37201	*Artrocentesis*	*1,54*
37202	*Tratamiento esguinces*	*3,09*
37203	*Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso,*	*0,570*
37205	*Inmovilización cóccix por luxación*	*3,09*
37206	*Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial*	*1,65*

TABLA 38.2.2. CAMBIO DE YESOS

37207	*Hombro, MMSS o tobillo*	*1,65*
37208	*Muslo y/o pierna*	*2,46*
37209	*Tórax y/o pelvis*	*3,27*

38.3. CIRUGÍA DE MANO

TABLA 38.3.1.

37301	*Tratamiento ortopédico dedo en martillo*	*4,21*
37302	*Tratamiento esguince metacarpo falángico (una a dos)*	*3,09*
37303	*Tratamiento esguince metacarpo falángico (tres o más)*	*4,21*
37304	*Tratamiento esguince interfalángico (una a dos)*	*3,09*
37305	*Tratamiento esguince interfalángico (tres o más)*	*4,21*

38.4. CIRUGÍA PLÁSTICA

TABLA 38.4.1.

37401	*Curación simple con inmovilización*	*1,54*
37402	*Tratamiento médico queloide: incluye: Infiltraciones y otros*	*4,60*
37403	*Crioterapia (sesión)*	*1,91*
37404	*Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo, incluye: Absceso superficial, hematoma, panadizo,*	*1,91*

TABLA 38.4.2. CAUTERIZACIÓN O FULGURACIÓN EN PIEL (SESIÓN), INCLUYE VERRUGAS Y LUNARES:

37405	*De una a tres*	*1,54*
37406	*De cuatro a siete*	*2,78*
37407	*De ocho ó mas*	*4,63*

38.5. CIRUGÍA GENERAL

TABLA 38.5.1.

37501	*Paracentesis abdominal*	*2,03*
37502	*Disección venosa*	*1,68*
37503	*Lavado gástrico*	*0,895*
37504	*Venodisección y catéter subclavio*	*3,68*
37506	*Colocación línea arterial*	*3,68*
37507	*Intubación oro traqueal (exclusivamente en casos de reanimación)*	*3,68*
37508	*Colecistectomía laparoscópica*	*210,52*
37509	*Escleroterapia venosa; tratamiento completo uni o bilateral por paciente, en varices grado I o II; incluye las soluciones veno esclerosantes*	*27,18*

38.6. DIETÉTICA

TABLA 38.6.1.

37601	*Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio*	*0,763*
37602	*Interconsulta de soporte nutricional especializado, en paciente hospitalizado que requiera nutrición parenteral o soporte enteral especial*	*0,737*

38.7. TRABAJO SOCIAL

TABLA 38.7.1.

37701	*Consulta social, sesión*	*0,544*
37702	*Consulta familiar, sesión*	*0,605*
37703	*Terapia familiar, sesión*	*0,807*
37704	*Acciones socio educativas a grupo, sesión*	*0,482*

38.8. OTROS

TABLA 38.8.1.

37801	*Quimio fototerapia (tratamiento para psoriasis, vitíligo y linfomas), sesión*	*0,912*
37804	*Tratamiento con toxina botulínica, sesión*	*12,49*
37805	*Oxigenación hiperbárica, sesión*	*12,70*

38.9. *La tarifa del procedimiento 37508 Colecistectomía Laparoscópica, corresponde a su realización en forma íntegral e incorpora los siguientes conceptos: servicios profesionales de cirujanos, anestesiólogo y ayudante quirúrgico, incluídos el control pre y los postquirúrgicos intrahospitalarios y ambulatorio; derechos de sala de cirugía con los componentes determinados en el Artículo 52 de este Decreto; material de sutura y curación de cualquier clase; (incluye: trócares; pistola; cánulas de aspiración, irrigación y disección; agujas de verres, ganchos, ligáclips, electrodos); medicamentos y soluciones, que se consuman en el quirófano, sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; oxígeno, agentes y gases anestésicos; permanencia del paciente en la sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica."*

Artículo 23. Modificación del numeral 39.3. del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 39.3. del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"39.3. *Adicional a la tarifa de la estancia, durante los días que al paciente se le realicen curaciones, como parte del tratamiento de su complicación, por concepto de materiales se reconocerá diariamente la suma de:*

39300	*Materiales de curación por complicaciones intrahospitalarias*	*1,39*

Este valor se reconocerá únicamente en los siguientes casos:

a. Pacientes que en el postoperatorio se complican con fascitis necrosante, fístulas, osteomielitis y abscesos de pared abdominal, o se les realice curación en abdomen abierto,
b. Pacientes con quemaduras o heridas traumáticas que presenten pérdida de sustancias,
c. Pacientes con escaras de decúbito, úlceras isquémicas o gangrena gaseosa"

Artículo 24. Modificación del numeral 46 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 46 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"46. *De acuerdo con la anterior clasificación, se aplicará a la estancia, las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT:*

46.1. ESTANCIAS
46.1.1. MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, GINECO OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA
TABLA 46.1.1.1. INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL

38111	*Habitación unipersonal*	*5,72*
38112	*Habitación bipersonal*	*5,37*
38113	*Habitación de tres camas*	*4,35*
38114	*Habitación de cuatro ó más camas*	*4,00*
TABLA 46.1.1.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL		

38121	*Habitación unipersonal*	*8,10*
38122	*Habitación bipersonal*	*7,37*
38123	*Habitación de tres camas*	*6,26*
38124	*Habitación de cuatro ó más camas*	*5,15*
TABLA 46.1.1.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL		
38131	*Habitación unipersonal*	*11,31*
38132	*Habitación bipersonal*	*9,67*
38133	*Habitación de tres camas*	*8,04*
38134	*Habitación de cuatro ó más camas*	*7,24*
46.1.2. PSIQUIATRÍA ***TABLA 46.1.2.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA***		
38221	*Habitación unipersonal*	*8,10*
38222	*Habitación bipersonal*	*7,37*
38223	*Habitación de tres camas*	*6,26*
38224	*Habitación de cuatro ó más camas*	*5,15*
TABLA 46.1.2.2. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA		
38231	*Habitación unipersonal*	*11,31*
38232	*Habitación bipersonal*	*9,67*
38233	*Habitación de tres camas*	*8,04*
38234	*Habitación de cuatro ó más camas*	*7,24*
TABLA 46.1.2.3. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES INCLUÍDA LA PSIQUIATRÍA		
38261	*Habitación unipersonal*	*8,10*
38262	*Habitación bipersonal*	*7,37*
38263	*Habitación de tres camas*	*6,26*
38264	*Habitación de cuatro ó más camas*	*5,15*
TABLA 46.1.2.4. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES INCLUÍDA LA PSIQUIATRÍA		
38271	*Habitación unipersonal*	*11,31*
38272	*Habitación bipersonal*	*9,67*
38273	*Habitación de tres camas*	*8,04*
38274	*Habitación de cuatro ó más camas*	*7,24*

Las tarifas anteriores se aplicarán para la hospitalización del paciente en los servicios de Cuidado Especial e Institucional Corriente

46.1.3. CRÓNICO SOMÁTICO

TABLA 46.1.3.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38325	*Habitación unipersonal, bipersonal ó de más camas*	*7,37*
46.1.4. UNIDAD DE TRASPLANTE *TABLA 46.1.4.1.*		
38435	*Sala especial*	*14,96*
46.1.5. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO *TABLA 46.1.5.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL*		
38525	*Sala especial*	*43,60*
46.1.6. UNIDAD DE QUEMADOS *TABLA 46.1.6.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL*		
38625	*Cuidado intermedio*	*23,37*
38635	*Cuidado intensivo*	*43,60*
46.1.7. INCUBADORA *TABLA 46.1.7.1. INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL*		
38715	*Sala especial*	*5,66*
TABLA 46.1.7.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL		
38725	*Sala especial*	*8,89*
TABLA 46.1.7.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL		
38735	*Sala especial*	*10,80*
46.1.8. UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO *TABLA 46.1.8.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN*		
38825	*Sala especial*	*23,45*
46.1.9. URGENCIAS *TABLA 46.1.9.1. INSTITUCIONES DEL PRIMER NIVEL*		
38915	*Sala de observación*	*1,98*
TABLA 46.1.9.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL		
38925	*Sala de observación*	*2,48*
TABLA 46.1.9.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL		
38935	*Sala de observación*	*3,16*

46.1.10. *Las tarifas establecidas en este Artículo son los valores a reconocer por la estancia hospitalaria, hasta 24 horas, cuando se garanticen en forma integral los servicios determinados en los Artículos 40 al 45 de este Decreto. En caso de que por cualquier circunstancia no se suministre alguno de ellos, su valor será descontado de la tarifa de la estancia, liquidado con base en el costo que se genere.*

46.1.11. *Cuando la permanencia en la sala de observación de urgencias sea inferior a seis (6) horas se reconocerán los valores señalados en el numeral 9. del presente Artículo. Cuando supere las 6 horas se reconocerán los valores señalados en el presente Artículo, para habitación de 4 ó mas camas, según el nivel de la Institución Prestadora del Servicio de Salud; es decir, se tomarán en cuenta los códigos (38114-38124-38134).*

46.1.12. *Cuando el paciente se encuentre en la sala de observación, para el servicio de hidratación, los líquidos que consuma, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente."*

Artículo 25. Modificación del numeral 47 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 47 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"47. *Reconocer en Unidades de Valor Tributario - UVT para los servicios profesionales, por concepto de la atención científica médico y/o quirúrgica, cuando la Institución Prestadora del Servicio aporta los recursos necesarios para la atención integral, así:*

47.1. De acuerdo con la clasificación establecida en el Capítulo I, para la intervención o procedimiento médico quirúrgico que se practique:

TABLA 47.1.1. Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra:

39000	*Grupo 02*	*2,57*
39001	*Grupo 03*	*3,13*
39002	*Grupo 04*	*3,78*
39003	*Grupo 05*	*5,14*
39004	*Grupo 06*	*6,74*
39005	*Grupo 07*	*7,89*
39006	*Grupo 08*	*9,16*
39007	*Grupo 09*	*11,19*
39008	*Grupo 10*	*13,78*
39009	*Grupo 11*	*15,45*
39010	*Grupo 12*	*17,22*
39011	*Grupo 13*	*18,84*
39012	*Grupo especial 20*	*22,30*
39013	*Grupo especial 21*	*29,03*
39014	*Grupo especial 22*	*33,92*
39015	*Grupo especial 23*	*53,27*

TABLA 47.1.2. Servicios profesionales del anestesiólogo:

39100	*Grupo 02*	*1,83*
39101	*Grupo 03*	*2,22*
39102	*Grupo 04*	*2,72*
39103	*Grupo 05*	*3,36*
39104	*Grupo 06*	*4,00*
39105	*Grupo 07*	*4,65*
39106	*Grupo 08*	*5,41*
39107	*Grupo 09*	*6,40*
39108	*Grupo 10*	*7,91*
39109	*Grupo 11*	*8,84*

39110	*Grupo 12*	*10,03*
39111	*Grupo 13*	*11,16*
39112	*Grupo especial 20*	*13,02*
39113	*Grupo especial 21*	*17,65*
39114	*Grupo especial 22*	*23,52*
39115	*Grupo especial 23*	*33,29*
39116	*Parto normal o intervenido (forceps o espátulas) y revisión de cavidad uterina*	*4,35*

En los exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, relacionados en el Capítulo II de este Decreto, que según criterio médico tratante, necesiten para su práctica de anestesia general, se reconocerá el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa establecida para el respectivo procedimiento. Se exceptúan los que se relacionan a continuación, los cuales se reconocerán así:

TABLA 47.1.3.

39150	*Sesión terapia electroconvulsiva*	*3,59*
39151	*Procedimientos de salud oral y de quimioterapia en niño (sesión)*	*3,59*
39152	*Estudios radiológicos*	*3,59*
39153	*Exámenes de resonancia magnética*	*7,41*
39154	*Examen médico bajo anestesia general*	*3,59*
39155	*Cardioversión de pacientes en tratamiento no quirúrgico*	*3,45*

TABLA 47.1.4. Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica:

39117	*Grupo 06*	*1,76*
39118	*Grupo 07*	*2,08*
39119	*Grupo 08*	*2,40*
39120	*Grupo 09*	*3,06*
39121	*Grupo 10*	*3,75*
39122	*Grupo 11*	*4,24*
39123	*Grupo 12*	*4,70*
39124	*Grupo 13*	*5,41*
39125	*Grupo especial 20*	*6,09*
39126	*Grupo especial 21*	*7,92*
39127	*Grupo especial 22*	*9,25*
39128	*Grupo especial 23*	*14,53*

El servicio de ayudantía quirúrgica se pagará únicamente en las intervenciones quirúrgicas, cuando para su realización se requiera de este recurso; las tarifas corresponden al servicio total, cualquiera que sea el número de profesionales que participen.

47.2. Perfusión:

TABLA 47.2.1.

39129	*Servicio de Perfusionista, por intervención*	*7,29*

Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso.

47.3. Otros servicios profesionales intrahospitalarios y ambulatorios:

TABLA 47.3.1.

39130	*Atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico*	*1,76*
39131	*Atención diaria intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico*	*1,32*
39132	*Valoración inicial intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente ingresado para estudio y/o tratamiento no quirúrgico u obstétrico*	*1,30*
39133	*Valoración inicial intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente ingresado para tratamiento no quirúrgico u obstétrico*	*1,68*
39134	*Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización*	*1,79*
39135	*Valoración por el médico general, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización*	*1,24*
39136	*Atención intrahospitalaria especializada de psiquiatría (semanal)*	*3,63*
39137	*Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano*	*1,30*
39138	*Valoración inicial intrahospitalaria preparto*	*1,30*
39139	*Consulta pre anestésica*	*1,30*
39140	*Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria*	*1,68*
39141	*Consulta ambulatoria de medicina general*	*1,05*
39143	*Consulta ambulatoria de medicina especializada*	*1,52*
39144	*Junta Médico Quirúrgica (cada especialista por reunión)*	*3,06*
39145	*Consulta de urgencias*	*1,73*
39146	*Sutura*	*0,491*
39149	*Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico*	*1,76*

47.4. *Las tarifas correspondientes a los conceptos "valoración" y consulta preanestésica y prequirúrgica se reconocerán por una sola vez en cada paciente, siempre y cuando se cause el*

servicio en tratamientos no quirúrgicos u obstétricos con excepción de psiquiátrico en programa "Hospital de Día", el valor es adicional al establecido por concepto del cuidado diario intrahospitalario. Este último, se reconocerá por el número de días de permanencia del paciente incluido el de ingreso y el de egreso.

47.5. *La consulta prequírurgica y preanestésica, se reconocerá para las intervenciones clasificadas del grupo 04 en adelante*

47.6. *Los servicios profesionales de médico general correspondientes a los códigos 39131, 39133 y 39135, se reconocerán únicamente en aquellos lugares en donde por carencia del especialista, la actividad la realiza un médico general*

47.7. *No hay lugar al reconocimiento de "valoración inicial intrahospitalaria", en el caso del recién nacido que dentro del período de permanencia en el centro hospitalario después de su nacimiento, requiera hospitalización*

47.8. *Para efecto del reconocimiento de los servicios médicos especializados, en la atención intrahospitalaria de psiquiatría y del paciente psiquiátrico en el Programa "Hospital de Día", se establece un valor de 0.44 salarios diarios mínimos legales vigentes.*

47.9. *La tarifa correspondiente a la atención diaria en la sala de observación de urgencia, se pagará adicional al valor de la consulta de urgencia*

47.10. *La tarifa correspondiente a la atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente quirúrgico y obstétrico, únicamente se reconocerá en el caso de que el paciente requiera de hospitalización mayor de quince días o cuando la embarazada ingrese por tratamiento diferente*

47.11. *La tarifa correspondiente a la estancia en sala de observación se reconocerá según lo estipulado en el Artículo 47,Numeral 9. del presente Decreto.*

47.12. *Los honorarios de que trata el presente artículo se cancelarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios Públicas, entendiéndose que el personal que intervenga en la prestación de los servicios, no recibirá remuneración adicional a la pactada en su relación laboral.”*

Artículo 26. Modificación del numeral 48 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 48 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

“48. *En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos cruentos, los derechos de sala de cirugía que comprenden: la dotación básica del quirófano, los equipos, sus accesorios e implementos, instrumental, ropa reutilizable o desechable, los servicios de enfermería, esterilización, instrumental, circulantes y recuperación hasta seis (6) horas se reconocerán según el grupo de clasificación de la intervención o procedimiento quirúrgico realizado así:*

48.1. DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA
TABLA 48.1.1.

39204	*Grupo 02*	*4,25*
39205	*Grupo 03*	*5,24*
39206	*Grupo 04*	*6,67*
39207	*Grupo 05*	*9,17*
39208	*Grupo 06*	*13,27*

39209	*Grupo 07*	*14,81*
39210	*Grupo 08*	*16,24*
39211	*Grupo 09*	*18,51*
39212	*Grupo 10*	*24,63*
39213	*Grupo 11*	*26,27*
39214	*Grupo 12*	*27,60*
39215	*Grupo 13*	*29,08*
39216	*Grupo especial 20*	*30,54*
39217	*Grupo especial 21*	*32,02*
39218	*Grupo especial 22*	*33,63*
39219	*Grupo especial 23*	*42,16*

***48.2**. En las intervenciones bilaterales se reconocerá un cincuenta por ciento (50%) adicional sobre la tarifa establecida para este servicio, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención realizada . En las intervenciones múltiples que practique en un acto el mismo cirujano, en distinta región operatoria o las que realice cirujano de diferente especialidad en la misma u otra región, por este servicio se reconocerá el ciento por ciento (100%) de la tarifa señalada para la cirugía mayor ejecutada, de acuerdo con el grupo quirúrgico que le corresponda, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las adicionales.*

***48.3.** No se reconocerá valores adicionales por el empleo de accesorios e implementos de los equipos que se utilicen en la práctica de las intervenciones y procedimientos, aunque estos no sean reutilizables."*

Artículo 27. Modificación del numeral 49 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 49 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"49**. Los derechos de sala en la atención del parto comprenden: la dotación básica de la sala, los equipos, sus accesorios e implementos, instrumental, ropas reutilizables o desechables, los servicios de esterilización, instrumentación y enfermería, materiales, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno y gases anestésicos, sala de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido. Se reconoce el siguiente valor:*

49.1. DERECHOS DE SALA DE PARTO
TABLA 49.1.1.

39220	*Derechos de sala de parto*	*14,87*

***49.2.** Cuando el parto sea por operación cesárea, los derechos de sala de cirugía, se reconocerán de acuerdo con el grupo quirúrgico en que está clasificada."*

Artículo 28. Modificación del numeral 52 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 52 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

***"52.** Por derechos de sala de yesos, en los procedimientos ortopédicos, que se practiquen en sala dotada para tal fin, se pagarán las siguientes tarifas:*

TABLA 52.1.

39221	*Derechos de sala de yesos*	*2,03*

Artículo 29. Modificación del numeral 53 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 53 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"*53.* *En los servicios de urgencias y consulta externa los derechos de sala se pagarán así:*

TABLA 53.1.

39201	Derechos de sala para suturas	1,44
39202	Derechos de sala para curaciones	0,623

Los derechos de sala para suturas o curaciones, incluyen : uso de consultorio o sala, instrumental, material de sutura y curación, anestesia local y servicio de enfermería."

Artículo 30. Modificación del numeral 54 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 54 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"54. *Los materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, que se consuman en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento cruento, se reconocerán de acuerdo con el grupo en que esté clasificado, así:*

TABLA 54.1. MATERIALES DE SUTURA, CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS

39301	*GRUPOS 02 - 03*	*2,00*
39302	*GRUPOS 04 - 05 - 06*	*3,75*
39303	*GRUPOS 07 - 08 - 09*	*8,70*
39304	*GRUPOS 10 - 11 - 12 - 13*	*13,79*

54.2. *Los materiales de sutura y curación, definidos en el parágrafo 5 del Artículo 55 y los elementos de anestesia, tales como: tubos endotraqueales y de conexión, máscaras y catéteres intravasculares, que se utilicen en las intervenciones clasificadas en los grupos especiales 20 a 23, se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Las drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésícos, quedan incluídos en los derechos de sala; se exceptúan las drogas, medicamentos y soluciones que se consuman durante el acto quirúrgico en las intervenciones cardiovasculares, clasificados en los grupos especiales 22 a 23 las cuales se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para la venta al público fijado por la autoridad competente.*

54.3. *En los procedimientos incruentos a que se refiere el Artículo 52 de esta Decreto por concepto de material de sutura y curación, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, cualesquiera sea el grupo en el que esté clasificado, o su tarifa, cuando se trate de un procedimiento del Capítulo IV, se reconocerá:*

TABLA 54.3.1.

39305	*Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos*	*2,03*

Artículo 31. Modificación del numeral 57 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 57 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"57. *Por el cual se definen las tarifas de los Derechos de Sala En Hemodiálisis Por Insuficiencia Renal Aguda O Crónica*

57.1. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA

TABLA 57.1.1.

39222	Por sesión, que incluye: La dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	2,78
DERECHOS DE SALA EN DIÁLISIS PERITONEAL		
39223	Atención diaria en la Unidad de Nefrología, que incluye: la dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	2,76
SERVICIOS PROFESIONALES		
39160	Atención de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intra hospitalarios requeridos	2,76
39161	Sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica, incluidos los controles médicos que el paciente requiera	1,60
39162	Atención diaria de diálisis peritoneal por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intrahospitalarios	4,33
39163	Entrenamiento previo necesario de cada paciente que ingrese al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, por insuficiencia renal crónica (actividades del equipo médico y paramédico de la Unidad)	3,86
39164	Atención mensual integral por paciente en diálisis peritoneal ambulatoria por insuficiencia renal crónica (incluye: controles médicos, cambios de equipo de infusión y adiestramiento)	12,33

Los exámenes de laboratorio, se reconocerán de conformidad con las tarifas determinadas en el Capítulo IV, Artículo 22 de este Decreto.

Los procedimientos quirúrgicos para la confección de fístula arteriovenosa de acceso a la hemodiálisis, implantación y retiro de catéteres, se encuentran clasificados en el Artículo 11 de este Decreto.

Los materiales (filtro de diálisis, línea arterial, línea venosa, concentrado, agujas de fístula, jeringas, solución salina y heparina), se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente

57.2. *La tarifa por atención mensual integral establecida bajo el código 39164 se reconocerá en forma proporcional al número de días que el paciente, durante el mes, se beneficie del programa*

57.3. *Si los procedimientos de hemodiálisis o diálisis peritoneal, se realizan en la Unidad de Cuidado Intensivo e intermedio o en la pieza de hospitalización, no se reconocerán derechos de sala. El procedimiento de diálisis ambulatoria no causa derecho de anestesia.*

Artículo 32. Modificación del numeral 59 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 59 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"59*. Señálese para la atención de urgencias por unidades móviles, la siguiente tarifa en Unidades de Valor Tributario - UVT.*

59.1. ATENCION DE URGENCIAS

TABLA 59.1.1

39601	La atención de urgencias de tipo pre hospitalario y apoyo terapéutico en unidades Móviles	13,52

59.2. *La atención incluye: servicios de médicos, enfermeros y personal auxiliar, capacitados en emergencias; uso de las unidades de cuidado intensivo, instrumental y equipos de dotación en los vehículos; consumo de drogas, medicamentos, soluciones y materiales de sutura y curación, utilizados para la solución de la emergencia y estabilización del paciente durante el traslado, en el área Urbana, desde el sitio de la emergencia al centro hospitalario que se requiera de acuerdo con la gravedad del caso*

Artículo 33. Modificación del numeral 60 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 60 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"60. *Las actividades de control y seguimiento en los programas de atención a grupos específicos, tales como: hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene mental, higiene industrial, salud ocupacional, registrada por profesionales de la salud en las áreas de enfermería, trabajo social, salud mental, optometría, nutrición y terapia, serán reconocidos así:*

TABLA 60.1.

39360	Actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica(por cada sesión)	0,325

Artículo 34. Modificación del numeral 61 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 61 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"Artículo 61: *Señálese para la atención paciente psiquiátrico en Programa de "Hospital de Día", las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT*:

61.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

TABLA 61.1.1.

38225	*Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente comprendidos los mismos servicios de la estancia siquiátrica, excepto la pernoctada,*	*3,05*

61.2. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL
TABLA 61.2.1.

38235	*Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente, comprendidos los mismos servicios de la estancia siquiátrica, excepto la pernoctada,*	*3,98*

61.3. *Las Tarifas determinadas en este Artículo se aplicarán de igual forma para las Instituciones dedicadas exclusivamente a la atención psiquiátrica como a las destinadas a la atención de varias especialidades incluida la psiquiatría*

Artículo 35. Modificación del numeral 63 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016. Modifíquese el numeral 63 del ANEXO TÉCNICO 1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"63. *Señalase para los conjuntos de atención integral, las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario – UVT:*

63.1. CONJUNTOS INTEGRALES DE ATENCIÓN

TABLA 63.1.1.

40100	*Atención domiciliaria para pacientes crónicos, terminales y/o con tratamiento definido; Mensual por paciente*	*28,32*
40101	*Atención integral de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda o crónica: Sesión*	*24,61*
40102	*Atención ambulatoria integral del oxígeno dependiente: Mensual por paciente*	*76,61*
40105	*Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,*	*0,868*
40106	*Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión*	*0,570*
40107	*Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica Por sesión,*	*0,456*
40108	*Atención de salud oral, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,*	*0,298*
40109	*Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección Departamentos de: Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá, Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal*	*0,140*
40110	*Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la y protección específica, Por sesión,*	*0,965*
40111	*Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,*	*0,640*
40112	*Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,*	*0,491*
40113	*Atención de salud oral, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,*	*0,342*
40114	*Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,*	*0,158*

63.2. *Para los Departamentos de: Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal*

TABLA 63.2.1.

40120	*Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,*	*0,965*
40121	*Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección específica, Por sesión,*	*0,640*
40122	*Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica*	*0,491*
40123	*Atención de salud oral, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección específica, Por sesión,*	*0,351*
40124	*Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,*	*0,158*

63.3. ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA U HOSPITALIZADA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y PROCEDIMIENTOS
TABLA 63.3.1.

502001	*Resección de pterigión; incluye plastia libre*	*42,45*
502002	*Retinopexia quirúrgica*	*160,46*
503001	*Amigdalectomía*	*55,02*
503002	*Septorrinoplastia funcional*	*134,31*
503003	*Timpanoplastia*	*81,49*
503004	*Cirugía endoscópica transnasal*	*113,37*
505001	*Safeno-varicectomía*	*109,87*
506001	*Toracotomía mayor con control de hemorragia traumática*	*251,36*
507001	*Herniorrafia diafragmática*	*180,18*
507002	*Colecistectomía simple*	*170,94*
507003	*Apendicetomía, apéndice no perforada*	*89,79*
507004	*Herniorrafia inguinal*	*82,15*
507005	*Herniorrafia umbilical*	*75,83*
507006	*Gastrectomía parcial más reconstrucción con o sin vagotomía*	*236,48*
508001	*Hemorroidectomía externa*	*79,87*
508002	*Resección de quiste pilonidal, extirpación abierta o marzupialización*	*101,35*
509001	*Prostatectomía abierta*	*236,58*
509002	*Prostatectomía transuretral y/o vaporización*	*218,08*
509003	*Pielolitotomía*	*157,83*
509004	*Circuncisión incluye plastia del frenillo y/o liberación de adherencias*	*55,56*
509005	*Varicocelectomía o hidrocelectomía*	*75,01*
509006	*Orquideopexia incluye tratamiento del saco heniario y resección de hidátides*	*81,87*
509007	*Nefrectomía simple*	*188,78*

510001	*Mastectomía radical modificada con disección axilar y conservación de músculos pectorales*	*234,20*
511001	*Histerectomía abdominal total, con o sin remoción de trompas u ovarios*	*186,12*
511002	*Colporrafia anterior y posterior*	*99,63*
511003	*Histerectomía vaginal*	*147,25*
512001	*Operación cesárea segmentaria transversal o corporal*	*86,93*
512002	*Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espátulas); incluye: episiorrafia y/o perineorrafia*	*53,18*
512003	*Legrado uterino post parto o por aborto*	*48,15*
513001	*Osteosíntesis de clavícula*	*70,37*
513002	*Osteosíntesis de humero, tercio superior con placa u obenque*	*130,85*
513003	*Osteosíntesis de húmero en diáfisis con placas*	*134,66*
513004	*Osteosíntesis de húmero , proximal o distal, percutánea con pines*	*88,25*
513005	*Osteosíntesis de húmero en diáfisis con clavo intramedular bloqueado*	*153,40*
513006	*Osteosíntesis de fractura supracondilea*	*111,94*
513007	*Osteosíntesis de cóndilo humeral aislada*	*100,33*
513008	*Osteosíntesis de diáfisis de cúbito o radio*	*81,16*
513009	*Osteosíntesis de diáfisis de cúbito y radio*	*100,85*
513010	*Osteosíntesis de fractura radio distal (colles, etc,) con placas*	*80,09*
513011	*Osteosíntesis de olecranon*	*93,03*
513012	*Osteosíntesis de fractura radio distal con pines percutáneos*	*65,68*
513013	*Osteosíntesis de fractura de pelvis o reborde posterior*	*236,12*
513014	*Reemplazo protésico total primario de cadera*	*284,73*
513015	*Osteosíntesis de acetábulo reborde posterior con tornillos*	*212,40*
513016	*Osteosíntesis de acetábulo compuesta (anterior, posterior y superior)*	*296,74*
513017	*Osteosíntesis de rótula*	*105,04*
513018	*Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular o placa*	*208,12*
513019	*Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular bloqueado*	*208,14*
513020	*Osteosíntesis de cuello de fémur (subcapital, intertrocantérica, o sub- trocantérica) condílea o supracondílea*	*224,55*
513021	*Osteosíntesis de tibia con clavo intramedular o placa*	*130,50*
513022	*Osteosíntesis de peroné con clavo intramedular o placa*	*104,37*
513023	*Osteosíntesis de fractura complicada con clavo intramedular*	*127,18*

513024	*Osteosíntesis de platillos tibiales o plafont tibial sin injerto*	*113,11*
513025	*Osteosíntesis de platillos tibiales o plafont tibial con injerto*	*125,07*
513026	*Osteosíntesis de fractura o luxofractura de cuello de pie*	*92,51*
513027	*Osteosíntesis de fractura bimaleolar o trimaleolar*	*91,81*
513028	*Amputación o desarticulación de pierna*	*204,76*
513029	*Artrodesis posterior de columna con instrumentación*	*356,85*
513030	*Artrodesis anterior de columna con instrumentación*	*413,57*
513031	*Artrodesis de columna con fijación transpedicular*	*429,03*
513032	*Reparación quirúrgica post-traumática del tendón de aquiles*	*82,90*
516002	*Reducción abierta de fractura de maxilar superior (lefort II y III) incluye inmovilización intermaxilar y osteosíntesis*	*139,76*
516003	*Reducción abierta de fractura de maxilar inferior;*	*122,01*
516004	*Reducción abierta de fractura de arco cigomático*	*87,87*
516005	*Reducción abierta de fractura malar*	*113,03*
518001	*Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de II nivel*	*106,98*
518002	*Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de I nivel*	*102,80*
518003	*Cirugía artroscópica de rodilla, primer nivel*	*65,12*

63.4. El valor de cada Conjunto es la suma máxima que se pagará, cuando se efectué la prestación del servicio en la forma integral como está definida, en los anexos que son parte integrante del Manual y comprende: consulta pre-quirúrgica y pre-anestésica, práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico que los Protocolos exigen como soporte para la valoración del paciente y la realización de la intervención o procedimiento, ejecución del tratamiento médico quirúrgico objeto del Conjunto, atención intrahospitalaria con todos sus componentes y los controles post-quirúrgicos ambulatorios incluidos los medicamentos e insumos necesarios durante el proceso de recuperación.

En los procedimientos que se encuentran detallados como conjuntos integrales de atención solo se reconocerá esta tarifa como pago por la prestación del servicio. En términos generales no se reconocerá el pago por servicios discriminados por los procedimientos que se encuentren como conjuntos integrales de atención. En circunstancias excepcionales, cuando el proveedor del servicio no dispone del recurso médico necesario o éste lo ofrece en forma parcial, cuando no haya otra oferta alternativa, el servicio podrá cobrarse parcialmente.

63.5. En cada Conjunto están definidos, cualitativa y cuantitativamente los distintos componentes de la atención que aseguran la prestación del servicio en forma integral y en las mejores condiciones de calidad; en consecuencia, sobre su tarifa sólo se podrá facturar adicionalmente el valor de aquellos elementos o insumos que de manera específica se señalan en el respectivo Conjunto.

63.6. Si una cirugía o procedimiento de los contenidos en este artículo se realiza en forma bilateral, sobre el valor total del Conjunto o e que corresponda de éste por el servicio profesional que se preste, cuando a ello diere lugar, se adicionará en el setenta y cinco por ciento (75 %)

según la atención se preste en la forma integral definida en el Conjunto o parcial bajo la circunstancia prevista en el Parágrafo 1 de este Artículo.

63.7. Cuando en un mismo acto se efectúen varias intervenciones quirúrgicas o procedimientos, entre los cuales se encuentra uno o más de los definidos bajo Conjunto, para efectos de su pago, la liquidación se efectuará como sigue, según el tipo de circunstancia que se presente, sobre el valor ajustado con los porcentajes de incremento señalados en los parágrafos anteriores, cuando a ello diere lugar:

a) Una cirugía de Conjunto

Se considera la intervención mayor y consecuentemente en la liquidación se tendrá en cuenta el ciento por ciento (100%) de su tarifa; las demás cirugías se pagarán de acuerdo con los porcentajes, sobre el valor de cada una, definidos en los Artículos 49, 55, 71, 72 y 73, de este decreto para los derechos de sala, materiales de sutura, curación y servicios profesionales, según las cirugías adicionales se practiquen por igual o diferente vía de acceso con respecto a la de Conjunto y la realice un mismo especialista o de diferente especialidad.

b) Más de una cirugía de Conjunto

Si las realiza el mismo especialista por igual vía de acceso, la cirugía de Conjunto con tarifa superior se considera la principal y se liquida con el ciento por ciento (100%) de ésta y se adiciona en el veinticinco por ciento (25%) sobre el valor del Conjunto que le preceda según la cuantía.

El valor de la intervención principal, definida bajo los parámetros establecidos en el inciso anterior, se incrementa en el setenta por ciento (70%) de cada una de las demás consideradas por Conjunto, cuando el mismo especialista utiliza diferente vía de acceso o las practican médicos de distinta especialidad.

Los porcentajes de incremento determinados en este literal únicamente se aplican si el servicio se presta en la forma integral prevista en los Conjuntos; en la atención parcial considerada en el Parágrafo 6 de este Artículo, el servicio profesional, objeto del contrato, se reajusta en el sesenta por ciento (60%) cuando el especialista practica las cirugías por la misma vía de acceso o del ciento por ciento (100%) cuando utiliza distintas vías o se trata de cirugías que en acto único efectúan médicos de distinta especialidad.

63.8. En la tarifa de los Conjuntos correspondientes a intervenciones quirúrgicas y procedimientos están consideradas las complicaciones menores que se listan en cada uno de ellos y su tratamiento lo asume el proveedor del servicio dentro del valor integral del Conjunto, relacionado en las canastas discriminadas que hacen parte de este Decreto.

Artículo 36. Para los efectos dispuestos en los artículos 3 a 35 del presente decreto, en desarrollo de lo previsto en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, al realizar la conversión de valores expresados en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV) a Unidades de Valor Tributario (UVT), se empleará por una única vez el procedimiento de aproximaciones que se señala a continuación:

Una tarifa fijada en 1 SMLMV al convertirse a UVT para el año 2022, corresponderá inicialmente a 26,3130197 UVT. Acto seguido, para dar aplicación al presente artículo, se aproximará a la cifra con dos decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 26,31 UVT.

Cuando el valor a convertir resulte inferior a una (1) UVT, se deberá aproximar a la cifra con tres (3) decimales más cercana.

Aplicando la presente regla, una tarifa fijada en 1 Salario Mínimo Legal Diario Vigente (SMLDV) al convertirse a UVT para el año 2022, corresponderá inicialmente a 0,877101 UVT. Acto seguido, para dar aplicación al presente artículo, se aproximará a la cifra con tres decimales más cercana para establecer la tarifa, es decir, finalmente quedará convertida en 0,877 UVT.

Artículo 37. Vigencias y derogatorias. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el diario oficial y modifica los artículos los incisos 1, 2 y 3 del artículo 2.2.4.1.9., los artículo 2.6.1.4.2.3., 2.6.1.4.2.19. del Decreto 780 de 2016, y los numerales 20 21**,** 22**,** 23**,** 24**,** 25**,** 26**,** 27**, 2**8**,** 29**,** 30**,** 31, 32**,** 33, 35, 36, 37, 38, 39.3, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 57, 59, 60, 61 y 63 del Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.
Dado en Bogotá a los

GOBIERNO DE COLOMBIA	**FORMATO MEMORIA JUSTIFICATIVA**

Entidad originadora:	Ministerio de Hacienda y Crédito Publico
Fecha (dd/mm/aa):	27/12/2022
Proyecto de Resolución/Decreto:	*"Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*

La Ley 1955 de 2019 "Por el cual se expide el Plan Nacional Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", en su artículo 49 dispuso que "A partir del 1° de enero de 2020, todos los cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas, actualmente denominados y establecidos con base en el salario mínimo mensual legal vigente (smmlv), deberán ser calculados con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario (UVT). En adelante, las actualizaciones de estos valores también se harán con base en el valor de la UVT vigente".

Respecto de la Unidad de Valor Tributario, el artículo 868 del Estatuto Tributario establece que "La UVT es la medida de valor que permite ajustar los valores contenidos en las disposiciones relativas a los impuestos y obligaciones administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. El valor de la unidad de valor tributario se reajustará anualmente en la variación del índice de precios al consumidor para ingresos medios - IPC, certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, en el período comprendido entre el primero (1) de octubre del año anterior al gravable y la misma fecha del año inmediatamente anterior a este.

Con base en dicha certificación de reajuste del IPC, el Director General de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales publica mediante Resolución antes del primero (1) de enero de cada año, el valor de la UVT aplicable para el año gravable siguiente. De esta manera, el valor de la UVT para el 2022 $38.004, según Resolución 140 del 25 de noviembre de 2021, y para el 2023 en $42.412, según Resolución 1264 de 2022.

Para dar aplicación a lo establecido en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1094 de 2020: "Por el cual se reglamenta el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 y se adiciona el Título 14 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional", a través del cual, definió el número de decimales y las reglas de conversión que deben ser utilizados para expresar los valores en UVT a los que se refiere el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 con el fin de unificar la aplicación de este.

Sobre la base de lo anterior, y de acuerdo con el aumento que ha tenido la inflación en el país, que en octubre ya estaba sobre el 12,22%, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y el aumento del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente cuyo porcentaje de aumento se ubicó en el 16%, desde el Gobierno se ha avanzado en la identificación de algunas actividades, bienes y servicios que podrían ser desindexados del salario mínimo.

Por otro lado, adicionalmente a lo señalado por el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019, se verificó en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección social qué otras disposiciones incorporadas en el Decreto 780 de 2016 pudieran ser objeto de desindexación de SMMLV a Unidades de Valor Tributario, identificando especialmente aquellas que no están sujetas a definiciones existentes en normas de jerarquía superior, es decir, disposiciones reglamentarias donde la unidad de referencia de SMMLV no esté presente en las leyes que fueron desarrolladas y/o reglamentadas por decretos incorporados en el DUR.

De acuerdo con lo antes expuesto, la necesidad de modificación parcial del Decreto 780 de 2016 y el anexo técnico No 1 es imperante para garantizar que el crecimiento anual de cada uno de los valores anteriormente descritos (hoy indexados al SMLMV) no supere la inflación, pues la Unidad de Valor Tributaria se ajusta anualmente de conformidad con el crecimiento del índice de Precios al Consumidor (IPC). La modificación normativa se debe realizar por medio de un decreto, en el cual se adopte lo establecido en el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019: "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad'.

Dada la necesidad de adoptar esta medida, antes que culmine la presente vigencia, especialmente porque ya se estableció en el 16% el porcentaje de aumento del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, resulta imperioso hacer uso de la excepción establecida en el artículo 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de la Presidencia de la República, motivo por el cual el proyecto de decreto y su memoria justificativa, fueron sometidos a comentarios de la ciudadanía por termino inferior al de 15 días calendario, en el mes de diciembre de 2022.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

El Decreto modifica parcialmente 3 artículos y el anexo técnico No 1 del Decreto 780 de 2016, el cual tiene aplicabilidad en todo el territorio nacional.

Este Decreto va dirigido a las entidades del sector salud y protección social, así como a las relaciones jurídicas derivadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y a las personas naturales o jurídicas que en este intervengan.

3. VIABILIDAD JURÍDICA

3.1 Vigencia de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo

El Proyecto de Decreto es jurídicamente viable de conformidad con la facultad reglamentaria del Presidente de la República prevista en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia establece que corresponde al Presidente de la República ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de los decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes.

3.2 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo

De conformidad con las normas citadas en la parte considerativa del proyecto normativo y las demás disposiciones mencionadas en la presente memoria justificativa, se concluye que el Gobierno Nacional cuenta con la competencia para expedir el acto administrativo objeto de análisis.

3.3. Disposiciones derogadas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas por el proyecto normativo.

Este proyecto normativo modifica los artículos los incisos 1, 2 y 3 del artículo 2.2.4.1.9., los artículos 2.6.1.4.2.3., 2.6.1.4.2.19. del Decreto 780 de 2016, y los numerales 20 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39.3, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 57, 59, 60, 61 y 63 del Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016.

3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)

No se observan pronunciamientos jurisprudenciales que tengan impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo.

3.5 Circunstancias jurídicas adicionales

En cumplimiento con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el Decreto 1273 de 2020, el proyecto normativo se publicó en la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para comentarios de la ciudadanía.

4. IMPACTO ECONÓMICO

El proyecto normativo tiene como finalidad establecer la unidad UVT para el cálculo de todos los cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas, actualmente calculados con base en el salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV), con la finalidad de desindexar la economía colombiana del salario mínimo y estandarizar todos los procesos relacionados con los mencionados cobros.

5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No aplica. No genera ningún costo para la entidad participante en la construcción del acto administrativo.

6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN

No genera impacto medioambiental o sobre el patrimonio cultural de la Nación, teniendo en cuenta la finalidad para la cual se expide.

7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO (Si cuenta con ellos)

No aplica.

ANEXOS:	
Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria.	No se requiere
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	No se requiere
Informe de observaciones y respuestas	N.A.
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio y/o Formulario de abogacía de la competencia.	No se requiere
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	N.A.
Otro	N.A.

Aprobó:

Firmado digitalmente por María Virginia Jordán Quintero

MARIA VIRGINIA JORDAN QUINTERO
Directora de Dirección General de Regulación Económica de Seguridad Social