

101.7.1.4.30

Santiago de Cali, 2 de octubre de 2024

Doctora

NATALI MOSQUERA NARVAEZ

Gerente

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

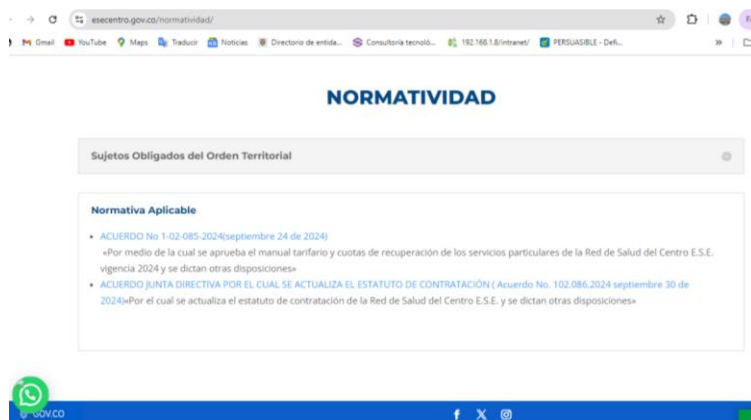
Ciudad

Cordial Saludo

Asunto: Verificación aplicación del manual tarifario y cuotas de recuperación de servicios particulares.

En atención a la solicitud efectuada por el presidente de la Junta Directiva en sesión realizada el pasado 24 de septiembre me permito informar los resultados de la verificación de la aplicación del manual tarifario y cuotas de recuperación de servicios particulares que oferta la Red de Salud del Centro E.S.E, aprobados mediante el acuerdo No. 1.02.085.2024 del 24 de septiembre de 2024.

- ✓ Se observó que el acuerdo No. 1.02.085.2024 del 24 de septiembre de 2024 fue publicado en la página web institucional, en la siguiente ruta:
<https://www.esecentro.gov.co/normatividad/>



- ✓ Una vez verificada la actualización del manual tarifario y cuotas de recuperación de los servicios particulares ofertados por la E.S.E Centro, aprobadas mediante

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930

E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

el acuerdo No. 1.02.085.2024 del 24 de septiembre, hemos identificado que la actualización se realizó con fecha 1 de enero de 2024, lo cual constituye una imprecisión toda vez que el acuerdo fue aprobado el 24 de septiembre y conforme lo indicado en el artículo 2, el acuerdo rige a partir de su fecha de expedición. Esta situación fue informada a la subgerente administrativa y al responsable de contratación; sin embargo, a la fecha de emisión de este informe no se ha realizado la corrección de la fecha a partir de la cual rigen las tarifas.

ESE - TARIFAS DE PROCEDIMIENTOS INPROTAR - Gestión de Datos Y Reportes

Inicio Herramientas

ESE - TARIFAS DE PROCEDIMIENTOS INPROTAR

Arrastre una columna aquí para agrupar por dicha columna

protartpro	Descripción del CUPS	protartar	Nombre de la Tarifa	protartse	Nombre del Tipo de Servicio	protarcon	protartip	protarvae	protarfec1	protarval	protartpor	protarco	protarud	protarfad1	pr
890263	CONSULTA DE PRI...	01	Particular	L	PARTICULAR	1124	*	52000	2024/01/01	70000	0	7325	1107104862	2024/01/01	
890266	CONSULTA DE PRI...	01	Particular	L	PARTICULAR	1108	*	52000	2024/01/01	70000	0	7306	1107104862	2024/01/01	
890276	CONSULTA DE PRI...	01	Particular	L	PARTICULAR	1106	*	52000	2024/01/01	70000	0	7305	1107104862	2024/01/01	
890283	CONSULTA DE PRI...	01	Particular	L	PARTICULAR	1101	*	52000	2024/01/01	70000	0	7327	1107104862	2024/01/01	
890284	CONSULTA DE PRI...	01	Particular	L	PARTICULAR	1104	*	52000	2024/01/01	80000	0	7304	1107104862	2024/01/01	
890321	CONSULTA DE CO...	01	Particular	L	PARTICULAR	1201	*	15000	2024/01/01	46700	0	7312	1107104862	2024/01/01	
890324	CONSULTA DE CO...	01	Particular	L	PARTICULAR	1201	*	40900	2024/01/01	46700	0	7312	1107104862	2024/01/01	
890342	CONSULTA DE CO...	01	Particular	L	PARTICULAR	1110	*	50000	2024/01/01	70000	0	7308	1107104862	2024/01/01	
890342	CONSULTA DE CO...	01	Particular	L	PARTICULAR	1326	*	50000	2024/01/01	70000	0	7337	1107104862	2024/01/01	
890350	CONSULTA DE CO...	01	Particular	L	PARTICULAR	1103	*	50000	2024/01/01	73700	0	7329	1107104862	2024/01/01	
873206	RADIOGRAFIA DE ...	01	Particular	L	PARTICULAR	4101	*	40000	2024/01/01	55700	0	7341	1107104862	2024/01/01	
873210	RADIOGRAFIA DE ...	01	Particular	L	PARTICULAR	4101	*	40000	2024/01/01	55700	0	7341	1107104862	2024/01/01	
881434	ECOGRAFIA OBST...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	98800	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881435	ECOGRAFIA OBST...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	100000	2024/01/01	177700	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881436	ECOGRAFIA OBST...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	100000	2024/01/01	177700	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881501	ECOGRAFIA DE P...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	100000	2024/01/01	155500	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881611	ECOGRAFIA ART...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	138600	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881612	ECOGRAFIA ART...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	138600	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881613	ECOGRAFIA ART...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	138600	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881621	ECOGRAFIA ART...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	138600	0	7345	1107104862	2024/01/01	
881622	ECOGRAFIA ART...	01	Particular	L	PARTICULAR	4102	*	90000	2024/01/01	138600	0	7345	1107104862	2024/01/01	

Registro 0 de 878

Comenzar por [protartse, "L"]

Estilo Seleccionado: Ninguno

48811 Filas Recuperadas en 0 Mins - 3 Segs - 400 MB/Segs

©2010 - 2016 - Servite S.A.S. - Todos los derechos reservados

00 - 00-E.S.E CENTRO. Código Rpt: 98

4:21 p.m.
2024/10/7

Adicional a lo antes mencionado, se identificaron las siguientes situaciones:

- ✓ Mismos cups – servicios distintos – tarifas distintas.

CUPS	SERVICIO / TECNOLOGIA	TARIFA
602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO SIMPLE	\$ 298,000
	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO DOBLE	\$ 506,000

- ✓ CUPS que conservan la tarifa

CUPS	SERVICIO / TECNOLOGIA	TARIFA
908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 230,000
860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	\$ 80,000

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930

E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO SIMPLE	\$ 298,000
602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	\$ 298,000
602T1R	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO NEONATAL REDONDO DE PACIENTES EN PERÍMETRO URBANO	\$ 506,000
99020C	CARNÉ DE VACUNAS - PARTICULAR	\$ 6,000

✓ Servicios cuyas tarifas comparadas con las tarifas anteriores disminuyeron

Cups	Servicio / tecnología	Tarifas s/n Acuerdo 1.02.085.2024	Tarifas s/n Resolución 1.15.293.2.023	Diferencia
903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA		11,000	-800
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	\$ 14,200	15,000	-800
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	\$ 446,200	498,000	-51,800
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 140,100	158,000	-17,900
702203	COLPOSCOPIA	\$ 220,000	230,000	-10,000
672001	CONIZACION CERVICAL	\$ 557,000	640,000	-83,000
908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 131,800	135,000	-3,200
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$ 42,000	90,000	-48,000
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	\$ 56,500	60,000	-3,500
861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (No Incluye dispositivo, ni consulta)	\$ 63,300	70,000	-6,700
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	\$ 63,300	70,000	-6,700
903106	ACIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	\$ 70,400	161,000	-90,600
903112	ACIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]	\$ 94,900	221,000	-126,100
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	\$ 185,700	221,000	-35,300
906901	AGLUTININAS AL FRÍO	\$ 16,500	20,000	-3,500
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 27,700	31,000	-3,300
905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL	\$ 44,800	56,000	-11,200
904801	ALDOSTERONA	\$ 148,000	151,000	-3,000
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	\$ 50,100	60,000	-9,900
903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	\$ 28,700	200,000	-171,300
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 27,100	140,000	-112,900
906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 78,700	84,000	-5,300

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930

E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Cups	Servicio / tecnología	Tarifas s/n Acuerdo 1.02.085.2024	Tarifas s/n Resolución 1.15.293.2.023	Diferencia
906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 21,800	23,000	-1,200
906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 51,200	74,000	-22,800
903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	\$ 169,500	197,000	-27,500
908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	\$ 456,000	623,000	-167,000
903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 55,000	60,000	-5,000
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 102,400	125,000	-22,600
906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O PANCA] AUTOMATIZADO	\$ 88,500	138,000	-49,500
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 58,400	111,000	-52,600
903813	COLORO	\$ 12,500	16,000	-3,500
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	\$ 44,400	57,000	-12,600
906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	\$ 44,400	65,000	-20,600
906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	\$ 44,400	65,000	-20,600
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 15,900	27,000	-11,100
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	\$ 38,800	41,000	-2,200
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	\$ 19,500	24,000	-4,500
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	\$ 64,000	93,000	-29,000
905727	DROGAS DE ABUSO	\$ 113,000	139,000	-26,000
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 53,500	84,000	-30,500
906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35,000	130,000	-95,000
902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	\$ 6,300	7,000	-700
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28,700	35,000	-6,300
902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	\$ 110,900	167,000	-56,100
906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	\$ 22,400	60,000	-37,600
905308	FENCICLIDINA	\$ 37,300	62,000	-24,700
903016	FERRITINA	\$ 63,300	65,000	-1,700
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	\$ 30,400	260,000	-229,600

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Cups	Servicio / tecnología	Tarifas s/n Acuerdo 1.02.085.2024	Tarifas s/n Resolución 1.15.293.2.023	Diferencia
906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 87,000	117,000	-30,000
903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 22,100	23,000	-900
903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 22,100	24,000	-1,900
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	\$ 80,600	174,000	-93,400
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	\$ 125,000	130,000	-5,000
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 59,900	130,000	-70,100
902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	\$ 52,300	60,000	-7,700
906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97,500	148,000	-50,500
906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 97,500	197,000	-99,500
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	\$ 43,300	62,000	-18,700
906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57,600	95,000	-37,400
906824	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO	\$ 108,800	180,000	-71,200
906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83,600	89,000	-5,400
906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	\$ 55,700	61,000	-5,300
906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	\$ 36,300	61,000	-24,700
903024	LACTÓGENO PLACENTARIO	\$ 130,400	279,000	-148,600
906762	LYMPHOCYTES T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 207,100	233,000	-25,900
901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 218,800	230,000	-11,200
902029	PLASMINÓGENO	\$ 55,700	128,000	-72,300
903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 12,500	16,000	-3,500
903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	\$ 11,200	12,000	-800
902224	RECuento DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	\$ 17,500	19,000	-1,500
906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45,600	46,000	-400
905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 58,000	88,000	-30,000
902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 12,200	50,000	-37,800
906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 63,300	93,000	-29,700
903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 14,500	15,000	-500
908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	\$ 369,000	452,000	-83,000

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Cups	Servicio / tecnología	Tarifas s/n Acuerdo 1.02.085.2024	Tarifas s/n Resolución 1.15.293.2.023	Diferencia
903701	VITAMINA A [RETINOL]	\$ 145,300	155,000	-9,700
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	\$ 145,300	240,000	-94,700
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	\$ 145,300	688,000	-542,700
903608	ZINC	\$ 70,000	80,000	-10,000
908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 204,700	205,000	-300
990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	\$ 12,800	14,000	-1,200
990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	\$ 12,800	14,000	-1,200
863602	EXTRACCION DE COMEDONES (COMEDOLISIS)	\$ 113,000	127,000	-14,000
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	\$ 263,600	297,000	-33,400
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	\$ 132,600	148,000	-15,400
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	\$ 320,000	348,000	-28,000
864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	\$ 474,900	498,000	-23,100
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	\$ 489,500	520,000	-30,500
991402	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	\$ 13,900	16,000	-2,100
991403	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	\$ 13,900	16,000	-2,100
965202	CURACION DE OIDO	\$ 23,000	30,000	-7,000
861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	\$ 71,900	226,000	-154,100
488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	\$ 296,700	300,000	-3,300
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	\$ 71,900	226,000	-154,100
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	\$ 296,700	331,000	-34,300
991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	\$ 60,200	68,000	-7,800
579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	\$ 34,300	40,000	-5,700

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Cups	Servicio / tecnología	Tarifas s/n Acuerdo 1.02.085.2024	Tarifas s/n Resolución 1.15.293.2.023	Diferencia
991600	INYECCION DE ANTIDOTO SOD	\$ 60,200	68,000	-7,800
991401	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES	\$ 13,900	16,000	-2,100
991100	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	\$ 13,900	16,000	-2,100
992901	INYECCION DE VITAMINA K	\$ 13,900	16,000	-2,100
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	\$ 13,900	68,000	-54,100
992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD	\$ 13,900	16,000	-2,100
939402	NEBULIZACION	\$ 3,042	11,000	-7,958
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	\$ 34,300	40,000	-5,700
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	\$ 18,500	21,000	-2,500
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	\$ 18,500	21,000	-2,500
974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	\$ 18,500	21,000	-2,500
943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	\$ 20,500	23,000	-2,500
890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA	\$ 23,300	24,000	-700
601T1R	TRANSPORTE BÁSICO REDONDO EN PERÍMETRO URBANO CALI	\$ 72,800	122,000	-49,200
24340P	GINGIVECTOMIA POR CUADRANTE (SEXTANTE)	\$ 266,600	300,000	-33,400
242400	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	\$ 213,500	240,000	-26,500

Conforme lo anterior, amablemente recomiendo realizar el ajuste de fecha a las tarifas actualizadas, en atención de lo dispuesto en el artículo 2 del acuerdo No. 1.02.085.2024 del 24 de septiembre de 2024; así como revisar y ajustar el código cups 602T01 que aparece con dos servicios y precios diferentes.

Sin particulares para más,

Cordialmente,



Gloria Helena Riascos Riascos
Asesora de control interno.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930

E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co