

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

La Junta Directiva de la Red de Salud del Centro Empresa Social del Estado E.S.E, en uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las señaladas en el Artículo 16, Numeral 12 del Acuerdo Municipal 106 del 2003 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 209 de la Constitución Política, señala que la función administrativa: *"está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad eficacia, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*

Que el Acuerdo 106 de 2003, en su artículo 16 numeral 12 señala: *Funciones de la Junta Directiva "Aprobar las tarifas y cuotas de recuperación de la Empresa Social del Estado, de conformidad con sus estudios de costos, con la capacidad de pago de los usuarios y con las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud"*.

Que el artículo 1 del Decreto 887 de 2001 contempla que las tarifas establecidas en el Decreto 2423 de 1996 (Compilado por el Decreto 780 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social, en su título 3, capítulo 3, anexo técnico 1), señala que será de obligatorio cumplimiento en los casos originados por accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad en Salud; en las demás prestaciones de servicios de salud solo se utilizan como tarifas.

Que el artículo 87 del Decreto 2423 de 1996 establece que: *"...Por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto no tenga asignada tarifa, este se reconocerá por la tarifa que tenga definida la institución"*.

Que el Manual Tarifario es un instrumento que hace parte de los mecanismos de protección del derecho a la salud y define las tarifas para el reconocimiento de los servicios que se prestan en la Red de Salud del Centro E.S.E, sobre la base que el suministro de dichos servicios debe realizarse con sujeción al cumplimiento y mantenimiento de los estándares de las Condiciones Tecnológicas y Científicas del

ACUERDO No.1.02.085.2024
- (septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Sistema Único de Habilitación, definido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin que la alusión de tales disposiciones al interior del Manual tarifario que se definan para la Red de Salud Centro ESE, constituya una limitación a los contenidos o coberturas de los servicios tarifados.

Que por medio del Manual Tarifario se determina la nomenclatura, clasificación y valor de todas las actividades, procedimientos e intervenciones en salud que son solicitadas por los particulares, sin que defina los contenidos de ningún plan de beneficios en salud.

Que la Red de Salud del Centro E.S.E, por directriz de la Junta Directiva, ha realizado la revisión de situaciones propias de costos y el mercadeo de las diferentes actividades, con el fin de ser competitivos en la prestación de servicios de salud optimizando los recursos disponibles, preservando la rentabilidad social y sostenibilidad económica de la E.S.E.

Que mediante acuerdo 1.2.073.2024 del 11 de junio de 2024 se revocó la delegación a la Gerente de la Red de Salud del Centro E.S.E de aprobar tarifas y cuotas de recuperación para usuarios que soliciten servicios particulares en las Instituciones de la E.S.E Centro, quedando dicha facultad en cabeza de la Junta Directiva.

Que, en virtud de lo expuesto,

ACUERDA

ARTICULO PRIMERO: Aprobar el manual tarifario y cuotas de recuperación de los servicios particulares de la Red de Salud del Centro E.S.E, teniendo en cuenta los diferentes análisis del sector y de costos conforme se detalla a continuación:

TECNOLOGIA	CUPS/ CODIG O	SERVICIO / TECNOLOGIA	TARIFA
CONS. MED GNRAL	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	\$ 35,000
CONS. MED GNRAL	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	\$ 35,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

CONS. ENFERM	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	\$ 19,800
CONS. ENFERM	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	\$ 19,800
OTRAS CONSU	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	\$ 15,400
OTRAS CONSU	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 29,000
OTRAS CONSU	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	\$ 27,100
OTRAS CONSU	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	\$ 27,100
OTRAS CONSU	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	\$ 20,500
OTRAS CONSU	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	\$ 25,400
OTRAS CONSU	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	\$ 25,400
OTRAS CONSU	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 28,700
OTRAS CONSU	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	\$ 27,100
OTRAS CONSU	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 25,400
OTRAS CONSU	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 25,400
OTRAS CONSU	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	\$ 20,500
OTRAS CONSU	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	\$ 115,200
OTRAS CONSU	890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	\$ 115,200
CONS. ESPEC	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	\$ 73,700
CONS. ESPEC	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	\$ 70,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

CONS. ESPEC	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	\$ 86,800
CONS. ESPEC	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	\$ 46,700
CONS. ESPEC	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	\$ 73,700
CONS. ESPEC	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	\$ 70,000
CONS. ESPEC	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	\$ 80,000
CONS. ESPEC	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	\$ 46,700
LAB BASICO	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 21,900
LAB BASICO	903877	ACIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	\$ 18,500
LAB BASICO	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 18,500
LAB BASICO	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	\$ 43,000
LAB BASICO	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	\$ 24,000
LAB BASICO	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	\$ 14,900
LAB BASICO	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	\$ 11,000
LAB BASICO	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	\$ 12,500
LAB BASICO	903818	COLESTEROL TOTAL	\$ 12,500

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB BASICO	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 14,200
LAB BASICO	907002	COPROLÓGICO	\$ 10,900
LAB BASICO	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 17,600
LAB BASICO	903822	CREATINA	\$ 18,500
LAB BASICO	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	\$ 15,900
LAB BASICO	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 15,900
LAB BASICO	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	\$ 10,200
LAB BASICO	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	\$ 7,500
LAB BASICO	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	\$ 38,000
LAB BASICO	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	\$ 14,200
LAB BASICO	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	\$ 15,900
LAB BASICO	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	\$ 25,100
LAB BASICO	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	\$ 76,100
LAB BASICO	903840	GLUCOSA EN ORINA	\$ 11,200
LAB BASICO	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 16,500
LAB BASICO	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	\$ 41,800
LAB BASICO	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	\$ 23,000
LAB BASICO	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	\$ 16,500
LAB BASICO	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	\$ 23,000
LAB BASICO	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	\$ 21,800
LAB BASICO	902211	HEMATOCRITO	\$ 6,800
LAB BASICO	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	\$ 38,800
LAB BASICO	902213	HEMOGLOBINA	\$ 10,200
LAB BASICO	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 14,200

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB BASICO	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	\$ 11,000
LAB BASICO	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	\$ 11,000
LAB BASICO	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97,500
LAB BASICO	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 119,400
LAB BASICO	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 119,400
LAB BASICO	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE Hbc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 94,900
LAB BASICO	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 119,400
LAB BASICO	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 119,400
LAB BASICO	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	\$ 26,400
LAB BASICO	903856	NITROGENO UREICO	\$ 13,200
LAB BASICO	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 13,200
LAB BASICO	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	\$ 17,500
LAB BASICO	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	\$ 11,200
LAB BASICO	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	\$ 11,200
LAB BASICO	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	\$ 10,300
LAB BASICO	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	\$ 10,300
LAB BASICO	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 10,300
LAB BASICO	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 71,300
LAB BASICO	903868	TRIGLICERIDOS	\$ 18,500
LAB BASICO	907106	UROANÁLISIS	\$ 17,500
LAB BASICO	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 49,400
LAB BASICO	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	\$ 49,400

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

		Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2	
LAB BASICO	906249	ANTICUERPOS	\$ 21,900
RADIOLOGIA	871202	APICOGRAMA	\$ 83,600
RADIOLOGIA	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$ 92,600
RADIOLOGIA	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$ 98,800
RADIOLOGIA	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$ 55,700
RADIOLOGIA	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	\$ 88,500
RADIOLOGIA	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	\$ 127,300
RADIOLOGIA	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$ 71,500
RADIOLOGIA	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$ 61,400
RADIOLOGIA	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	\$ 122,700
RADIOLOGIA	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	\$ 61,400
RADIOLOGIA	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	\$ 55,700
RADIOLOGIA	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	\$ 98,600
RADIOLOGIA	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	\$ 55,700
RADIOLOGIA	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	\$ 55,700
RADIOLOGIA	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	\$ 91,500
RADIOLOGIA	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	\$ 89,600
RADIOLOGIA	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$ 111,400
RADIOLOGIA	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	\$ 89,600
RADIOLOGIA	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	\$ 91,500

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

RADIOLOGIA	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$ 93,400
RADIOLOGIA	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	\$ 81,700
RADIOLOGIA	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	\$ 71,500
RADIOLOGIA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	\$ 55,700
RADIOLOGIA	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	\$ 93,400
RADIOLOGIA	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	\$ 93,400
RADIOLOGIA	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	\$ 55,700
RADIOLOGIA	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	\$ 55,700
RADIOLOGIA	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	\$ 79,400
RADIOLOGIA	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	\$ 72,300
RADIOLOGIA	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$ 144,600
RADIOLOGIA	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	\$ 87,000
RADIOLOGIA	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	\$ 72,300
RADIOLOGIA	870601	RADIOGRAFIA DE TÉJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$ 83,600
RADIOLOGIA	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	\$ 55,700
RADIOLOGIA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	\$ 79,400
RADIOLOGIA	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$ 167,900

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

RADIOLOGIA	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	\$ 41,000
RADIOLOGIA	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	\$ 55,700
RADIOLOGIA	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	\$ 83,600
RADIOLOGIA	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	\$ 127,300
RADIOLOGIA	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	\$ 29,400
RADIOLOGIA	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	\$ 22,400
RADIOLOGIA	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	\$ 12,200
RADIOLOGIA	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	\$ 12,200
SALUD ORAL	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 27,100
SALUD ORAL	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 27,100
SALUD ORAL	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	\$ 14,200
SALUD ORAL	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	\$ 23,800
SALUD ORAL	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	\$ 218,400
SALUD ORAL	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	\$ 46,700
SALUD ORAL	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 29,400
SALUD ORAL	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	\$ 72,300

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

		SOD	
SALUD ORAL	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	\$ 18,500
SALUD ORAL	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	\$ 209,300
SALUD ORAL	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	\$ 58,200
SALUD ORAL	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	\$ 58,200
SALUD ORAL	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	\$ 117,900
SALUD ORAL	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	\$ 49,000
SALUD ORAL	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	\$ 36,600
SALUD ORAL	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 30,700
SALUD ORAL	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 25,100
SALUD ORAL	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	\$ 25,100
SALUD ORAL	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	\$ 25,100
SALUD ORAL	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	\$ 98,600
SALUD ORAL	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	\$ 62,700
SALUD ORAL	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 46,100
SALUD ORAL	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	\$ 46,100
SALUD ORAL	232104	OBTURACION DENTAL	\$ 27,700
SALUD ORAL	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	\$ 27,700
SALUD ORAL	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	\$ 40,000
SALUD ORAL	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 49,000
SALUD ORAL	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	\$ 45,000
SALUD ORAL	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	\$ 384,100
SALUD ORAL	237103	PULPECTOMÍA	\$ 97,500
SALUD ORAL	237102	PULPOTOMIA	\$ 66,300
SALUD ORAL	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 121,200
SALUD ORAL	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 243,200



ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	\$ 296,700
SALUD ORAL	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	\$ 18,500
SALUD ORAL	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	\$ 18,500
SALUD ORAL	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	\$ 446,200
SALUD ORAL	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	\$ 142,600
SALUD ORAL	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 140,100
SALUD ORAL	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 67,400
SALUD ORAL	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 67,400
SALUD ORAL	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	\$ 87,600
SALUD ORAL	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	\$ 27,100
SALUD ORAL	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	\$ 27,100
SALUD ORAL	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	\$ 27,100
VACUNACION	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD	\$ 12,200
VACUNACION	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD	\$ 12,200
VACUNACION	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	\$ 12,200
VACUNACION	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	\$ 12,200
VACUNACION	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	\$ 12,200
VACUNACION	993321	DPT-A-CELULAR	\$ 12,200
VACUNACION	995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	\$ 12,200
VACUNACION	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	\$ 12,200
VACUNACION	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	\$ 12,200
VACUNACION	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	\$ 12,200

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

VACUNACION	993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	\$ 12,200
VACUNACION	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	\$ 12,200
VACUNACION	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	\$ 12,200
VACUNACION	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	\$ 12,200
VACUNACION	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA hepatitis A Y Hepatitis B	\$ 12,200
VACUNACION	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	\$ 12,200
VACUNACION	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	\$ 12,200
VACUNACION	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	\$ 12,200
VACUNACION	993101	VACUNACION CONTRA COLERA	\$ 12,200
VACUNACION	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	\$ 12,200
VACUNACION	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	\$ 12,200
VACUNACION	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	\$ 12,200
VACUNACION	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	\$ 12,200
VACUNACION	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	\$ 12,200
VACUNACION	995101	VACUNACION CONTRA LA MALARIA	\$ 12,200
VACUNACION	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	\$ 12,200
VACUNACION	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	\$ 12,200
VACUNACION	993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	\$ 12,200
VACUNACION	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	\$ 12,200
VACUNACION	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	\$ 12,200
VACUNACION	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	\$ 12,200
VACUNACION	993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	\$ 12,200
VACUNACION	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	\$ 12,200
VACUNACION	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	\$ 12,200

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

VACUNACION	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	\$ 12,200
VACUNACION	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	\$ 12,200
VACUNACION	993523	VACUNACIÓN CONTRA OTRO VIRUS (ESPECÍFICO)	\$ 12,200
POR TY MUJER	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	\$ 116,300
POR TY MUJER	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	\$ 299,700
POR TY MUJER	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	\$ 168,000
POR TY MUJER	702203	COLPOSCOPIA	\$ 220,000
POR TY MUJER	672001	CONIZACION CERVICAL	\$ 557,000
POR TY MUJER	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 131,800
POR TY MUJER	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$ 42,000
POR TY MUJER	898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	\$ 40,000
POR TY MUJER	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	\$ 25,200
POR TY MUJER	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	\$ 56,500
POR TY MUJER	898808	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	\$ 550,000
POR TY MUJER	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA (ESPECÍFICO)	\$ 131,800
POR TY MUJER	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	\$ 23,000
PLANIFICACION	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	\$ 63,300
PLANIFICACION	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	\$ 63,300
PLANIFICACION	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (No Incluye dispositivo, ni consulta)	\$ 63,300
PLANIFICACION	Q8618	PAQUETE INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

	S	SUBDERMICOS (INCLUYE, DISPOSITIVO, INSERCIÓN Y CONSULTA)	353,000
PLANIFICACION	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	\$ 63,300
PARTOS	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	\$ 876,900
PARTOS	90DS02	DERECHOS DE SALA DE PARTO	\$ 559,900
PARTOS	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	\$ 29,700
PARTOS	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	\$ 128,000
PARTOS	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	\$ 296,700
LAB COMPLEMENTARIO	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 114,100
LAB COMPLEMENTARIO	907109	DENSIDAD URINARIA	\$ 17,500
LAB COMPLEMENTARIO	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	\$ 52,000
LAB COMPLEMENTARIO	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	\$ 335,000
LAB COMPLEMENTARIO	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 120,900
LAB COMPLEMENTARIO	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 118,000
LAB COMPLEMENTARIO	903105	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	\$ 70,400
LAB COMPLEMENTARIO	903106	ACIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	\$ 70,400
LAB COMPLEMENTARIO	903109	ACIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 120,900
LAB COMPLEMENTARIO	903111	ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	\$ 47,800
LAB COMPLEMENTARIO	908348	ACIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO	\$ 47,800
LAB COMPLEMENTARIO	908308	ACIDO ORÓTICO	\$ 308,000

★

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	\$ 94,900
LAB COMPLEMENTARIO	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	\$ 188,300
LAB COMPLEMENTARIO	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	\$ 185,700
LAB COMPLEMENTARIO	903113	ACIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 102,400
LAB COMPLEMENTARIO	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	\$ 362,600
LAB COMPLEMENTARIO	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	\$ 55,700
LAB COMPLEMENTARIO	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	\$ 60,400
LAB COMPLEMENTARIO	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	\$ 16,500
LAB COMPLEMENTARIO	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	\$ 167,600
LAB COMPLEMENTARIO	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA	\$ 178,800
LAB COMPLEMENTARIO	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 27,700
LAB COMPLEMENTARIO	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 18,700
LAB COMPLEMENTARIO	905707	ALCOHOL METÁLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	\$ 44,800
LAB COMPLEMENTARIO	903402	ALDOLASA	\$ 44,400
LAB COMPLEMENTARIO	904801	ALDOSTERONA	\$ 148,000
LAB COMPLEMENTARIO	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	\$ 50,100
LAB COMPLEMENTARIO	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	\$ 28,700
LAB COMPLEMENTARIO	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 27,100
LAB	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O	\$ 92,600

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO		AUTOMATIZADO	
LAB COMPLEMENTARIO	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 21,500
LAB COMPLEMENTARIO	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	\$ 150,600
LAB COMPLEMENTARIO	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	\$ 20,100
LAB COMPLEMENTARIO	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	\$ 20,100
LAB COMPLEMENTARIO	903602	AMONIO	\$ 42,900
LAB COMPLEMENTARIO	904501	ANDROSTENEDIONA	\$ 140,400
LAB COMPLEMENTARIO	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	\$ 111,000
LAB COMPLEMENTARIO	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 34,300
LAB COMPLEMENTARIO	902079	ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 76,400
LAB COMPLEMENTARIO	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	\$ 78,700
LAB COMPLEMENTARIO	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	\$ 78,700
LAB COMPLEMENTARIO	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 78,700
LAB COMPLEMENTARIO	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 21,800
LAB COMPLEMENTARIO	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA	\$ 36,200
LAB COMPLEMENTARIO	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	\$ 63,400
LAB COMPLEMENTARIO	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA	\$ 40,500

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 167,900
LAB COMPLEMENTARIO	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 51,200
LAB COMPLEMENTARIO	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	\$ 205,300
LAB COMPLEMENTARIO	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	\$ 66,400
LAB COMPLEMENTARIO	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	\$ 81,300
LAB COMPLEMENTARIO	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 140,400
LAB COMPLEMENTARIO	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 211,200
LAB COMPLEMENTARIO	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 169,800
LAB COMPLEMENTARIO	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 169,800
LAB COMPLEMENTARIO	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 122,000
LAB COMPLEMENTARIO	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 170,900
LAB COMPLEMENTARIO	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 170,900
LAB COMPLEMENTARIO	906305	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 239,100
LAB COMPLEMENTARIO	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 68,200
LAB COMPLEMENTARIO	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 119,600
LAB COMPLEMENTARIO	903807	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	\$ 38,000
LAB COMPLEMENTARIO	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	\$ 56,900
LAB	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO		O AUTOMATIZADO	310,900
LAB COMPLEMENTARIO	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 61,400
LAB COMPLEMENTARIO	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 113,000
LAB COMPLEMENTARIO	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 71,500
LAB COMPLEMENTARIO	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 79,100
LAB COMPLEMENTARIO	906801	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 173,700
LAB COMPLEMENTARIO	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 77,600
LAB COMPLEMENTARIO	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO	\$ 266,900
LAB COMPLEMENTARIO	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	\$ 23,500
LAB COMPLEMENTARIO	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 23,500
LAB COMPLEMENTARIO	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	\$ 23,500
LAB COMPLEMENTARIO	903604	CALCIO IÓNICO	\$ 49,400
LAB COMPLEMENTARIO	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 160,400
LAB COMPLEMENTARIO	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	\$ 169,500
LAB COMPLEMENTARIO	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	\$ 83,600
LAB COMPLEMENTARIO	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 61,900
LAB COMPLEMENTARIO	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	\$ 149,900
LAB COMPLEMENTARIO	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 33,700
LAB COMPLEMENTARIO	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	\$ 46,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 103,200
LAB COMPLEMENTARIO	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 122,700
LAB COMPLEMENTARIO	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 122,700
LAB COMPLEMENTARIO	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 122,700
LAB COMPLEMENTARIO	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	\$ 456,000
LAB COMPLEMENTARIO	903006	CAROTENOS	\$ 39,000
LAB COMPLEMENTARIO	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	\$ 153,000
LAB COMPLEMENTARIO	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	\$ 241,700
LAB COMPLEMENTARIO	902101	CÉLULAS L.E.	\$ 28,700
LAB COMPLEMENTARIO	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 115,200
LAB COMPLEMENTARIO	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 55,000
LAB COMPLEMENTARIO	904804	CETOESTEROIDES 17	\$ 85,500
LAB COMPLEMENTARIO	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73,000
LAB COMPLEMENTARIO	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73,000
LAB COMPLEMENTARIO	906307	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73,000
LAB COMPLEMENTARIO	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 102,400
LAB	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	\$ 70,400

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73,400
LAB COMPLEMENTARIO	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73,400
LAB COMPLEMENTARIO	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	\$ 88,500
LAB COMPLEMENTARIO	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 58,400
LAB COMPLEMENTARIO	903813	COLORO	\$ 12,500
LAB COMPLEMENTARIO	903814	COLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 12,500
LAB COMPLEMENTARIO	903880	COLORO EN ORINA PARCIAL	\$ 12,500
LAB COMPLEMENTARIO	905307	COLORPROMAZINA	\$ 278,700
LAB COMPLEMENTARIO	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 62,500
LAB COMPLEMENTARIO	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	\$ 287,500
LAB COMPLEMENTARIO	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	\$ 32,700
LAB COMPLEMENTARIO	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	\$ 44,400
LAB COMPLEMENTARIO	903420	COLINESTERASA SERICA	\$ 39,900
LAB COMPLEMENTARIO	901102	COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 39,900
LAB COMPLEMENTARIO	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	\$ 21,500
LAB COMPLEMENTARIO	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 84,300
LAB	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	\$ 44,400



ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	\$ 44,400
LAB COMPLEMENTARIO	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	\$ 20,500
LAB COMPLEMENTARIO	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	\$ 20,500
LAB COMPLEMENTARIO	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA	\$ 20,500
LAB COMPLEMENTARIO	901206	COPROCULTIVO	\$ 87,400
LAB COMPLEMENTARIO	907004	COPROSCÓPICO	\$ 42,900
LAB COMPLEMENTARIO	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	\$ 42,900
LAB COMPLEMENTARIO	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	\$ 113,000
LAB COMPLEMENTARIO	904812	CORTISOL AM	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	904813	CORTISOL PM	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESIÓN CON DEXAMETASONA	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	\$ 35,700
LAB COMPLEMENTARIO	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	\$ 25,400
LAB COMPLEMENTARIO	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 18,500
LAB COMPLEMENTARIO	903823	CREATININA DEPURACIÓN	\$ 25,400
LAB	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 15,900

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	\$ 44,400
LAB COMPLEMENTARIO	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	\$ 10,200
LAB COMPLEMENTARIO	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA	\$ 73,400
LAB COMPLEMENTARIO	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	\$ 186,400
LAB COMPLEMENTARIO	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	\$ 94,900
LAB COMPLEMENTARIO	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	\$ 67,800
LAB COMPLEMENTARIO	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	\$ 67,800
LAB COMPLEMENTARIO	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	\$ 67,800
LAB COMPLEMENTARIO	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	\$ 19,500
LAB COMPLEMENTARIO	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	\$ 287,500
LAB COMPLEMENTARIO	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	\$ 64,800
LAB COMPLEMENTARIO	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	\$ 64,000
LAB COMPLEMENTARIO	902105	DIMERO D MANUAL	\$ 79,100
LAB COMPLEMENTARIO	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	\$ 84,700
LAB COMPLEMENTARIO	905727	DROGAS DE ABUSO	\$ 113,000
LAB	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			558,400
LAB COMPLEMENTARIO	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 95,600
LAB COMPLEMENTARIO	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 53,500
LAB COMPLEMENTARIO	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35,000
LAB COMPLEMENTARIO	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 372,000
LAB COMPLEMENTARIO	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 394,200
LAB COMPLEMENTARIO	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 102,400
LAB COMPLEMENTARIO	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 150,600
LAB COMPLEMENTARIO	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 271,100
LAB COMPLEMENTARIO	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 102,400
LAB COMPLEMENTARIO	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 206,700
LAB COMPLEMENTARIO	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU"	\$ 1,628,100
LAB COMPLEMENTARIO	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	\$ 6,300
LAB COMPLEMENTARIO	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 88,900
LAB COMPLEMENTARIO	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	\$ 59,900
LAB COMPLEMENTARIO	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	\$ 103,900
LAB COMPLEMENTARIO	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	\$ 56,900
LAB COMPLEMENTARIO	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	\$ 56,900
LAB	904503	ESTRADIOL	\$ 90,400

RED DE SALUD CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa – Centro De Salud Diego Lalinde – Cra. 12E # 50-18 B/Villa Colombia. Cali – Valle

PBX: 4851717 - 441 1914 fax 4411518 Ext. 16

E-mail: saludcentro@esecentro.gov.co

Nit. 805.027.261 - 3

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	904504	ESTRIOL	\$ 89,600
LAB COMPLEMENTARIO	904506	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	\$ 51,200
LAB COMPLEMENTARIO	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	\$ 56,500
LAB COMPLEMENTARIO	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	\$ 9,900
LAB COMPLEMENTARIO	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]	\$ 97,900
LAB COMPLEMENTARIO	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	\$ 110,900
LAB COMPLEMENTARIO	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	\$ 18,100
LAB COMPLEMENTARIO	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28,700
LAB COMPLEMENTARIO	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	\$ 110,900
LAB COMPLEMENTARIO	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	\$ 121,800
LAB COMPLEMENTARIO	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	\$ 97,900
LAB COMPLEMENTARIO	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	\$ 131,700
LAB COMPLEMENTARIO	902021	FACTOR XI [PTA]	\$ 110,900
LAB COMPLEMENTARIO	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	\$ 110,900
LAB COMPLEMENTARIO	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	\$ 110,900
LAB COMPLEMENTARIO	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	\$ 22,400
LAB COMPLEMENTARIO	905308	FENCICLIDINA	\$ 37,300
LAB COMPLEMENTARIO	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	\$ 26,100

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	\$ 108,100
LAB COMPLEMENTARIO	903016	FERRITINA	\$ 63,300
LAB COMPLEMENTARIO	902024	FIBRINÓGENO	\$ 55,000
LAB COMPLEMENTARIO	903830	FOSFATASA ÁCIDA	\$ 23,500
LAB COMPLEMENTARIO	903833	FOSFATASA ALCALINA	\$ 20,100
LAB COMPLEMENTARIO	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	\$ 104,200
LAB COMPLEMENTARIO	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	\$ 30,400
LAB COMPLEMENTARIO	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 87,000
LAB COMPLEMENTARIO	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 128,000
LAB COMPLEMENTARIO	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 22,100
LAB COMPLEMENTARIO	903875	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	\$ 22,100
LAB COMPLEMENTARIO	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 22,100
LAB COMPLEMENTARIO	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	\$ 76,500
LAB COMPLEMENTARIO	903425	FRUCTOSAMINA	\$ 65,800
LAB COMPLEMENTARIO	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	\$ 33,700
LAB COMPLEMENTARIO	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	\$ 61,400
LAB COMPLEMENTARIO	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 151,700
LAB COMPLEMENTARIO	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	\$ 71,200
LAB	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	\$ 80,600

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA	\$ 9,900
LAB COMPLEMENTARIO	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	\$ 125,000
LAB COMPLEMENTARIO	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 59,900
LAB COMPLEMENTARIO	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 60,600
LAB COMPLEMENTARIO	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	\$ 23,500
LAB COMPLEMENTARIO	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 37,300
LAB COMPLEMENTARIO	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	\$ 14,500
LAB COMPLEMENTARIO	911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 94,100
LAB COMPLEMENTARIO	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	\$ 94,100
LAB COMPLEMENTARIO	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 94,100
LAB COMPLEMENTARIO	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	\$ 94,100
LAB COMPLEMENTARIO	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 60,600
LAB COMPLEMENTARIO	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	\$ 60,600
LAB COMPLEMENTARIO	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 52,300
LAB	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECÍFICO) CUALITATIVA O	\$



ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO		CUANTITATIVA	109,900
LAB COMPLEMENTARIO	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	\$ 79,000
LAB COMPLEMENTARIO	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$ 62,500
LAB COMPLEMENTARIO	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	\$ 119,400
LAB COMPLEMENTARIO	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	\$ 119,400
LAB COMPLEMENTARIO	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 119,400
LAB COMPLEMENTARIO	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 134,000
LAB COMPLEMENTARIO	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	\$ 134,000
LAB COMPLEMENTARIO	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	\$ 537,600
LAB COMPLEMENTARIO	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97,500
LAB COMPLEMENTARIO	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97,500
LAB COMPLEMENTARIO	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105,000
LAB COMPLEMENTARIO	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105,000
LAB COMPLEMENTARIO	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105,000
LAB COMPLEMENTARIO	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 105,000
LAB COMPLEMENTARIO	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	\$ 134,000
LAB COMPLEMENTARIO	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	\$ 43,300
LAB COMPLEMENTARIO	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	903846	HIERRO TOTAL	\$ 46,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 131,700
LAB COMPLEMENTARIO	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	\$ 74,900
LAB COMPLEMENTARIO	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	\$ 101,300
LAB COMPLEMENTARIO	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	\$ 87,000
LAB COMPLEMENTARIO	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	\$ 87,000
LAB COMPLEMENTARIO	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	\$ 223,300
LAB COMPLEMENTARIO	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 115,200
LAB COMPLEMENTARIO	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	\$ 128,400
LAB COMPLEMENTARIO	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 94,900
LAB COMPLEMENTARIO	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57,600
LAB COMPLEMENTARIO	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	\$ 148,700
LAB COMPLEMENTARIO	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	\$ 131,800
LAB COMPLEMENTARIO	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	\$ 202,300
LAB COMPLEMENTARIO	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	\$ 194,500
LAB COMPLEMENTARIO	906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	\$ 108,800
LAB COMPLEMENTARIO	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	\$ 55,700
LAB COMPLEMENTARIO	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	\$ 70,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83,600
LAB COMPLEMENTARIO	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 70,000
LAB COMPLEMENTARIO	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	\$ 55,700
LAB COMPLEMENTARIO	906828	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 36,300
LAB COMPLEMENTARIO	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	\$ 36,300
LAB COMPLEMENTARIO	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	\$ 98,600
LAB COMPLEMENTARIO	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	\$ 130,400
LAB COMPLEMENTARIO	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 103,000
LAB COMPLEMENTARIO	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 52,000
LAB COMPLEMENTARIO	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	\$ 39,900
LAB COMPLEMENTARIO	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 207,100
LAB COMPLEMENTARIO	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFUORESCENCIA	\$ 89,600
LAB COMPLEMENTARIO	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 94,000
LAB COMPLEMENTARIO	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFUORESCENCIA	\$ 140,400
LAB COMPLEMENTARIO	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 140,400
LAB COMPLEMENTARIO	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 140,400
LAB COMPLEMENTARIO	903847	LIPASA	\$ 42,200
LAB COMPLEMENTARIO	903848	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE	\$ 58,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

		CLEMENS Y CREATININA)	
LAB COMPLEMENTARIO	903849	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	\$ 70,000
LAB COMPLEMENTARIO	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	\$ 64,000
LAB COMPLEMENTARIO	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	\$ 64,000
LAB COMPLEMENTARIO	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	\$ 71,500
LAB COMPLEMENTARIO	905312	LITIO AUTOMATIZADO	\$ 27,400
LAB COMPLEMENTARIO	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 25,400
LAB COMPLEMENTARIO	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	\$ 83,600
LAB COMPLEMENTARIO	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 67,000
LAB COMPLEMENTARIO	903025	METANEFINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 148,000
LAB COMPLEMENTARIO	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 50,100
LAB COMPLEMENTARIO	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 50,100
LAB COMPLEMENTARIO	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 50,100
LAB COMPLEMENTARIO	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	\$ 73,800
LAB COMPLEMENTARIO	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 84,700
LAB COMPLEMENTARIO	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 218,800
LAB COMPLEMENTARIO	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67,500
LAB	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO		PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	146,100
LAB COMPLEMENTARIO	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 235,700
LAB COMPLEMENTARIO	905741	ORGANOCORADOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 164,200
LAB COMPLEMENTARIO	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	\$ 54,900
LAB COMPLEMENTARIO	907007	OXIURAS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	\$ 13,200
LAB COMPLEMENTARIO	902029	PLASMINÓGENO	\$ 55,700
LAB COMPLEMENTARIO	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	\$ 216,200
LAB COMPLEMENTARIO	903040	PORFIBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	\$ 59,000
LAB COMPLEMENTARIO	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 39,200
LAB COMPLEMENTARIO	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	\$ 39,200
LAB COMPLEMENTARIO	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 39,200
LAB COMPLEMENTARIO	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	\$ 170,200
LAB COMPLEMENTARIO	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO	\$ 81,200
LAB COMPLEMENTARIO	904510	PROGESTERONA	\$ 92,600
LAB COMPLEMENTARIO	904108	PROLACTINA	\$ 89,600
LAB COMPLEMENTARIO	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	\$ 55,700
LAB COMPLEMENTARIO	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 16,500
LAB COMPLEMENTARIO	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	\$ 67,900
LAB	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	\$ 70,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 12,500
LAB COMPLEMENTARIO	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	\$ 11,200
LAB COMPLEMENTARIO	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	\$ 17,600
LAB COMPLEMENTARIO	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	\$ 47,100
LAB COMPLEMENTARIO	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	\$ 12,200
LAB COMPLEMENTARIO	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 76,100
LAB COMPLEMENTARIO	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	\$ 78,300
LAB COMPLEMENTARIO	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 82,100
LAB COMPLEMENTARIO	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	\$ 79,800
LAB COMPLEMENTARIO	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	\$ 83,600
LAB COMPLEMENTARIO	907104	RECUENTO DE ADDIS	\$ 18,100
LAB COMPLEMENTARIO	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 17,500
LAB COMPLEMENTARIO	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	\$ 17,500
LAB COMPLEMENTARIO	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	\$ 17,500
LAB COMPLEMENTARIO	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	904004	RENINA TOTAL	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	\$ 113,000
LAB COMPLEMENTARIO	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	\$ 28,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126,100
LAB COMPLEMENTARIO	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 98,600
LAB COMPLEMENTARIO	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	\$ 91,100
LAB COMPLEMENTARIO	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	\$ 91,100
LAB COMPLEMENTARIO	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 95,600
LAB COMPLEMENTARIO	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	\$ 95,600
LAB COMPLEMENTARIO	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45,600
LAB COMPLEMENTARIO	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	\$ 98,600
LAB COMPLEMENTARIO	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126,100
LAB COMPLEMENTARIO	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126,100
LAB COMPLEMENTARIO	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 32,400
LAB COMPLEMENTARIO	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	\$ 32,400
LAB COMPLEMENTARIO	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 32,400
LAB COMPLEMENTARIO	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	\$ 164,900
LAB COMPLEMENTARIO	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126,100
LAB COMPLEMENTARIO	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 126,100
LAB COMPLEMENTARIO	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	\$ 92,200
LAB	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 58,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO			
LAB COMPLEMENTARIO	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 96,800
LAB COMPLEMENTARIO	904601	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 94,900
LAB COMPLEMENTARIO	904602	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 87,000
LAB COMPLEMENTARIO	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	\$ 39,900
LAB COMPLEMENTARIO	902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 12,200
LAB COMPLEMENTARIO	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	\$ 38,800
LAB COMPLEMENTARIO	904920	TIROGLOBULINA	\$ 81,300
LAB COMPLEMENTARIO	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	\$ 81,300
LAB COMPLEMENTARIO	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 81,300
LAB COMPLEMENTARIO	904921	TIROXINA LIBRE	\$ 65,900
LAB COMPLEMENTARIO	904922	TIROXINA TOTAL	\$ 87,000
LAB COMPLEMENTARIO	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	\$ 47,400
LAB COMPLEMENTARIO	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 63,300
LAB COMPLEMENTARIO	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 100,900
LAB COMPLEMENTARIO	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 100,900
LAB	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA	\$ 28,700



ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

COMPLEMENTARIO		[ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	
LAB COMPLEMENTARIO	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	\$ 28,700
LAB COMPLEMENTARIO	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	\$ 98,600
LAB COMPLEMENTARIO	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	\$ 77,000
LAB COMPLEMENTARIO	904923	TRİYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	\$ 64,800
LAB COMPLEMENTARIO	904924	TRİYODOTIRONINA LIBRE	\$ 64,800
LAB COMPLEMENTARIO	904925	TRİYODOTIRONINA TOTAL	\$ 64,800
LAB COMPLEMENTARIO	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	\$ 84,700
LAB COMPLEMENTARIO	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	\$ 84,700
LAB COMPLEMENTARIO	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76,400
LAB COMPLEMENTARIO	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 14,500
LAB COMPLEMENTARIO	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	\$ 14,500
LAB COMPLEMENTARIO	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	\$ 17,500
LAB COMPLEMENTARIO	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	\$ 68,500
LAB COMPLEMENTARIO	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 52,300
LAB COMPLEMENTARIO	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 52,300
LAB COMPLEMENTARIO	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 117,100
LAB COMPLEMENTARIO	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	\$ 369,000
LAB COMPLEMENTARIO	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	\$ 460,900

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LAB COMPLEMENTARIO	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	\$ 66,300
LAB COMPLEMENTARIO	903701	VITAMINA A [RETINOL]	\$ 145,300
LAB COMPLEMENTARIO	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	\$ 145,300
LAB COMPLEMENTARIO	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	\$ 145,300
LAB COMPLEMENTARIO	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	\$ 145,300
LAB COMPLEMENTARIO	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCÓRBICO]	\$ 66,700
LAB COMPLEMENTARIO	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	\$ 274,900
LAB COMPLEMENTARIO	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	\$ 145,300
LAB COMPLEMENTARIO	903608	ZINC	\$ 70,000
LAB COMPLEMENTARIO	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76,100
LAB COMPLEMENTARIO	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 409,500
LABORATORIO MOLECULAR	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELEN]	\$ 19,200
LABORATORIO MOLECULAR	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	\$ 42,100
LABORATORIO MOLECULAR	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	\$ 170,000
LABORATORIO MOLECULAR	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 204,700
LABORATORIO MOLECULAR	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 230,000
LABORATORIO MOLECULAR	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	\$ 80,000
EDUCACION	990110	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLÓGÍA	\$ 25,400

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EDUCACION	990112	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	\$ 22,400
EDUCACION	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 57,200
EDUCACION	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	\$ 39,500
EDUCACION	990109	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 25,400
EDUCACION	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	\$ 16,000
EDUCACION	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	\$ 23,300
EDUCACION	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	\$ 16,000
EDUCACION	990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	\$ 16,000
EDUCACION	990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	\$ 12,800
EDUCACION	990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	\$ 12,800
EDUCACION	990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	\$ 16,000
EDUCACION	990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	\$ 25,400
EDUCACION	990210	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	\$ 25,400
EDUCACION	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	\$ 18,500
EDUCACION	990202	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 57,200
EDUCACION	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	\$ 39,500
EDUCACION	990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 28,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EDUCACION	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	\$ 12,900
EDUCACION	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	\$ 27,100
EDUCACION	990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 25,400
EDUCACION	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	\$ 20,500
ECOGRAFIA	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	\$ 98,800
ECOGRAFIA	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	\$ 134,000
ECOGRAFIA	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	\$ 134,000
ECOGRAFIA	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	\$ 256,800
ECOGRAFIA	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$ 203,700
ECOGRAFIA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	\$ 256,800
ECOGRAFIA	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	\$ 98,800
ECOGRAFIA	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 98,800
ECOGRAFIA	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

		VESICULA	128,400
ECOGRAFIA	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 139,300
ECOGRAFIA	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 87,800
ECOGRAFIA	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	\$ 155,500
ECOGRAFIA	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	\$ 111,800
ECOGRAFIA	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$ 132,200
ECOGRAFIA	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 138,600
ECOGRAFIA	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 98,800
ECOGRAFIA	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 132,200
ECOGRAFIA	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	\$ 155,500
ECOGRAFIA	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	\$ 206,700
ECOGRAFIA	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	\$ 187,900
ECOGRAFIA	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	\$ 177,700
ECOGRAFIA	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$ 177,700
ECOGRAFIA	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	\$ 87,000
ECOGRAFIA	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	\$ 106,200
ECOGRAFIA	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	\$ 135,500
ECOGRAFIA	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	\$ 135,500

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

ECOGRAFIA	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	\$ 135,500
ECOGRAFIA	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	\$ 178,800
ECOGRAFIA	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$ 132,200
ECOGRAFIA	881434	PERFIL BIOFISICO	\$ 98,800
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	\$ 192,600
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	\$ 192,600
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863602	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	\$ 113,000
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	\$ 263,600
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	\$ 132,600
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	\$ 320,000
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	\$ 104,700
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	\$ 174,300
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	\$ 489,500
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	\$ 602,400
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	\$ 474,900

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	\$ 465,900
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	\$ 602,400
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	\$ 527,100
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	\$ 564,800
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	\$ 489,500
DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	\$ 451,800
PROCEDIMIENTOS	935400	APLICACION DE FERULA SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	991402	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	991403	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	\$ 260,600
PROCEDIMIENTOS	389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	\$ 7,400
PROCEDIMIENTOS	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	\$ 89,600
PROCEDIMIENTOS	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	\$ 167,900
PROCEDIMIENTOS	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	\$ 167,900
PROCEDIMIENTOS	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	\$ 23,000

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PROCEDIMIENTOS	965202	CURACION DE OIDO	\$ 23,000
PROCEDIMIENTOS	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	\$ 27,700
PROCEDIMIENTOS	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	\$ 67,000
PROCEDIMIENTOS	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	\$ 71,900
PROCEDIMIENTOS	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	\$ 334,700
PROCEDIMIENTOS	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	\$ 71,900
PROCEDIMIENTOS	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	\$ 71,900
PROCEDIMIENTOS	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	\$ 67,000
PROCEDIMIENTOS	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	\$ 53,800
PROCEDIMIENTOS	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	\$ 71,900
PROCEDIMIENTOS	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	\$ 71,900
PROCEDIMIENTOS	977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD	\$ 63,300

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PROCEDIMIENTOS	709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	\$ 296,700
PROCEDIMIENTOS	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	\$ 29,200
PROCEDIMIENTOS	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	\$ 63,300
PROCEDIMIENTOS	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	\$ 63,300
PROCEDIMIENTOS	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	\$ 89,600
PROCEDIMIENTOS	973700	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	\$ 113,000
PROCEDIMIENTOS	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	\$ 120,700
PROCEDIMIENTOS	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	\$ 67,000
PROCEDIMIENTOS	982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	\$ 250,900
PROCEDIMIENTOS	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	\$ 250,900
PROCEDIMIENTOS	981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	\$ 63,300
PROCEDIMIENTOS	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	\$ 225,200
PROCEDIMIENTOS	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	\$ 199,200
PROCEDIMIENTOS	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	\$ 173,200
PROCEDIMIENTOS	991501	INFUSION DE ALIMENTACION PARENTERAL	\$ 120,300
PROCEDIMIENTOS	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	\$ 60,200
PROCEDIMIENTOS	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	\$ 116,300
PROCEDIMIENTOS	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	\$ 75,600
PROCEDIMIENTOS	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	\$ 63,400
PROCEDIMIENTOS	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	\$ 34,300.
PROCEDIMIENTOS	960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GASTRICA	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

		(INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	167,900
PROCEDIMIENTOS	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETROGRADA	\$ 138,600
PROCEDIMIENTOS	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	\$ 138,600
PROCEDIMIENTOS	960900	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O Sonda RECTAL SOD	\$ 167,900
PROCEDIMIENTOS	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	\$ 65,900
PROCEDIMIENTOS	991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	\$ 60,200
PROCEDIMIENTOS	991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	992901	INYECCION DE VITAMINA K	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	\$ 60,000
PROCEDIMIENTOS	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	\$ 13,900
PROCEDIMIENTOS	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	\$ 32,300
PROCEDIMIENTOS	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	\$ 32,300
PROCEDIMIENTOS	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	\$ 45,200
PROCEDIMIENTOS	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	\$ 27,700
PROCEDIMIENTOS	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	\$ 36,700
PROCEDIMIENTOS	963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	\$ 36,700
PROCEDIMIENTOS	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	\$ 75,300
PROCEDIMIENTOS	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	\$ 58,000
PROCEDIMIENTOS	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	\$ 138,600
PROCEDIMIENTOS	996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD	\$ 188,300
PROCEDIMIENTOS	939402	NEBULIZACION	\$ 3,042

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PROCEDIMIENTOS	862701	ONICECTOMIA	\$ 60,000
PROCEDIMIENTOS	996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR	\$ 138,600
PROCEDIMIENTOS	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES)	\$ 11,000
PROCEDIMIENTOS	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	\$ 34,300
PROCEDIMIENTOS	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	\$ 18,500
PROCEDIMIENTOS	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	\$ 18,500
PROCEDIMIENTOS	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	\$ 18,500
PROCEDIMIENTOS	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	\$ 81,700
PROCEDIMIENTOS	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	\$ 30,100
PROCEDIMIENTOS	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	\$ 89,600
PROCEDIMIENTOS	971600	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	\$ 62,100
PROCEDIMIENTOS	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	\$ 167,900
PROCEDIMIENTOS	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	\$ 43,900
PROCEDIMIENTOS	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	\$ 25,000
PROCEDIMIENTOS	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	\$ 25,000
PROCEDIMIENTOS	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	\$ 81,700
SALUD MENTAL	943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	\$ 20,500
SALUD MENTAL	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	\$ 31,700
SALUD MENTAL	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	\$ 61,000
SALUD MENTAL	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	\$ 26,300
SALUD MENTAL	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	\$ 61,000
SALUD MENTAL	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	\$ 71,200

**ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)**

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

SALUD MENTAL	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	\$ 107,700
SALUD MENTAL	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	\$ 24,400
SALUD MENTAL	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	\$ 53,800
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	\$ 23,300
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	\$ 27,100
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	\$ 27,100
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	\$ 20,500
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	\$ 20,500
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	\$ 94,700
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 68,900
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	\$ 42,800
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	\$ 74,600
URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	\$ 163,800
SICO TRASLADO	818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA EN SITIO SIN TRASLADO (SIN INSUMOS NO MEDICAMENTOS)	\$ 53,000
SICO TRASLADO	601T1R	TRANSPORTE BÁSICO REDONDO EN PERÍMETRO URBANO CALI	\$ 72,800
SICO TRASLADO	T34001	TRANSPORTE NO ASISTENCIAL DEL PACIENTE (SIN APH O APOYO TERAPÉUTICO DURANTE EL TRASLADO) SIMPLE	\$ 70,000
SICO TRASLADO	T3401R	TRANSPORTE NO ASISTENCIAL DEL PACIENTE (SIN APH O APOYO TERAPÉUTICO DURANTE EL TRASLADO) DOBLE	\$ 120,000
SICO TRASLADO	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO SIMPLE	\$ 72,800

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

SICO TRASLADO	601T01 -1	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO DOBLE	\$ 122,000
SICO TRASLADO	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	\$ 72,800
SICO TRASLADO	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO SIMPLE	\$ 298,000
SICO TRASLADO	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO DOBLE	\$ 506,000
SICO TRASLADO	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	\$ 298,000
SICO TRASLADO	602T1R	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO NEONATAL REDONDO DE PACIENTES EN PERÍMETRO URBANO	\$ 506,000
TERAPIAS. REHAB	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	\$ 25,400
TERAPIAS. REHAB	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	\$ 25,400
TERAPIAS. REHAB	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	\$ 25,400
TERAPIAS. REHAB	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	\$ 25,400
TERAPIAS. REHAB	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	\$ 25,400
ENDODON	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	\$ 197,500
ENDODON	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	\$ 46,700
ENDODON	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	\$ 46,700
ENDODON	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	\$ 46,700
ENDODON	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	\$ 46,700
ENDODON	242104	CUBRIMIENTO RADICULAR O DE RECESIONES	\$ 384,100
ENDODON	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	\$ 274,300
ENDODON	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	\$ 274,300
ENDODON	247403	FERULIZACIÓN	\$ 87,800
ENDODON	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	\$

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

			175,600
ENDODON	24340P	GINGIVECTOMIA POR CUADRANTE (SEXTANTE)	\$ 266,600
ENDODON	243400	GINGIVECTOMÍA SOD	\$ 109,700
ENDODON	243502	OPERCULECTOMÍA	\$ 164,600
ENDODON	242300	PLASTIAS PREPROTÉSICAS (AUMENTO DE CORONA CLÍNICA) SOD	\$ 274,300
ENDODON	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	\$ 175,600
ENDODON	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	\$ 263,400
ENDODON	242400	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	\$ 213,500
PROTESIS	234401	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	\$ 179,200
PROTESIS	234402	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	\$ 358,400
PROTESIS	234302	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSOPORTADA	\$ 358,400
PROTESIS	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	\$ 179,200
DER. SALA	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	\$ 23,500
DER. SALA	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	\$ 54,200
IVE	750302	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO	\$ 416,000
IVE	750303	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR OTROS METODOS	\$ 296,700
OTRAS SERVICIOS	99020C	CARNET DE VACUNAS - PARTICULAR	\$ 6,000
OTRAS SERVICIOS	89030A	CONSULTA DE ENFERMERIA (AFINAMIENTO)	\$ 6,700
OTRAS SERVICIOS	89030T	CONSULTA DE ENFERMERIA (TOMA PRESION)	\$ 6,700

ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

OTRAS SERVICIOS	89020C	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL (CERTIFICADO MEDICO)	\$ 24,600
OTRAS SERVICIOS	89020 O	CONSULTA POR ODONTOLOGIA (CERTIFICADO ODONTOLOGICO)	\$ 19,700
OTRAS SERVICIOS	90384 G	GLUCOMETRIA	\$ 6,700
DOMICILIARIO	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	\$ 48,600
DOMICILIARIO	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	\$ 42,700
DOMICILIARIO	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	\$ 42,700
DOMICILIARIO	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 95,700
DOMICILIARIO	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	\$ 66,300
DOMICILIARIO	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 47,900
DOMICILIARIO	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	\$ 45,200
DOMICILIARIO	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	\$ 56,500
DOMICILIARIO	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 42,700
DOMICILIARIO	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 42,700
DOMICILIARIO	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	\$ 42,900
COVID LAB	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	\$ 87,700
ELECTRODIAGNOSTICO	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	\$ 54,200

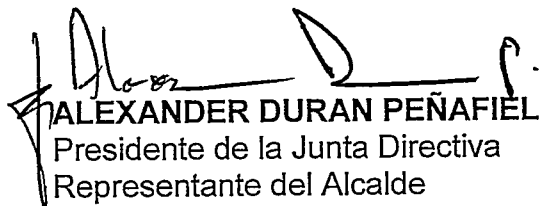
ACUERDO No.1.02.085.2024
(septiembre 24 de 2024)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL MANUAL TARIFARIO Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS PARTICULARES DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E VIGENCIA 2024 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

ARTICULO SEGUNDO: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas a las que les sea contrarias y deberá ser publicada en la página Web de la Red de Salud del Centro E.S.E.

PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2.024).



ALEXANDER DURAN PEÑAFIEL
Presidente de la Junta Directiva
Representante del Alcalde



NATALI MOSQUERA NARVÁEZ.
Secretaria Junta Directiva
Gerente Red de Salud Centro E.S.E.

*Elaboró Anexo Técnico: Diego Trujillo – Agremiado AGESOC.
Acto administrativo: Juan Camilo Villamil López – Jefe de Oficina Jurídica.
Reviso: Silvia Yelaine Jiménez – Subgerente Administrativo y Financiero.*