TARIFAS INTERCONSULTORES JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Dra. LADY CATHERINE CANTOR CUTIVA

Bogotá D.C., febrero 15 de 2021

Señores
Junta Nacional de Calificación de Invalidez
Colombia

ATN. Mónica María Pinzón Arandia
Asistente en SST Y Administrativa

Estimada Mónica,

Espero se encuentre bien y agradezco la invitación a enviar mi documentación para formalizar el Convenio como Interconsultor de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Teniendo en cuenta lo conversado con la Dra. Diana Elizabeth Cuervo Díaz, me permito presentar mi propuesta de servicios a prestar.

En el área de la evaluación del funcionamiento vocal en trabajadores colombianos mi oferta incluye la realización de entrevistas especializadas complementadas con evaluación acústico-perceptual de la voz. Para la realización de esta evaluación tengo amplia experiencia en el uso de la Escala GRBAS (Grade – Roughness – Brethiness – Asthenicity – Strain) para realizar la evaluación perceptual, y el uso del software Praat (software holandés de descarga gratis) para la evaluación acústica. Mi experiencia con el uso de estas herramientas permite determinar la relación entre condiciones de trabajo y la aparición de problemas de voz.

Mis servicios se ofrecerán en modalidad presencial y se realizarán con equipos que cumplen los estándares de la American Speech-language-Hearing Association (Asociación Americana de Fonoaudiólogos) para grabación de muestras de voz.

A continuación, detallo las actividades incluidas:

ACTIVIDAD	**PRECIO**
Entrevista	$20.000=
Evaluación perceptual	$35.000=
Evaluación acústica	$45.000=
VALOR TOTAL	$100.000=

Espero que la presente propuesta cumpla con las expectativas de la Junta y quedo atenta a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Lady Catherine Cantor Cutiva SLP, M.Sc., Ph.D.

DR.MARTIN RENÉ RODRIGUEZ NIETO

PROPUESTA SERVICIOS OFERTADOS A JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

TARIFA FIJA. $150.000

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

TARIFA FIJA. $150.000

MARTIN RENE RODRIGUEZ NIETO
ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL.

Dr. Jorge Eduardo Almario Chaparro

Cirujano de base de Cráneo

Otorrinolaringólogo – Otólogo - Neurocirujano

Señores:

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Atte., Doctor Víctor Hugo Trujillo

Director Administrativo

Ciudad

Respetada(o) Doctora(o):

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para ofrecer mis servicios como médico consultor en el área de Otorrinolaringóloga, Otología y Neurocirugía.

Contando con una experiencia de (32) años de médico.
Otología (25) años.
Neurocirugía (9) años.
Su empresa podre tener la certeza de contar con una gran satisfacción en la atención, calidad humana y alto profesionalismo que pongo a su disposición, presento mi portafolio de servicios.

- ✓ CONSULTA
- ✓ NASOFIBROLARINGOSCOPIAS
- ✓ CURACIÓN DE OÍDO BAJO MICROSCOPIO
- ✓ CAUTERIZACIÓN DE VARICE SEPTAL

Dr. Jorge Eduardo Almario Chaparro

Cirujano de base de Cráneo
Otorrinolaringólogo – Otólogo - Neurocirujano

PROCESO DE ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS:
Se puede comunicar a los siguientes números telefónicos.

Fijo:	6425487
Celular:	3195508182
WhatsApp:	3195508182

HORARIO DE ATENCIÓN:
Lunes a Viernes de 8:30 am a 6:00 pm
VALOR.

CONSULTA	$250.000
NASOFIBROLARINGOSCOPIAS	$350.000
CURACIÓN DE OÍDO BAJO MICROSCOPIO	$150.000
CAUTERIZACIÓN DE VARICE SEPTAL	$150.000

Atención solo en Bogotá

Anexo hoja de vida y sus respectivos soportes.
Mi consultorio se encuentra ubicado en el Centro Médico Dalí, en la Calle 97 No 23-37 Consultorio 512.
Agradezco la atención prestada y quedo en espera de su respuesta.

Cordialmente,

JORGE EDUARDO ALMARIO
OTORRINOLARINGÓLOGO- OTÓLOGO
CIRUJANO DE BASE DE CRÁNEO

Henry Tocaruncho Rodríguez

Médico cirujano especialista en Salud Ocupacional

M.Sc. Prevención de Riesgos Laborales – Especialista en Higiene Ocupacional – Especialista en Ergonomía y Psicosociología aplicada al trabajo

Señores:
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
Mónica María Pinzón Arandia
Coordinadora en SG-SST y administrativa
Ciudad

Respetada señora:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para ofrecer mis servicios como médico consultor en el área de Higiene Ocupacional y Ergonomía y psicosociología aplicada al trabajo.
Contando con una experiencia de más de 25 años.

Su empresa podre tener la certeza de contar con una gran satisfacción en la atención, calidad humana y alto profesionalismo que pongo a su disposición.

Portafolio de servicios.

- Consultoría especializada en análisis de patologías relacionadas con el trabajo – accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral.
- Costo / hora: $250.000.00.

Henry Tocaruncho Rodríguez
C.C. # 19.494.244 de Bogotá

Carrera 12 # 140-91 – Apto 715
Teléfono 3014384576
henrytocaruncho@gmail.com

TARIFAS CRP

CRP

TARIFAS

AGENTES FÍSICOS	V. UNITARIO
Dosimetría de ruido 8hrs	$ 285.918
Sonometría punto	$ 37.724
Luxometrías	$ 29.680
Evaluación de temperatura (confort o estrés térmico) punto	$ 57.529
Estudio de Vibraciones Mecánicas Cuerpo entero por equipo	$ 720.468
Estudio de Vibraciones Mecánicas Mano Brazo por herramienta	$ 238.500
Estudio de radiaciones no ionizantes (CEM, UV) punto	$ 178.716
Estudio de radiación Ionizante por equipo	$ 1.072.206
Dosimetrías de doble canal	$ 436.631
MICROORGANISMOS HONGOS Y BACTERIAS	V. UNITARIO
Análisis microbiológico· hongos y levaduras menos de 20	$ 404.019
CONTAMINANTES QUÍMICOS	V. UNITARIO
Estudio con equipo de lectura directa	$ 1.083.025
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 1	$ 296.800
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 2	$ 445.200
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 3	$ 593.600
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 4	$ 742.000
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 5	$ 890.400
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 6	$ 1.038.800
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 7	$ 1.187.200
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 8	$ 1.484.000
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 9	$ 1.855.000
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 10	$ 2.226.000
Toma de Muestra y Análisis de Contaminantes Químicos del Grupo 11	$ 2.968.000
PROTECCIÓN PERSONAL	**V. UNITARIO**
Pruebas de ajuste auditivo	$ 95.400
Pruebas de ajuste respiratoria	$ 159.000

Centro Integral de Rehabilitación del Sur
Con sentido humano y profesional

Medellín, 19 de Octubre de 2022

Señor;
JUAN CAMILO ESPITIA VILLARREAL
Analista
Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Asunto: Propuesta tarifaria para la prestación de servicios de salud.

Cordial saludo,

A continuación, nos permitimos en presentar la propuesta de tarifas para la prestación de los servicios de salud en CENTIR del Sur S.A.S.

CODIGO CUPS	DESCRIPCION SERVICIO SEGUN CUPS	VALOR
890202	FISIATRIA CONSULTA - MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 300.000
890243	CONSULTA ALGESIOLOGÍA- MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 300.000
890204	CONSULTA DE PSIQUIATRIA -MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 300.000
930860	1 EXTREMIDAD – ELECTROMIOGRAFÍA Y VELOCIDADES DE CONDUCCION	$ 160.000
930860	2 EXTREMIDADES – ELECTROMIOGRAFÍA Y VELOCIDADES DE CONDUCCION-	$ 220.000
930860	4 EXTREMIDADES – ELECTROMIOGRAFÍA Y VELOCIDADES DE CONDUCCION	$ 300.000

Atentamente,

Claudia Maria Navas Rios
Representante Legal

Dra. Sandra Zabala Parra
Diagnóstico y tratamiento de trastornos de sueño
Polisomnografias Domiciliarias
Otorrinolaringóloga - Cirugía Maxilofacial

Señores:
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
Atte., Doctor Víctor Hugo Trujillo
Director Administrativo
Ciudad

Respetada(o) Doctora(o):

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para ofrecer mis servicios como médico consultor en el área de Otorrinolaringóloga y Cirugía Maxilofacial con experiencia en el área de Medicina del Sueño.

Contando con una experiencia de (14) años.

Su empresa podre tener la certeza de contar con una gran satisfacción en la atención, calidad humana y alto profesionalismo que pongo a su disposición, presento mi portafolio de servicios.

- Consulta Especializada en el área de Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial y Trastornos Respiratorios del Sueño.
- Consulta de seguimiento en trastornos respiratorios de sueño.
- Consulta y seguimiento de pacientes en Manejo con Sistemas de Presión Positiva CPAP, BPAP y Auto CPAP.

- Talleres en consultorio y domiciliarios para adaptación y adherencia a los sistemas de presión positiva CPAP, BPAP y Auto CPAP.
- Nasofibrolaringoscopia Diagnostica
- Nasofibrolaringoscopia Dinámica para valoración de pacientes con Trastornos respiratorios del sueño
- Nasofibrolaringoscopia bajo sedación para valoración de pacientes con Trastornos respiratorios del sueño (DISE).
- Cirugías Funcionales y Estéticas de Nariz
- Cirugías ORL pediátricas
- Cirugías para manejo de Ronquido
- Cirugías para manejo de trastornos respiratorios del sueño
- Cirugía Funcional Maxilofacial
- Cirugía Trauma Maxilofacial
- Cirugía Maxilofacial para trastornos respiratorios del sueño

Anexo hoja de vida y sus respectivos soportes.

Proceso De Asignación De Citas Médicas:

Se puede comunicar a los siguientes números telefónicos Teléfonos 6425487-3195508182

HORARIO DE ATENCION: Lunes a Viernes de8:30 am a 6:00 pm

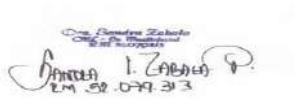
CONSULTA	$250.000
NASOFIBROLARINGOSCOPIAS	$350.000
CURACION DE OIDO BAJO MICROSCOPIO	$150.000
CAUTERIZACIÓN DE VARICE SEPTAL	$150.000

Mi consultorio se encuentra ubicado en el Centro Médico Dalí, en la Calle 97 No 23-37 Consultorio 512.

Teléfonos 6425487-3195508182

Agradezco la atención prestada y quedo en espera de su respuesta.

Cordialmente,



Dra. Sandra Irene Zabala
Otorrinolaringóloga – Cx Maxilofacial
Especialista en Medicina de Sueño

Bogotá, 08 de noviembre de 2021.

Sres.
JUNTA NACIONALDE CALIFICACION DE INVALIDEZ
ATT: MONICA MARIA PINZON ARANDIA
Asistente e SST y Administrativa

Reciba un cordial saludo.

Eco Audio SAS, Su Clínica del Oído, quiere apoyar su buena gestión empresarial, y es por eso que colocamos a su disposición nuestro portafolio de servicios.

Por tal razón le solicitamos respetuosamente, nos tome en cuenta y así pertenecer al grupo de sus buenos proveedores.

AUDIOMETRIA CLINICA	**$ 68.000**
LOGOAUDIOMETRIA	**$ 68.000**
IMPEDANCIOMETRIA	**$ 68.000**
GANANCIA FUNCIONAL	**$ 68.000**
PROTECTORES AUDITIVOS INMEDIATOS	**$ 60.000**
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	**$ 250.000**
OTOEMISIONES ACÚSTICAS	**$ 165.000**
CONSULTA DE VÉRTIGO	**$ 73.000**
CONSULTA DE OTORRINO	**$ 90.000**
CONSULTA DE FONOAUDIOLOGIA	**$ 53.000**

Agradecemos su atención y respuesta.

JACQUELINE CUELLAR SAAVEDRA
REPRESENTANTE LEGAL
AUDIOLOGA- ESP. EN SST
CERTIFICADA INTERNACIONAL CAOHC OSHA
CERTIFICADA EN REHABILITACION VESTIBULAR
EMPRESA COLOMBIANA DE AUDIOLOGIA – ECOAUDIO SAS
NIT: 901352774-0

Bogotá, 18 de Enero de 2021

Profesional:

Mónica Pinzón
Profesional SST
Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Mónica recibe un cordial saludo y nuestro agradecimiento por tu interés.

Quisiera confirmarte las tarifas para el servicio de Estudios de Puesto (EPT) para riesgo biomecánico que tenemos desde enero de 2019, basado en su complejidad o la necesidad de mayor detalle por parte del os médicos de la JNCI

Tipo de estudio	Tarifa	Observaciones
EPT Sencillo	$650.000	Estudio dentro de tiempos de toma de información de 3 h Se realiza exclusivamente en el cargo de inicio de síntomas o el solicitado por la JNCI Implica solo una visita a la Empresa y puesto de trabajo
EPT Complejo	$1.200.000	Complejidad dada por: Se realiza siempre en dos cargos: 1. Inicio de síntomas y 2. Cargo de mayor permanencia o el definido por la JNCI Puede implicar: - Dos a tres visitas (desvinculados sin autorización de ingreso, autorización por homologaciones, procesos extensos o donde se repite la visita por no poderse observar el proceso) - Toma de información superior a 3 horas por su complejidad. El informe brinda mayor detalle en tareas, historia ocupacional, datos de incapacidades médicas y/o AT, y descripción de otros riesgos.

Observaciones a la tarifa

La tarifa puede presentar cambios debido a:

Tiempo por desplazamientos: La tarifa incluye EPT dentro del perímetro urbano de Bogotá, Cali, Bucaramanga y Villavicencio.

- Los desplazamientos con tiempo mayor a 4 horas se realizaran vía aérea, los gastos generados por objeto de desplazamiento serán reembolsados acorde con los convenios con la JNCI.
- Desplazamientos vía terrestre a poblaciones ubicadas hasta 4h por trayecto desde Bogotá, Barranquilla, Cali, Bucaramanga se cobrará tarifa adicional de $40.000 por hora, que compensa en parte el tiempo invertido.

- **Gasto por viáticos**: Los gastos de alimentación, taxis internos, taxis a / de aeropuerto, hotel no están incluidos en la tarifa del AST y serán gestionados para su pago con la factura del servicio de EPT.

- **Solicitud de más de un AST:** en caso de solicitarse por la **JNCI** un cargo de más, cada uno tendrá un valor adicional de $300.000

- **Visita fallida**: En el caso de generarse tendría un valor adicional de $100.000

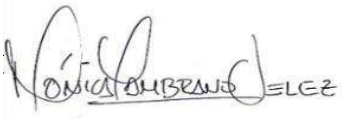
Forma de pago

- El valor pactado será consignado a la cuenta ahorros **Bancolombia No. 03117381578** a nombre de Ergios.

- Para mayor información o inquietudes lo invitamos a comunicarse con los teléfonos: 321 316 88 42 – 321 320 10 05, o a través de los correos estudiosorigenJNCI@ergiosltda.com o a coordinacionapt@ergiosltda.com

Cordialmente,

DIANA MILENA BASTO
Fisioterapeuta esp. SST
Directora APT Ergios



MONICA ZAMBRANO VELEZ
Mst Ergonomía
Gerente Ergios

Bogotá, 29 de Marzo de 2021

Señores
Junta Nacional Calificación de Invalidez
Bogotá

Cordial saludo:

En atención a su amable invitación, me permito presentar y poner a su consideración las tarifas proyectadas para el nuevo período, teniendo como principales criterios para el ajuste los siguientes:

a. El cambio de perfil del profesional responsable de la realización de los análisis. Se adjunta Hoja de vida

b. El enfoque técnico dado a los mismos, basado en la Ergonomía Centrada en la Actividad (En Colombia solamente hay 5 ergónomos de la actividad, de los cuales solamente 2 tenemos formación profesional de base en el área de la salud) y con cumplimiento al 100% de los criterios técnicos recomendados por el Ministerio de Trabajo

c. El tiempo dedicado tanto para el levantamiento de la información, como la elaboración del respectivo informe técnico.

Las tarifas propuestas son las siguientes:

- $ 600.000 En Bogotá
- $ 650.000 Fuera de Bogotá

Agradezco su amable atención, quedando en disposición para atender cualquier inquietud que pueda tener, expresando de antemano la disposición para contactarnos con usted y concertar una cita y mantener una conversación de seguimiento sobre la propuesta.

Cordialmente

Nelcy Arévalo Pinilla
Directora Fundación ergoIDEAL
Teléfono de contacto: 315 266 2248

Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Ergonomía en América Latina – Nit: 900120960-5

Santiago de Cali, septiembre 22 de 2020

Señores
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
Atn: Sra. **Mónica Pinzón Arandia**
Asistente en SST y Administrativa
Monica.pinzon@juntanacional.com

Asunto: Oferta servicios ERGOSER S.A.S 2020

Sra. Mónica Pinzón

Es para Ergonomía y Actividad Humana S.A.S - ERGOSER S.A.S., un honor presentar para su consideración nuestra oferta de servicios en ERGONOMIA, SEGURIDAD Y SALUD, PSICOSOCIAL Y REINCORPORACION LABORAL.

Para llevar a cabo esta responsabilidad contamos con un grupo de trabajo multidisciplinario en Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Psicólogos, especializados en Ergonomía y Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda.

Nuestro conocimiento y calidad del servicio en las diferentes áreas que involucra la aplicación de los sistemas y programas en Seguridad y Salud en el Trabajo nos permite ofrecerle con total confianza el apoyo que su empresa necesita.

Esperamos recibir su notificación con respecto a concertación de cita para aclarar dudas y así poder brindarle las mejores tarifas y alternativas de convenios estratégicos, para tener el gusto de presentar y ofrecer nuestros servicios con la mejor calidad y responsabilidad que se requiere.

Cordialmente,

Marisol Pratt López
Gerente de Servicios
ERGOSER S.A.S

Servicios y tarifas ERGOSER S.A.S 2020
Declaración de Confidencialidad.

Esta propuesta está formulada bajo estricta confidencialidad. Está disponible para **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** bajo el entendimiento que la información aquí descrita, no será divulgada, leída o transmitida a cualquier persona diferente al personal actual de **ERGOSER S.A.S.,** ni será usada bajo propósitos distintos a los originalmente descritos para su preparación, sin el consentimiento expreso y por escrito de **ERGOSER S.A.S.**

Esta propuesta ha sido desarrollada por **ERGOSER S.A.S** para **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** y se mantendrá bajo su propiedad hasta el momento en que un contrato formal con **ERGOSER S.A.S** se perfeccione, de esta forma, sus contenidos no podrán ser revelados por **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** a ningún tercero, así como tampoco los conceptos originales desarrollados por **ERGOSER S.A.S** podrán ser utilizados con fines comerciales. Si **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** decide no proseguir con el proyecto, o selecciona otra firma de consultoría, solicitamos el retorno de esta propuesta y el aseguramiento de que no se tomó ninguna copia de la misma.

Cordialmente

Marisol Pratt López
Gerente de Servicios

Tarifas de Servicios 2020

PROYECTO 1
ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN

1. Análisis de puestos de trabajo para enfermedad laboral de origen osteomuscular con metodología cuantitativa de carga física. **Costo $560.000**

2. Evaluación de puesto de trabajo para enfermedad laboral de origen mental.
Costo. $1.800.000

El costo del Análisis de puesto de trabajo se maneja por unidad.

PROYECTO 2
ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN PROCESOS DE REINTEGRO LABORAL

SERVICIO ENFERMEDAD LABORAL OSTEOMUSCULAR
Las tarifas se manejan por servicio o actividad

1. Evaluación ocupacional/funcional **Costo $280.000**
   Incluye
   - Evaluación del usuario con Terapeuta ocupacional/fisioterapeuta.
   - Concepto resultados habilidades.

2. Análisis de exigencias del puesto de trabajo para reincorporación laboral que incluye:
   - Entrevista con el colaborador.
   - Entrevista con la persona responsable de SST en la empresa.
   - Revisión de puesto de trabajo opcional para la reincorporación.
   - Informe con perfil de cargos Vs Habilidades del colaborador.

Costo: $430.000 por un puesto de trabajo.
Costo $480.000 dos puestos de trabajo.

3. Prueba de trabajo. **Costo $380.000**

Calle 5C # 29 -97
Teléfono +57 2 3102212 celular +57 316 4418221
www.ergosersas.com
Cali- Valle del Cauca

PROYECTO 3

SERVICIOS EN PROMOCION Y PREVENCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PROGRAMA INTERVENCIÓN ERGONÓMICA Y PREVENCION DE DESORDENES MUSCULO ESQUELETICOS
Costo por hora asesoría: $70.000

CONDICIONES DEL AMBIENTE DE TRABAJO

- Inspección de puestos de trabajo: puestos operativos y/o administrativos, con metodología cuantitativa y cualitativa.

Los costos aquí propuestos no incluyen IVA.

Nuestros servicios se prestan en la ciudad de Cali, Yumbo y Jamundí.
Municipios fuera del perímetro urbano y desplazamientos para Popayán, Buenaventura, Pasto y para el norte del valle y norte del cauca se deberá negociar tarifas de transporte y/o tiempos de desplazamiento según el proyecto o servicio.

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Marisol Pratt López
Gerente de Servicios
ERGOSER S.A.S
317 4212484

Bogotá, Julio 22 de 2022 2022-07-22_COC-90_ APT-DO_JNCI

Señores
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN
Ciudad

REF: COTIZACIÓN ANALISIS DE PUESTOS DE TRABAJO BIOMECÁNICOS – ERGONOMICOS (APTs) ERGOSOURCING SAS

Presentamos nuestra cotización para la realización de APTs aplicable al proceso de definición de origen de enfermedad osteomuscular.

Se refiere a la evaluación de puestos de trabajo en la que se incluye la identificación del puesto, descripción del proceso de trabajo; descripción general y perceptiva de condiciones ambientales y de los requerimientos de carga física (postura, fuerza y movimiento. Incluye registro fotográfico. Los APT serán realizados por profesionales de la salud con entrenamiento específico en APT´s para definición de origen, con supervisión de Médico Fisiatra especialista en Ergonomía.

La actividad se programará una vez se reciba la orden de servicio por parte de la Junta (vía correo electrónico o físico) en la cual se deberá incluir nombre e identificación del trabajador, nombre del puesto objeto del estudio, diagnóstico. Se enviará el informe por vía electrónica dentro de los plazos propuestos; si a los 5 días no se han recibido solicitudes de ajustes por parte de la empresa, se entenderá como aprobado y definitivo el informe.

1. **APTs observacionales directos:** Requieren la entrevista con el trabajador y un representante de la empresa, la observación directa de las actividades de trabajo en la empresa por parte del profesional y toma de registros fotográficos.
   Ofrecemos de acuerdo con su solicitud, 2 opciones de excelente calidad pero con diferente nivel de complejidad/profundidad, con el fin de que elijan la que más se ajusta a sus necesidades y requerimientos.
   a. **Versión Compacta:** Orientada específicamente al segmento comprometido. Se registran los resultados técnicos en cuadros consolidados que facilitan la interpretación por parte de los médicos y profesionales (EPS, Juntas de Calificación) encargados de la definición de origen.
   b. **Versión Estándar con aplicación de metodologías de calificación de carga física**: Se presentan resultados con descripción detallada de cada aspecto evaluado y calificación con 1 o 2 metodologías seleccionadas según patología en estudio y tipo de trabajo. Se presenta consolidado de resultados a modo de conclusiones en lo relativo al riesgo biomecánico.

2. **Reconstrucción de la exposición en el Puesto de Trabajo:** Se realiza cuando se requiere que el APT se realice de forma virtual. Se requiere el envío de información por parte de la persona encargada de la empresa (Mapa de peligros, manual de operaciones, manual de funciones, entre otros). La profesional encargada realiza la revisión de la información y programa entrevista virtual con el trabajador y un representante de la empresa; Se realiza la simulación de posturas por parte del trabajador.

   Para este tipo de APT ofrecemos la versión compacta.

PROPUESTA ECONÓMICA (PRECIOS UNITARIOS):

Puestos de Trabajo Administrativos y Operativos Año 2021

Servicio	Versión Compacta			Versión Estándar con Calificación Hasta 2 Metodologías		
	Precio Unitario	IVA 19%	Precio Unitario Total	Precio Unitario	IVA 19%	Precio Unitario Total
1. APT Observacional Bogotá, Medellín, Barranquilla, Cali, Neiva, Bucaramanga, Villavicencio, Yopal, Barrancabermeja, Popayán, Pasto	$ 511.602	$ 97.204	$ 608.806	$ 716.024	$ 136.045	$ 852.069

Servicio	Versión Compacta		
	Precio Unitario	IVA 19%	Precio Unitario Total
2. Reconstrucción de la Exposición en el puesto de trabajo.	$ 522.534	$ 99.282	$ 621.816

Contamos con profesionales en las ciudades mencionadas en el cuadro; las tarifas aquí propuestas se mantendrán solamente si existe disponibilidad del profesional en la ciudad correspondiente.

Los APT a realizar en locaciones diferentes a las ciudades enunciadas, se realizará un cobro adicional por cada APT, correspondiente a los gastos por desplazamientos (tiempos, transportes, etc.) tomando como referencia el documento anexo en el que se presenta la ciudad de origen (desde donde se desplaza el profesional) y la de destino (donde se realizará el APT).

Nota: Los precios de los desplazamientos pueden variar en caso de presentarse cambios extraordinarios en las tarifas de transporte nacional.

Validez de la oferta: hasta el 21 de julio de 2023.

Forma de pago: Máximo a 30 días calendario

Cordialmente,

María Clemencia Rueda A
Gerente General
ERGOSOURCING SAS

idime

PORQUE SU SALUD Y LA DE SU FAMILIA MERECEN TODA NUESTRA ATENCIÓN

P O R T A F O L I O DE S E R V I C I O S

SERVICIO AL CLIENTE
www.idime.com.co
comercial@idime.com.co

DEPARTAMENTO COMERCIAL
PBX 3298480 Ext. 6725 - 6726

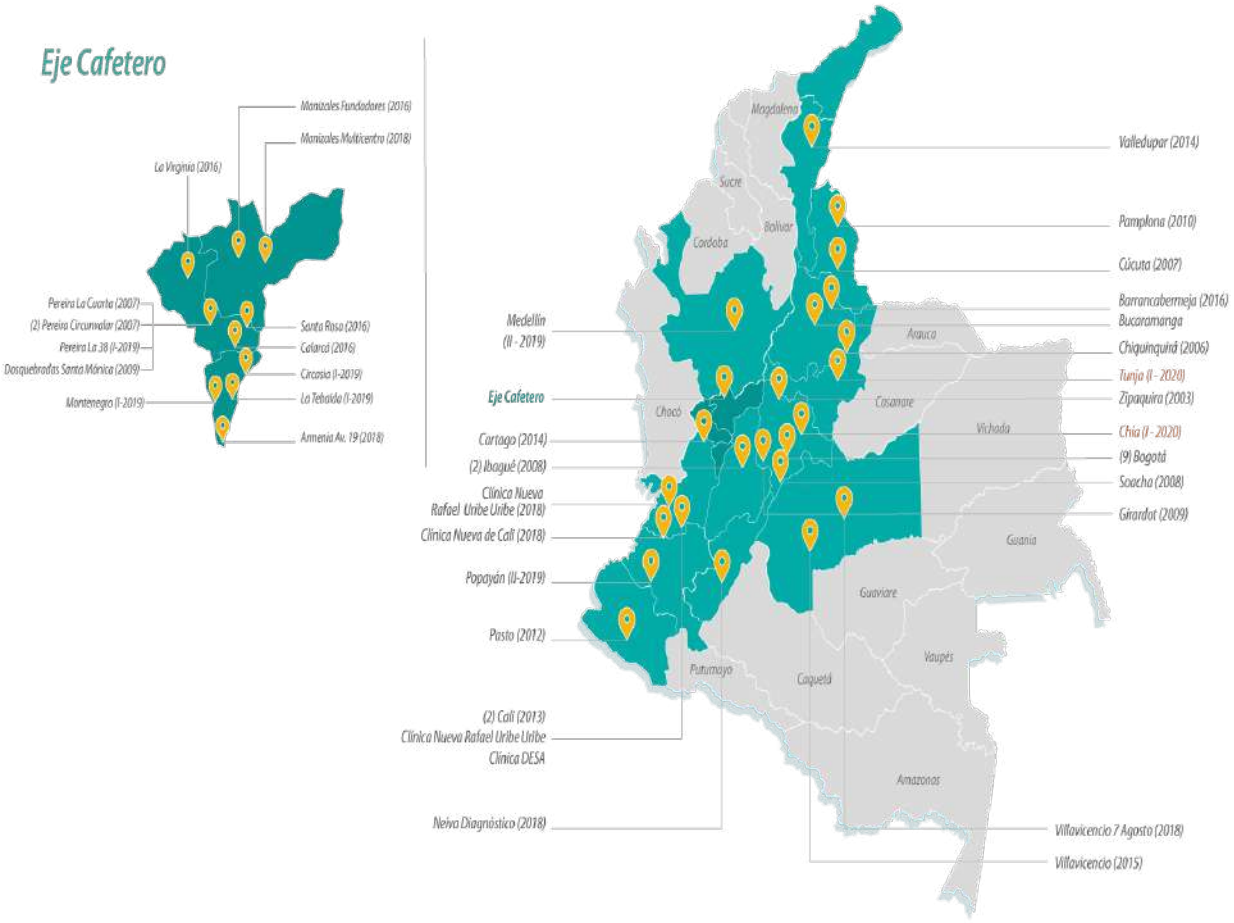
INFORMACIÓN DE SERVICIOS
CALL CENTER 3077171
LÍNEA NACIONAL 018000113302
Patología 3203481022
Citología 3102368195
Fijo: 3438770 Ext. 308 citologías 210 patologías
LÍNEA QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS 326 34 32

NUESTROS SERVICIOS

- Resonancia Magnética.
- Escanografía y Angiotomografía.
- Ecografía General y Ginecológica.
- Ecografía Transrectal de Próstata.
- Laboratorio Clínico General, Especializado y alta Especialidad.
- Laboratorio de referencia.
- Citología y Patología.
- Toma de Muestras.
- Servicio a Domicilio de Laboratorio Clínico.
- Medicina Nuclear.
- Cardiología no Invasiva.
- Radiología Digital y Especializada.
- Polisomnografía.
- PET - CT.
- Mamografía.
- Endoscopia digestiva.
- Colonoscopia.
- Doppler Color.
- Densitometría Ósea.
- Electromiografía.
- Vídeocolposcopia y Anoscopia.
- Función Pulmonar.
- Electroencefalograma.
- Procedimientos especiales (Biopsias).

NUESTRAS SEDES

Ponemos también a su disposición nuestras sedes ubicadas en las siguientes direcciones en Bogotá y a nivel nacional:



*Armenia: (6) 735 82 82 *Barrancabermeja: (7) 645 99 90 *Bogotá: (1) 307 71 71 *Bucaramanga Comuneros: (7) 645 99 90 *Calarcá: (6) 735 82 82 *Cartago: (2) 209 49 11 *Circasia: (6) 735 81 93 *Chía: (1) 307 71 71 *Chiquinquirá: (8) 726 66 99 *Clínica Desa Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva de Cali: (2) 386 56 66 *Cúcuta: (7) 574 89 50 *Dosquebradas: (6) 325 42 00 *Girardot: (1) 835 05 29 *Ibagué (Imágenes): (8) 273 98 50 *Ibagué (Laboratorio): (8) 270 45 94 *La Tebaida: (6) 735 81 93 *La Virginia: (6) 325 42 00 *Manizales Fundadores: (6) 893 17 50 *Manizales Multicentro: (6) 893 17 50 *Medellín: (4) 604 94 64 *Montenegro: (6) 735 81 93 *Neiva Diagnóstico: (8) 866 98 19 *Pamplona: (7) 572 10 55 *Pasto: (2) 722 52 40 *Pereira La Cuarta: (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Imágenes): (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Laboratorio): (6) 333 03 03 *Pereira La 38: (6) 325 42 00 *Popayán: (2) 835 39 98 *Santa Rosa: (6) 325 42 00 *Soacha: (1) 307 71 71 *Valledupar: (5) 589 83 40 *Villavicencio: (8) 683 29 29 *Villavicencio 7 de Agosto: (8) 683 29 29 *Zipaquirá: (1) 851 04 91

RECURSO HUMANO

En IDIME S.A., nos preocupamos por la atención de sus pacientes con altos estándares de calidad y precisión, para lo que estamos en permanente mejoramiento continuo con un proceso de toma de decisiones correctivas y preventivas desarrolladas en los diferentes comités interdisciplinarios que permiten una mayor visión y enfoque hacia resultados eficientes.
Nuestro laboratorio cuenta con Bacteriólogas especializadas en diferentes áreas, Enfermeras Jefes, Citohistotecnólogas, Médicos Patólogos, los cuáles se desempeñan de acuerdo a la experiencia en los diferentes campos de Laboratorio clínico, citología y patología, lo que permite mayor nivel de profundización en el diagnóstico, seguridad y confiabilidad en los resultados.
En el área de toma de muestras contamos con personal calificado como bacteriólogas, enfermeras jefes y auxiliares de Laboratorio.
En imagenología contamos con grupo de profesionales con subespecialidades en lectura de neuro, columna, cuerpo, seno y musculo esquelético para mejorar la calidad diagnóstica.

CAPACIDAD INSTALADA CON LOS SERVICIOS SOLICITADOS
SEDES BOGOTA

PBX CITAS 307 71 71

SEDES LAGO	Calle 76 No. 13 – 46 / Calle 76 No. 13-22
Servicios	Resonancia Magnética Radiología digital Ecografía general y ginecológica Ecografía Vascular Doppler Mamografía Densitometría Escanografía PET CT Toma de Muestras Laboratorio clínico general y especializado Patología y citología **Horario de atención** De Lunes a Sábado de 6:00am a 10:00pm Domingos y Festivos de 7:00am a 5:00pm **Servicio de Resonancia Magnética y Laboratorio Clínico 24 Horas.**

SEDE CALLE 77	Calle 77 No. 13 - 35
Servicios	Resonancia Magnética Ecografía General y ginecológica Cardiología no invasiva Polisomnografía Ecografía Transrectal de Próstata Función pulmonar Medicina Nuclear – Perfusión Miocárdica Endoscopia y Colonoscopia Electromiografia **Horario de atención:** De Lunes a Sábado de 6:00am a 10:00pm Domingos y Festivos de 7:00am a 5:00pm

SEDE NORTE	Avenida Carrera 45 No. 122 – 68
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía Radiología digital y especializada Ecografía General y ginecológica Doppler Color Mamografía Electrocardiograma Procedimientos Especiales (Biopsias de mama y tiroides) Polisomnografía Laboratorio clínico general y especializado Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Sábado de 6:00am a 10:00pm Domingos y Festivos de 7:00am a 5:00pm Resonancia Magnética 24 Horas

SEDE LA CAROLINA	Carrera 14 No. 127 – 11 (Nueva) Local 102
Servicios	Medicina Nuclear

SEDE OCCIDENTE	Avenida de las Américas No. 69 c - 94
Servicios	Resonancia Magnética Radiología digital Ecografía general y ginecológica Endoscopia digestiva Electrocardiograma Electroencefalograma Mamografía Medicina Nuclear Polisomnografía Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Sábado de 6:00am a 10:00pm Domingos y Festivos de 7:00am a 5:00pm

SEDE TOBERÍN	Carrera 19B No. 168-53
Servicios	Resonancia Magnética Radiología digital Ecografía general y ginecológica Electrocardiograma Test de Holter y Monitoreo Presión Arterial Mamografía Polisomnografía Densitometría Electroencefalograma Colposcopia Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de Atención:** Lunes a Viernes 5: 30 am a 8:00 pm Sábados 6:00 am a 8:00 pm

SEDE SUR	Carrera 21 No. 22 – 68 sur
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía **Horario de Atención:** **Escanografía 24 horas**

CLINICA NUEVA DE LAGO	Calle 76 No. 15-55 Barrio el lago PBX:(571)3078063
Servicios	Escanografía Radiología digital y Especializada Ecografía General Doppler Color Ecocardiograma Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Sábado de 6:00am a 10:00pm Domingos y Festivos de 7:00am a 5:00pm Resonancia Magnética 24 Horas

SEDES CUNDINAMARCA

SEDE SOACHA	Carrera 7 No. 16 – 62
Teléfono	(1) 307 71 71
Servicios	Radiología convencional Toma de muestras (Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad y patología y citología) **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 4:00pm Sábados de 7:00am a 3:00pm

SEDE ZIPAQUIRA	Carrera 11 No. 5 – 81
Teléfono	(1) 8 51 04 91
Servicios	Radiología convencional Electrocardiograma Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad **Horario de atención:**

	De Lunes a Viernes de 6:00am a 4:00pm Sábados de 6:00am a 2:00pm Domingos de 7:00am a 9:00pm

SEDE GIRARDOT	Calle 21 N° 7-44/52
Teléfono	(1) 8 350 529
Servicios	Radiología digital Ecografía General y ginecológica Tomografía Mamografía Electrocardiograma – Test de Holter Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 6:00am a 4:00pm Sábados de 6:00am a 2:00pm

CHIA	Centro Comercial Plaza Mayor, Avenida pradilla N° 5 – 31 Locales 1 – 16 al 1 – 18
Teléfono	PBX 3077171
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado y Alta Especialidad Laboratorio de Referencia Toma de muestras pediátricas.
	Toma de muestras ginecológicas. Citología y Patología Ecografía general y ginecológica Electrocardiograma Toma de muestras a domicilio **Horario de Atención:** lunes a viernes de 6 am a 4 pm y sábados de 6am a 2pm.

SEDES A NIVEL NACIONAL

SEDE CHIQUINQUIRÁ	Carrera 9 No. 14 – 108
Teléfono	(8) 7 26 66 99
Servicios	Radiología digital Ecografía general y ginecológica Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 4:00pm Sábados de 6:30am a 2:30pm

SEDE TUNJA	Carrera 1A No. 46 - 46, Barrio Las Quintas
Teléfono	7 47 40 90
Servicios	Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Laboratorio de referencia Toma de muestras SARS- COV2 (COVID-19) por PCR y Prueba rápida Toma de Muestras Pediátricas Toma de Muestras Ginecológicas Toma de Muestras a Domicilio Citología y Patología Medicina Nuclear **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 6:00am a 4:00pm Sábados de 6:00am a 1:00pm

SEDE IBAGUE	Carrera 4 d No. 32 – 29 (Imágenes Diagnósticas) Calle 33 No. 4 C -29, Barrio Cádiz (Laboratorio clínico)
Teléfono	(8) 273 98 50
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía Radiología digital
	Ecografía General y ginecológica Mamografía Electrocardiograma Electroencefalograma Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 6:30am a 6:00pm Sábados de 6:30am a 4:00pm

SEDE PEREIRA	Carrera 4 No. 17 – 44 (Imágenes diagnósticas y Laboratorio Clínico)
Teléfono	(6) 325 42 00
Servicios	Resonancia Magnética Radiología digital Ecografía General y ginecológica Mamografía
	Colposcopia Procedimientos Especiales (Biopsias)
	Nasofibrolaringoscopia Toma de Muestra Pediátrica
	Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Cistoscopia Densitometría Patología y citología **Horarios de atención:** 6:00 a.m– 10:00 pm Lunes a Viernes 6:00 a.m – 10:00 pm Sábados

SEDE CIRCUNVALAR PEREIRA IMAGENES	Carrera 13 N° 11-89
Teléfono	(6) 325 42 00
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía Radiología Digital Ecografía General y Ginecológica
	Ecografía Vascular Electrocardiograma Espirómetría Polisomnografia Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 6:00 am a 2:00pm
	Sábados de 6:00 am a 2:00pm

SEDE CIRCUNVALAR PEREIRA TOMA DE MUESTRAS	Calle 12 N° 13 – 29
Teléfono	(6) 3330303
Servicios	Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología Horario de atención:
	De Lunes a Viernes de 6:00 am a 2:00pm Sábados de 6:00 am a 2:00pm

SEDE PEREIRA LA 38	Carrera 13 N° 38 – 36 Avenida 30 de agosto
Teléfono	(6) 325 42 00
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado y Alta Especialidad Toma de muestras pediátricas Toma de muestras a domicilio Patología y citología Tamización de cuello uterino Electromiografía

	Ecografía General Ecografía Ginecológica Diagnostico Cardiovascular (Ecocardiograma, Test De Holter, Prueba De Esfuerzo) Mamografía Colonoscopia y Endoscopia **Horario de atención:** Lunes a Viernes de 6:00 am a 8:00pm Sábados de 6:00 am a 2:00pm

SEDE MANIZALES FUNDADORES	Calle 32 No. 22-40
Teléfono	(6) 893 17 50
Servicios	Radiología digital Mamografía Laboratorio clínico general, especializado, alta especialidad Toma de muestras Toma de muestras a domicilio Citología y patología **Horario de Atención:** 7:00 am - 6:00 pm Lunes a Viernes 7:00 am –2:00 pm Sábados

SEDE MANIZALES MULTICENTRO	Carrera 23 N° 59 - 70 Local 7 Multicentro Estrella
Teléfono	(6) 886 27 47
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado y Alta Especialidad Citología y Patología Ecografía General Ecografía Ginecológica Electrocardiograma Monitoreo de Tensión Arterial - 24 horas Test de Holter Toma de Muestras Pediátricas, Toma de muestras a Domicilio Radiología Digital

SEDE DOSQUEBRADAS	Calle 18 No. 18 – 43, Santa Mónica
Teléfono	(6) 330 25 00
Servicios	Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 6:00pm Sábados de 7:00am a 1:00pm

SEDE CUCUTA	Calle 12 A No. 1 E – 24
Teléfono	(7) 5 74 89 50
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía Radiología digital Ecografía General y ginecológica Ecografía Vascular doppler Espirometría Mamografía Electrocardiograma y Ecocardiograma Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 5:30am a 10:00pm Sábado de 6:00am a 10:00pm

SEDE PAMPLONA	Calle 4 N° 6 - 35
Teléfono	(7)572 10 55
Servicios	Radiología convencional Electrocardiograma Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 4:30pm Sábado de 7:00am a 1:00pm

SEDE BUCARAMANGA	Carrera 27 No 30 – 15 Segundo piso Hospital Universitario Los Comuneros
Teléfono	PBX (7) 6459990
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía Radiología digital y Radiología Especializada Ecografía General y ginecológica Ecografía Vascular Doppler Densitometría Ósea Ecografía Transrectal de Próstata Procedimientos especiales Cardiología no Invasiva Espirometría Polisomnografía Hemodinamia Colposcopia Mamografía Medicina Nuclear Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** **24 Horas**
SEDE PASTO	Carrera 32 No. 13- 30 Barrio San Ignacio
Teléfono	(2) 722 52 40
Servicios	Ecografía General y Ginecológica Ecografía Vascular Doppler Electrocardiograma Radiología digital Mamografía Escanografía Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 5:00pm Sábado de 7:00am a 11:00am

SEDE NEIVA	Carrera 5 No. 13 - 38/44 B/Centro
Teléfono	(8) 86 69819
Servicios	Radiología Digital Electrocardiograma y Ecocardiograma Test de Holter Electroencefalograma Prueba de esfuerzo Urografía Mapa de presión Arterial Ecografía General y Ginecológica Mamografía Vascular Doppler color Procedimientos especiales (Biopsias de Tiroides y mama) Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología **Horario de atención:** De Lunes a Viernes de 7:00am a 4:00pm Sábados de 7:00am a 12:00am

SEDE VALLEDUPAR	Carrera 16 No. 13C 60 Barrio Alfonso López
Teléfono	Call Center (5) 5898340, 5898341
Servicios	Radiología convencional Ecografía General Ecografía Vascular Doppler
	Electrocardiograma Toma de Muestras Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad Patología y citología Horario de atención: De Lunes a Viernes de 5:30am a 4:00pm Sábados de 5:30am a 1:00pm

SEDE CIÉNAGA	Calle 12 No. 12 - 71
Teléfono	Celular: (57) 314 282 71 32
Servicios	Laboratorio clínico general, especializado y alta especialidad. Laboratorio de referencia. Toma de muestras. Toma de muestras ginecológicas. Toma de muestras a domicilio. Patología y Citología Prueba de Diagnóstico para Covid-19 (Anticuerpos, PCR y Antígeno) Horario de atención: Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Sábados de 6:00 a.m. a 1:00 p.m.

SEDE DESA EN CALI	Calle 5D No. 38ª - 35 Sótano 1 Barrio Tequendama
Teléfono	PBX: (2)386 56 66
Servicios	Resonancia Magnética Escanografía TAC Ecografía General y Ginecológica Rayos X Radiología Especializada (Fluoroscopio) Doppler Color Cardiología no Invasiva (Ecocardiograma, Electrocardiograma, Prueba de Esfuerzo, Ecocardiograma con Stress, test de holter, mesa basculante, monitoreo de presión arterial 24 Horas.) Citología y Patología Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Procedimientos Especiales (Biopsias) **Horario de atención:** 24 horas

SEDE DESA RAFAEL URIBE URIBE	Calle 25 Norte No. 2DN – 17 Barrio San Vicente
Teléfono	PBX: (2) 386 56 66
Servicios	Escanografía TAC Ecografía General y Ginecológica Rayos X Resonancia Magnética Polisomnografia Audiometría Función respiratoria Doppler Color Colposcopia Citología y Patología
	Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Procedimientos Especiales (Biopsias) **Horario de atención:** **24 horas**
CARTAGO - VALLE	Carrera 15 Norte No. 17 - 50 Barrio entre ríos
Teléfono	PBX: (2) 20 94 911
Servicios	Ecografía General y Ginecológica Radiología digital Electrocardiograma Citología y Patología Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Procedimientos Especiales (Biopsias)

CALARCÁ	Carrera 41 N° 20 – 60 local 1
Teléfono	Tel: (6) 735 82 82
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Electrocardiograma **Horario de Atención:** 7:00 am -6:00 pm

BARRANCABERMEJA	Calle 50 No. 19 – 28
Teléfono	PBX: (7)645 99 90 Cel: 310 5563615
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Patología y Citología Electrocardiograma Radiología Digital Ecografía General **Horarios de atención:** De Lunes a Viernes de 06:00 am a 06:00 pm Sábados 6:00am 12:00M

SANTA ROSA	Calle 13 No. 12 – 18 Local 2
Teléfono	PBX: (6) 325 42 00
Servicios	Citología y Patología Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad **Horario de Atención:** 6:00 am .6:00 pm

LA VIRGINIA	Carrera 9 A No. 11 – 57
Teléfono	PBX: (6)325 42 00
Servicios	Citología y Patología Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad **Horarios de atención:** Lunes a Viernes 7:00: am -5:00 pm

ARMENIA	Carrera 19 No 2N-38
Teléfono	PBX: (6) 735 82 82
Servicios	Resonancia Ecografía General y Ginecológica Toma de Muestras Laboratorio clínico general, especializado y alta

	especialidad Radiología digital Ecocardiograma Electrocardiograma Prueba de esfuerzo Endoscopia y colonoscopía Procedimientos (Biopsia) Espirometria Electroencefalograma Holter
	Escanografia Densitometría Mamografía **Horario de Atención:** Lunes a Sábado 6:00 am a 7:00 pm

POPAYÁN	Calle 18 a Norte N° 5 – 20 Piso 2, dentro de las Instalaciones de Clínica Reina Victoria
Teléfono	PBX: 8339348
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado y Alta Especialidad Tamización De Cáncer De Cuello Uterino - Citología Vaginal. Toma de muestras a domicilio. Patología General y de alta especialidad. **Horario de Atención:** lunes a Sábado de 6 am a 4 pm

VILLAVICENCIO	Carrera 38 No 33B-20 Barrio Barzal
Teléfono	PBX: (6) 83 29 29
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Radiología Digital Citología

	Mamografía Electrocardiograma **Horarios de atención:** Lunes a Viernes 5:30 am a 9:00 pm Sábados 5:30 am a 8:00 pm

VILLAVICENCIO	Calle 38 No.25-27 Barrio 7 de Agosto
Teléfono	PBX: (6) 83 29 29
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado, Alta Especialidad Monitoreo de Tensión Arterial 24 horas Test de Holter Ecografía general y Ginecológica Patología General y Especializada Doppler Horario de Atención: Lunes a Viernes 5:30 am a 5:00 pm Sábado 5:30 am a 12 m

MEDELLÍN	Carrera 43 a N°8 Sur -15 Primer Piso Local 105 – Ed. Torre Oviedo
Teléfono	PBX 6049464
Servicios	Laboratorio Clínico General, Especializado y Alta Especialidad Tamización De Cáncer De Cuello Uterino - Citología Vaginal. Toma de muestras a domicilio. Toma de Muestras Pediátricas Patología General y de alta especialidad. **Horario de Atención:** Lunes a viernes de 6 am a 4 pm y sábados de 6am a 2pm.

Contamos con sedes que funcionamos 24 horas 7 días a la semana para procesamiento de laboratorio clínico:

SEDE LAGO
SEDE BUCARAMANGA
SEDE DESA RAFAEL URIBE URIBE
SEDE DESA EN CALI

TECNOLOGÍA UTILIZADA EN EL LABORATORIO CLÍNICO

La renovación permanente de los equipos en cada una de sus áreas permite que hoy en día contemos con la mejor tecnología del país para nuestra sede de procesamiento central, la cual colocamos a su disposición.
El Laboratorio Clínico de IDIME S.A. funciona con un proceso de flujo continuo en donde el modelo de trabajo es más rápido, eficaz, disminuye errores, elimina tareas no productivas, permite modelos analíticos más óptimos, mejora el almacenamiento de muestras y en definitiva la eficiencia del Laboratorio Clínico.

AREA	EQUIPO
QUIMICA	COBAS 8000 C701
	COBAS 8000 C502
	COBAS 8000 ISE
	COBAS B221
	AVL 9180
	BTS - 350
	ARCHITECT 8000
INMUNOLOGIA	COBAS 8000 E602
	ARCHITECT 1200
	LIAISON XL
	INMULITE 2000 XPi
MICROSCOPIA	COBAS U 602 (FISICO-QUIMICO)
	COBAS U 702 (SEDIMENTO)
MICROBIOLOGIA	VITEK 2 + SMART CARRIER
	BACT ALERT 3D
BIOLOGIA	COBAS AMPLIPREP

MOLECULAR Y LINFOCITOS	COBAS TAQMAN
	BD FACS CANTO II + SPA
	COBAS Z 480 + COBAS X 480: COBAS 4800
	AUTOBLOT SYSTEM 20
	COBAS 6800
	GENEXPERT
HEMATOLOGIA Y COAGULACION	SYSMEX XN 9000
	SYSMEX SP 10
	ACL TOP 500
	ALI FAX
	ORTHO AUTOVUE
MICROELISAS - IFI	HYDRASYS 2 SCAN
	PhD
	MINICAP - FLEX PIERCIENG
	DSX

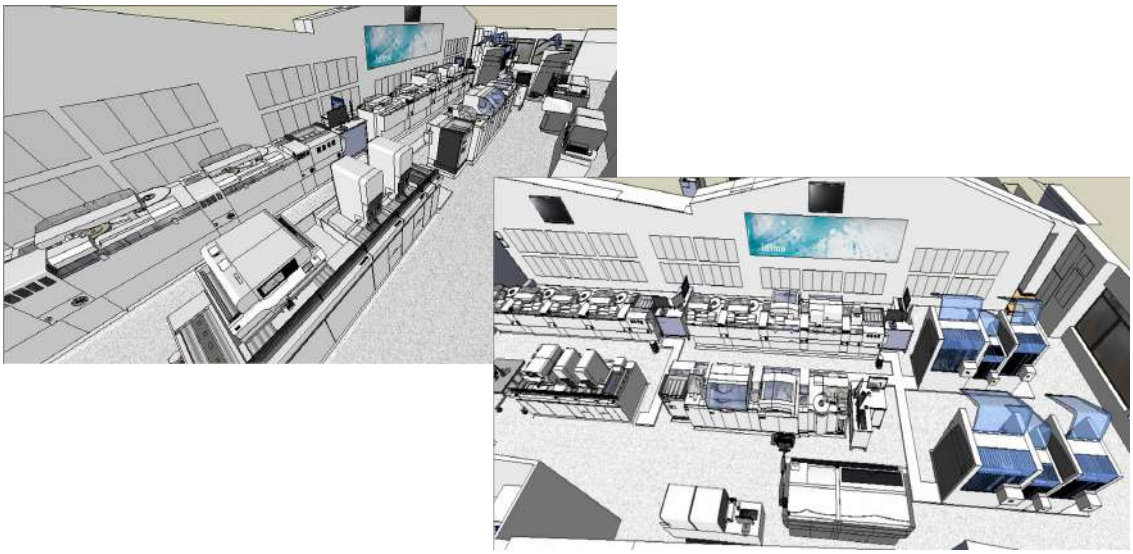
Las plataformas con las que contamos actualmente para el procesamiento de muestras son:

a. AREA DE SUEROS (QUÍMICA E INMUNOLOGÍA)

COBAS 8000 - LINEAS CCM (Cobas Connection Modules) y Sistemas Pre analíticos COBAS P612:

- Analizador modular que consta de hasta 4 módulos analíticos e incluye: una unidad central, una unidad para Electrolitos (módulo cobas ISE), un módulo de Química Clínica de alto rendimiento (módulo cobas c 701), un módulo de Química Clínica con rendimiento medio (módulo cobas c 502) y De uno Hasta cuatro módulos en línea para Inmunoensayos (módulo cobas e 602).

- Rendimiento de alta velocidad: desde 170 tests/hora hasta 8.400 tests/hora.
- Menú completo de pruebas: más de 193 parámetros
- Concepto de cassettes de reactivos que garantizan la estabilidad a bordo y el tamaño de los casetes que optimizan el flujo de trabajo
- Mezcla por ultrasonido libre de contacto y el uso de puntas y copillas descartables reducen el potencial efecto de arrastre (carryover)
- Cobas Connection Modules (CCM) ofrece los siguientes beneficios:



- Conexión directa de los sistemas pre analíticos de Roche dando servicio a los principales destinos de un laboratorio
- Con todas las características de los sistemas pre analíticos (alta velocidad de distribución, destapado y retapado selectivo).
- Las diferentes versiones ofrecen la posibilidad de asumir grandes cargas de trabajo.

b. Sistemas Pre analíticos COBAS P612:

El cobas p 612 Sistema Preanalítico ayuda a reducir la complejidad del flujo de trabajo, aumentando la calidad y apoyando los pasos de integración y consolidación con menos trabajo manual. A partir de la estandarización de los procesos se evita el transporte de muestras, provee una completa trazabilidad de las mismas, asegura su integridad y reduce las tasas de error al tiempo que se maximiza la bioseguridad de los operadores.

Características:

- Velocidad de hasta 1100 muestras por hora, clasificación primaria y destapado
- Reducción de pasos de trabajo intensivo
- Gestión del flujo de datos y procesos estandarizados
- Trazabilidad muestra completa
- No hay contaminación, muestra primaria limpia
- Volumen de la muestra y la evaluación de la calidad
- Asegura la integridad de la muestra
- La reducción de la exposición al riesgo biológico

c. ÁREA DE HEMATOLOGÍA:

Sysmex XN 9000 El XN-9000 fue diseñado para manejar flujos de trabajo mayores y más complejos. Está compuesto por módulos analíticos XN-10 y preparadores y coloreadores de láminas SP-10 integrados que proporciona una amplia gama de configuraciones incluyendo una línea completa de módulos de automatización, línea de transporte, unidades de carga de gradillas e instrumento para manejar los tubos.

d. AREA DE UROANALISIS COBAS 6500:

Cobas 6500 ofrece una solución completamente automatizada en una plataforma analítica modular para laboratorios que procesan de 100 a 1.000 muestras de orina al día. El analizador cobas u 601 realiza el análisis Físico-Químico por medio de la tecnología reflectancia, procesa las tiras reactivas de orina de forma totalmente automatizada y el análisis de sedimento Urinario por Microscopía con el cobas u701, éste analiza automáticamente el sedimento proporcionando imágenes reales, proporcionando resultados de los análisis precisos y seguros.

El examen microscópico permite acumular 15 imágenes de cada muestra y compararlas con una base de datos interna de imágenes del sistema. En caso

de duda, el usuario puede ver los datos de la muestra almacenados en la memoria.

El análisis Físico-químico se realiza por medio de un sistema modular totalmente automatizado, ofreciendo alta calidad y confianza en los resultados y reduciendo al mínimo la intervención manual del operador.

La plataforma Modular en conjunto posee una unidad de transporte de muestras continuo y completamente automatizado.

e. AREA DE ANALISIS DE AGUAS

Contamos con un área para el procesamiento de:

- Cultivo microbiológico de aguas que se fundamenta en la búsqueda de microorganismos mesófilos, coliformes, Pseudomonas y levaduras en muestras de aguas, miniplantas y plantas de tratamiento relacionadas con la hemodiálisis.
- Endotoxinas: La medición de la endotoxina se realiza para verificar que la sanitización de las máquinas de dialisis sea adecuada evitando así que el paciente pueda desencadenar un proceso inflamatorio.

f. ÁREA DE PATOLOGÍA

La renovación permanente de los equipos en cada una de sus áreas permite que

Hoy en día contemos con la mejor tecnología del país, la cual colocamos a su disposición.

Con la Central de Inclusión de Thermo Scientific ™

Las muestras de tejido de rutina o especializado, se pueden incluir en parafina utilizando cassette o anillos de inclusión de manera segura y eficiente. Esta estación de trabajo reduce la fatiga y posibles errores comunes cuando se utilizan otros centros de inclusión poco artesanales con los procesos por separado.

*Armenia: (6) 735 82 82 *Barrancabermeja: (7) 645 99 90 *Bogotá: (1) 307 71 71 *Bucaramanga Comuneros: (7) 645 99 90 *Calarcá: (6) 735 82 82 *Cartago: (2) 209 49 11 *Circasia: (6) 735 81 93 *Chía: (1) 307 71 71 *Chiquinquirá: (8) 726 66 99 *Clínica Desa Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva de Cali: (2) 386 56 66 *Cúcuta: (7) 574 89 50 *Dosquebradas: (6) 325 42 00 *Girardot: (1) 835 05 29 *Ibagué (Imágenes): (8) 273 98 50 *Ibagué (Laboratorio): (8) 270 45 94 *La Tebaida: (6) 735 81 93 *La Virginia: (6) 325 42 00 *Manizales Fundadores: (6) 893 17 50 *Manizales Multicentro: (6) 893 17 50 *Medellín: (4) 604 94 64 *Montenegro: (6) 735 81 93 *Neiva Diagnóstico: (8) 866 98 19 *Pamplona: (7) 572 10 55 *Pasto: (2) 722 52 40 *Pereira La Cuarta: (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Imágenes): (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Laboratorio): (6) 333 03 03 *Pereira La 38: (6) 325 42 00 *Popayán: (2) 835 39 98 *Santa Rosa: (6) 325 42 00 *Soacha: (1) 307 71 71 *Valledupar: (5) 589 83 40 *Villavicencio: (8) 683 29 29 *Villavicencio 7 de Agosto: (8) 683 29 29 *Zipaquirá: (1) 851 04 91

PROCESADOR DE TEJIDOS AUTOMATIZADO EXCELSIOR AS

Para alto volumen, procesa los tejidos totalmente sellado y mantiene continua agitación de los reactivos. Es el único procesador con capacidad de manejo de acetona y cloroformo, con capacidad para procesar 306 cassettes y posibilidad de añadir hasta tres módulos externos de procesamiento para laboratorios con alto volumen.

ThinPrep 2000

Prepara la muestra homogenización, dispersión, filtración y transferencia de las células al portaobjetos) creando una monocapa celular representativa de la totalidad de la muestra. Este proceso permite la optimización de la muestra citológica, al separar el material diagnóstico de detritus, moco y sangre, eliminando los artefactos por aireación. Y preservando las células de la muestra en su estado natural hasta 5 semanas a temperatura ambiente y hasta un año a 4-8 °C

Micrótomos

Poseemos equipos robustos, de rotación manual que no requieren de energía para proveer cortes de parafina de alta calidad

BenchMark Ultra

Equipo de última tecnología Roche, en el que se procesan de manera completamente automatizada las coloraciones inmunohistoquímicas, que permiten obtener resultados en forma sustancialmente más rápida.

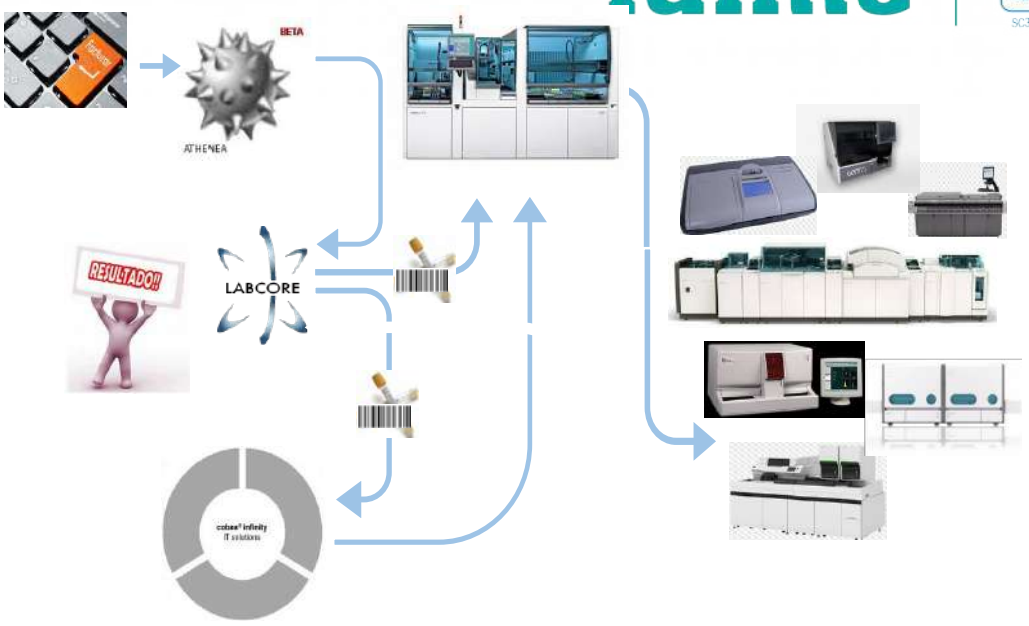
Impresora de Casetes PrintMate AS

Última tecnología de Thermo Scientific que imprime códigos de barras en los casetes, eliminando el proceso de escritura manual garantizando la calidad y seguridad en los procesos posteriores.

NUESTRA TECNOLOGIA INFORMATICA PARA LA TRANSMISION Y ENTREGA DE RESULTADOS

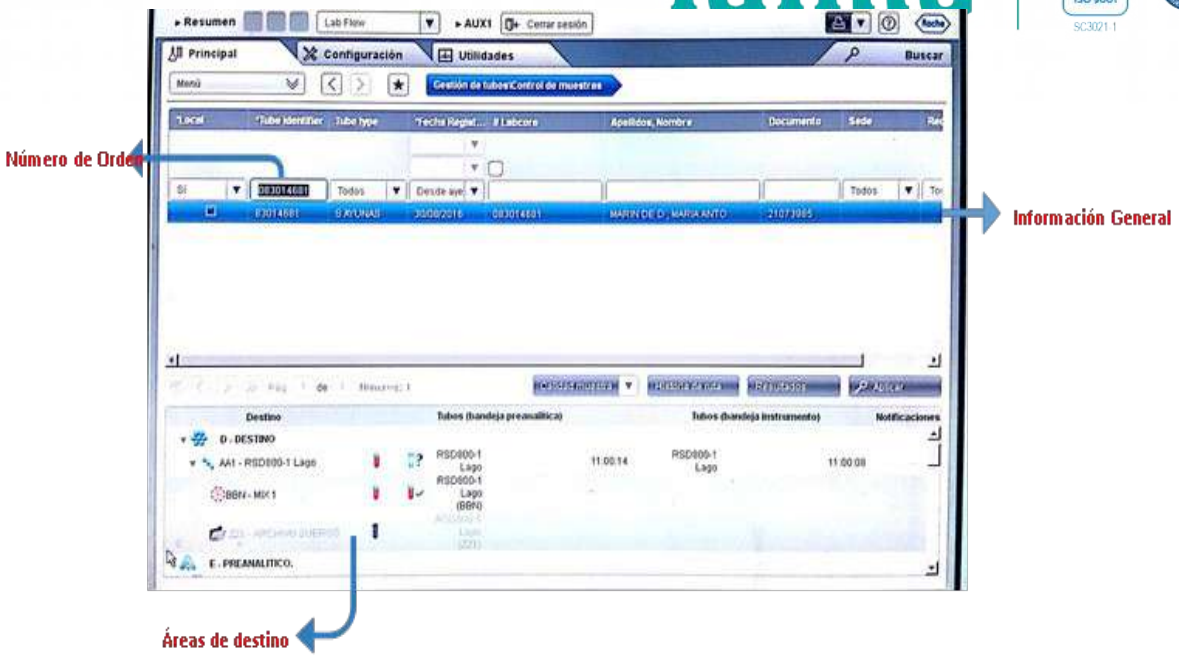
Ofrecemos apoyo Tecnológico con áreas de Programación, Telecomunicaciones y Soporte en sistemas propios que permiten ejecutar enlaces y realizar interfaces con el software de nuestras instituciones aliadas de forma fácil, rápida y segura tanto en la captura de datos de ingreso de los usuarios como en la transmisión de resultados directamente a la Historia Clínica del paciente.

Específicamente para el área de Laboratorio Clínico, nuestro sistema informático de facturación desarrollado es ATHENEA, de tal manera que cada paciente que atendemos en la caja pasa directamente al control del Laboratorio Clínico, asegurándose una trazabilidad total desde la toma de la muestra hasta la entrega del resultado. En esta trazabilidad usamos código de barras para marcar las muestras.

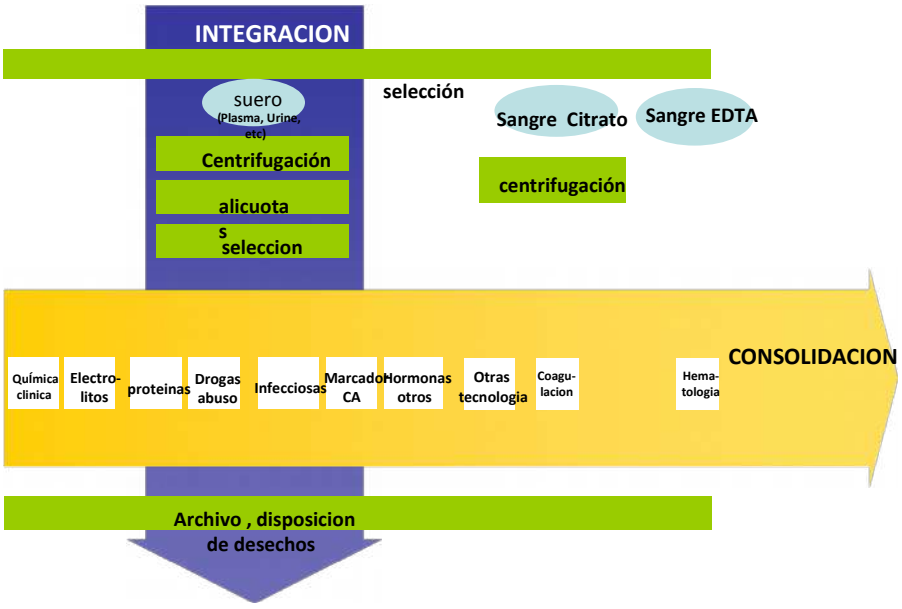


El equipo Cobas p612 se encarga de destapar y clasificar las muestras para colocarlas en los diferentes destinos (equipos analíticos), conectados al sistema informático ATHENEA. Al término del proceso las archiva para ser guardadas en el banco de muestras del Laboratorio Clínico.

*Armenia: (6) 735 82 82 *Barrancabermeja: (7) 645 99 90 *Bogotá: (1) 307 71 71 *Bucaramanga Comuneros: (7) 645 99 90 *Calarcá: (6) 735 82 82 *Cartago: (2) 209 49 11 *Circasia: (6) 735 81 93 *Chía: (1) 307 71 71 *Chiquinquirá: (8) 726 66 99 *Clínica Desa Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva de Cali: (2) 386 56 66 *Cúcuta: (7) 574 89 50 *Dosquebradas: (6) 325 42 00 *Girardot: (1) 835 05 29 *Ibagué (Imágenes): (8) 273 98 50 *Ibagué (Laboratorio): (8) 270 45 94 *La Tebaida: (6) 735 81 93 *La Virginia: (6) 325 42 00 *Manizales Fundadores: (6) 893 17 50 *Manizales Multicentro: (6) 893 17 50 *Medellín: (4) 604 94 64 *Montenegro: (6) 735 81 93 *Neiva Diagnóstico: (8) 866 98 19 *Pamplona: (7) 572 10 55 *Pasto: (2) 722 52 40 *Pereira La Cuarta: (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Imágenes): (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Laboratorio): (6) 333 03 03 *Pereira La 38: (6) 325 42 00 *Popayán: (2) 835 39 98 *Santa Rosa: (6) 325 42 00 *Soacha: (1) 307 71 71 *Valledupar: (5) 589 83 40 *Villavicencio: (8) 683 29 29 *Villavicencio 7 de Agosto: (8) 683 29 29 *Zipaquirá: (1) 851 04 91



El sistema informático ATHENEA nos permite hacer un seguimiento paso por paso del estado de la muestra hasta el control de calidad del chequeo del resultado obtenido.



Nuestro sistema informático de facturación con desarrollo propio es ATHENEA, de tal manera que cada paciente que atendemos en la caja pasa directamente al control del Laboratorio Clínico y a los equipos de imágenes

*Armenia: (6) 735 82 82 *Barrancabermeja: (7) 645 99 90 *Bogotá: (1) 307 71 71 *Bucaramanga Comuneros: (7) 645 99 90 *Calarcá: (6) 735 82 82 *Cartago: (2) 209 49 11 *Circasia: (6) 735 81 93 *Chía: (1) 307 71 71 *Chiquinquirá: (8) 726 66 99 *Clínica Desa Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe Cali: (2) 386 56 66 *Clínica Nueva de Cali: (2) 386 56 66 *Cúcuta: (7) 574 89 50 *Dosquebradas: (6) 325 42 00 *Girardot: (1) 835 05 29 *Ibagué (Imágenes): (8) 273 98 50 *Ibagué (Laboratorio): (8) 270 45 94 *La Tebaida: (6) 735 81 93 *La Virginia: (6) 325 42 00 *Manizales Fundadores: (6) 893 17 50 *Manizales Multicentro: (6) 893 17 50 *Medellín: (4) 604 94 64 *Montenegro: (6) 735 81 93 *Neiva Diagnóstico: (8) 866 98 19 *Pamplona: (7) 572 10 55 *Pasto: (2) 722 52 40 *Pereira La Cuarta: (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Imágenes): (6) 325 42 00 *Pereira Circunvalar (Laboratorio): (6) 333 03 03 *Pereira La 38: (6) 325 42 00 *Popayán: (2) 835 39 98 *Santa Rosa: (6) 325 42 00 *Soacha: (1) 307 71 71 *Valledupar: (5) 589 83 40 *Villavicencio: (8) 683 29 29 *Villavicencio 7 de Agosto: (8) 683 29 29 *Zipaquirá: (1) 851 04 91

diagnósticas, asegurándose una trazabilidad total desde la facturación hasta la entrega del resultado.

Como nuestro departamento de sistemas desarrolla nuestro propio Software podemos entregar la información que se considere necesaria para sus propósitos de control y ejecución del contrato. Esta información se puede entregar diaria, semanal, etc. de acuerdo a su conveniencia y se puede enviar a través de Internet y/o cualquier herramienta de transmisión que ustedes tengan.

NUESTROS PROCESOS DE GARANTÍA DE CALIDAD

A continuación se describen todas las actividades que se realizan en el laboratorio clínico IDIME S.A. por medio de las cuales se busca asegurar la estandarización, reproducibilidad y exactitud de las mediciones, garantizando así el buen desempeño de nuestras pruebas alcanzando la calidad analítica en los resultados obtenidos y por consiguiente los propósitos médicos para los cuales se llevan a cabo los análisis.

a. PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO:

Para las técnicas cuantitativas se utiliza control de tercera opinión, que cuenta con las siguientes características:

- Matriz de control mixta (humana y animal).
- Programas de comparación inter - laboratorios homologados a nivel mundial.
- Software de control que permite evaluar objetivamente el desempeño de las pruebas en tiempo real para tomar decisiones oportunas.
- Criterios de aceptabilidad y diseños metodológicos soportados con estándares validados a nivel internacional.
- Indicadores de gestión que permiten evaluar el proceso y tomar decisiones acertadas.

b. PROGRAMA DE PRUEBA DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA CALIDAD:

Para controlar la exactitud de las pruebas analíticas de manera objetiva, el laboratorio se encuentra inscrito actualmente en programas de control de calidad externo que permiten:

- Clasificar estadísticamente los resultados de acuerdo a todos los métodos e instrumentos de medición.

- Comparar nuestro desempeño por medio de la distribución del grupo de instrumentos y métodos.
- Comparación del desempeño por medio del índice de desviación estándar respecto al consolidado de los resultados del grupo par.
- Evaluación numérica del desempeño comparado con el estándar validado internacionalmente.
- Identificar tendencias, cambios de desempeño, y realizar el seguimiento del comportamiento oportunamente por medio de evaluaciones periódicas.

Los programas en los que actualmente el laboratorio se encuentra inscrito son:

- ANAS, Citometría de flujo, Cargas virales HIV y VPH: “College of American Pathologists – CAP”
- Química Clínica – Inmunoensayo – Hematología, Coagulación, Proteínas específicas, TORCH, Gases arteriales y Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) : “Programa internacional RIQAS”
- Marcadores virales, serología y FSP : “Medical Laboratory Evaluation Program MLE”
- Parasitología – Microbiología – Uroanálisis: “Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio PROASECAL”
- TSH neonatal: “Red Nacional de Laboratorios Grupo de Genética INS” y “Programa de Evaluación Externa de la Calidad Molecular - PEEC”.
- Química Urinaria: “External Quality Assurance Services - EQAS ”
- Aguas: “Programa Interlaboratorio de Control de Calidad de Aguas Potables –PICCAP”
- Chagas, serologías, FTA: Programa Internacional “Buenos Aires” de Aseguramiento Externo de Calidad en Análisis Clínicos-PROGBA”

NUESTRA PÁGINA WEB

IDIME S.A. cuenta con la página web utilizando la dirección www.idime.com.co como herramienta comercial y de servicio a la cual se le dio un gran alcance para consolidar las líneas de comunicación con nuestros clientes y proveedores. En su diseño se tuvieron en cuenta aspectos de utilidad como la información de nuestra plataforma estratégica, datos de nuestras sedes a nivel nacional, consulta de preparaciones para la toma de exámenes, horarios de atención, bolsa de empleo, consulta de resultados, etc. Así mismo se implementaron módulos interactivos que permiten a nuestros usuarios comunicarse directamente para realización de consultas relacionadas con nuestros servicios y un módulo específico para los médicos tratantes cuando

requieran solución a inquietudes derivadas de los resultados de los estudios diagnósticos procesados en nuestra institución

- **Sistematización y envío virtual de resultados:**

Para que los usuarios puedan acceder a sus resultados, IDIME S.A. coloca a su disposición toda la plataforma tecnológica, ofreciendo las siguientes alternativas:

- Envío por correo electrónico
- Consulta por nuestra página web: www.idime.com.co,
- Ser entregados directamente en cada una de las sedes o impresos en la plataforma digital de manera automática.
- A través de desarrollos de interfaces con el software de su institución de manejo de historia clínica para la transmisión directa de los resultados a la historia clínica del paciente.

NUESTROS SISTEMAS DE CERTIFICACIÓN DE CALIDAD

IDIME S.A. es una Institución dedicada a la prestación de servicios en apoyo diagnóstico y laboratorio Clínico al sector de la salud desde hace veintisiete años, nuestra trayectoria y amplia experiencia unidos al compromiso y reconocimiento nos permite ofrecer servicios con calidad, confianza y cumplimiento respaldados con el Certificado de Gestión de Calidad ISO 9001-2015 otorgado por el ICONTEC.

Cordialmente,

LIDA YAMILE GONZÁLEZ BOLÍVAR
Gerente General
Instituto de Diagnostico Medico S.A. – IDIME S.A.

i.P.S Massalud S.a.S

MAS SEGURIDAD MAS SALUD

NIT 900563300-5
Prestador: 41001143801
LSO 1792-2013 SSH

03-	10	2022

Neiva, 12 octubre de 2022
Señor (a)
Junta Nacional de calificación de invalidez
Juan Camilo Espitia Villarreal
Analista
juan.espitia@juntanacional.com

REF. PROPUESTA ECONOMICA SERVICIOS DE SALUD

Cordial saludo,

IPS MASSALUD SAS, es una empresa experta en la prestación de servicios del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y servicios profesionales en Medicina laboral y del trabajo, ponemos a disposición nuestra experiencia y profesionalismo en el Sistema de Gestión de la seguridad y la salud que requiere su empresa y sus colaboradores.

Nuestra empresa y su equipo de trabajo cuentan con licencia expedida en seguridad y salud en el trabajo, para los servicios que ofrecemos, contamos un staff de técnicos, tecnólogos, profesionales, especialistas de trayectoria y experiencia certificada, en Seguridad y salud en el trabajo para asesoría, capacitación y apoyo en el diseño, implementación, evaluación y auditoria los sistemas de gestión de SST.

En nuestra IPS tenemos infraestructura y consultorios dotados en la prestación de servicios de salud para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales. IPS MASSALUD SAS, se encuentra inscrita y habilitada por la secretaria departamental del Huila para prestar los servicios de consulta externa de:

- Consulta Especializada en Medicina del trabajo y Medicina Laboral
- Seguridad y salud en el trabajo
- Psiquiatría
- Medicina General
- Optometría
- Fonoaudiología
- Psicología
- Toma de muestras y laboratorio clínicos

NIT 900563300-5
Prestador: 41001143801
LSO 1792-2013 SSH

- Espirometría.
- Fisiatría
- Ortopedia
- Enfermería
- Terapia física

Adicional contamos con aliados para la prestación de servicios de radiología, Ecografía y Otras Especialidades

Con el fin de buscar el bienestar de los usuarios y así entregar un servicio adaptado a las necesidades específicas de cada organización, tenemos convenio con diferentes IPS de la ciudad y del departamento para para procesamiento y análisis de las muestras, servicio de Imagenología para: Radiología, tomografía, resonancias y ecografías y con profesionales especializados.

Además, contamos con software de historias clínicas que les permite a nuestros clientes visualizar y descargar el certificado de aptitud laboral en el mismo momento en que es emitido, evitando pérdidas de tiempo, mientras este es enviado a los correos.
En atención a sus necesidades, nos permitimos presentar la cotización de nuestros servicios, con disponibilidad de negociación ajustándonos a su presupuesto, en busca de contribuir la atención de sus trabajadores.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- MEDICINA OCUPACIONAL	***TARIFA***
Consulta ambulatoria de medicina general	40,000
Consulta ambulatoria de medicina especializada	150.000
Junta Médico Quirúrgica (cada especialista por reunión)	150.000
PSICOLOGIA	***TARIFA***
Valoración por Psicólogo	27,300
Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión	24,700
Psicoterapia de familia, sesión	72,000
Inventario de personalidad (MMPI)	36,000
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGíA	***TARIFA***
Consulta ambulatoria de medicina especializada	150.000
Artrocentesis	58,700
Tratamiento esguinces	117,300
Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso (No incluye sala de procedimientos, ni materiales)	50000
Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial (No incluye sala de procedimientos, ni materiales)	62,700
cambio de yesos Hombro, MMSS o tobillo (cambio de yesos) (No incluye sala de procedimientos, ni materiales) (No incluye sala de procedimientos, ni materiales)	62,700
cambio de yesos Muslo y/o pierna(No incluye sala de procedimientos, ni materiales)	93,300

NIT 900563300-5
Prestador: 41001143801
LSO 1792-2013 SSH

cambio de yesos Tórax y/o pelvis(No incluye sala de procedimientos, ni materiales)	124,300
Materiales	
Tratamiento esguince metacarpofalángico (una a dos)	117,300
Tratamiento esguince metacarpofalángico (tres ó mas)	160,000
Tratamiento esguince interfalángico (una a dos)	117,300
Tratamiento esguince interfalángico (tres ó mas)	160,000
FISIATRIA	***TARIFA***
Consulta ambulatoria de medicina especializada	150.000
Potenciales evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)	250.000
Electromiografía (cada extremidad)	70,700
Neuroconducción (cada nervio)	58,300
Neuroconducción bilateral	88,300
Reflejo H, F o palpebral cada extremidad	71,000
Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial)	250.000
PSIQUIATRIA	***TARIFA***
Consulta ambulatoria de medicina especializada	150.000
DIETÉTICA	***TARIFA***
Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio	29,000
EXAMENES VISUALES	***TARIFA***
Tamizaje visual - VISIOMETRIA	14000
Examen optométrico	45.000
EXAMENES AUDITIVOS	***TARIFA***
Terapia del lenguaje, sesión	25,700
Audiometría de Bekesy (clinica via areas y osea)	45,000
Audiometría tonal (tamizaje)	40,300
OTRAS PRUEBAS	***TARIFA***
Terapia física, sesión	25,700
Espirometría simple	64,300
Oximetría de pulso	40,000
Electrocardiograma	54,700
LABORATORIOS	***TARIFA***
Acido úrico	18,700
Acido valpróico	70,000
Albúmina	11,300
Alcohol etílico	45,300
Amilasa	21,700
Anticoagulante lúpico	77,300
Anti-nDNA	85,300
Antígeno específico para cáncer de próstata	172,700
Baciloscopia	17,700
BetaHCG cuantitativa	61,000
Bilirrubina directa	11,700
Bilirrubina total	15,000
Calcio colorimétrico	23,700

NIT 900563300-5
Prestador: 41001143801
LSO 1792-2013 SSH

Colesterol HDL	28,000
Colesterol LDL	33,000
Colesterol Total	34,000
Colinesterasa, en glóbulos rojos	40,300
Colinesterasa, en sangre total	45,000
Colinesterasa, sérica	40,300
Coprológico	11,000
Coproscópico (incluye:ph, sangre azucares reductores y parásitos)	43,300
Cortisol	79,000
Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	27,700
Cultivo y antibiograma para microorganismos	65,300
Deshidrogenasa láctica LDH	19,700
Factor RA, prueba cuantitativa de alta precisión	29,000
Factor RA, prueba semicuantitativa	18,300
Folículo estimulante FSH	101,700
Fosfatasa alcalina	20,300
Fósforo colorimétrico	22,300
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	35,300
Hepatitis A, anticuerpo G	120,300
Hepatitis A, anticuerpo M	98,300
Hepatitis B, anticuerpo anti central G	95,700
Hepatitis B, antígeno de superficie	120,300
Hepatitis C, anticuerpo G	135,300
Herpes I, anticuerpo G	106,000
Herpes II, anticuerpo G	106,000
Herpes, anticuerpo M	106,000
Proteína C reactiva PCR, prueba semicuantitativa	16,700
Protrombina, tiempo PT	40,300
Rubeóla, anticuerpo G	92,000
Rubeóla, anticuerpo M	96,700
Sodio	32,700
Testosterona libre	95,700
Testosterona total	87,700
Tiroidea estimulante TSH	87,700
Tiroxina, en sangre	87,700
Tiroxina T4	65,700
Tiroxina T4 libre	66,700
Toxoplasma, anticuerpo G	101,700
Toxoplasma, anticuerpo M	101,700
Transaminasa oxalacetica / ASA	29,000
Transaminasa pirúvica / ALAT	29,000
Triglicéridos	18,700
Triyodotironina T3	65,300
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	39,300

i.P.S Massalud S.A.S

MAS SEGURIDAD MAS SALUD

NIT 900563300-5
Prestador: 41001143801
LSO 1792-2013 SSH

Por medio de los servicios que ofrecemos, fomentamos la calidad de vida de los trabajadores y la sostenibilidad de las empresas.

La calidez, experiencia y humanización de nuestro equipo de trabajo son nuestras herramientas para trabajar día a día por su salud. Lo invitamos para que su empresa y familiares disfruten de un servicio oportuno y pensando siempre en su bienestar

Para la legalización del convenio para pago a 15 días se requiere adjuntar:

- Documento de identificación del representante legal
- Cámara de comercio no mayor de 60 días,
- RUT
- Formato cliente empresarial (diligenciar y firmar)
- Convenio de prestación de servicios firmado
- Si el pago es efectivo solo se requiere RUT

Esperamos poder contribuir a la satisfacción de sus necesidades.

Atentamente.

i.P.S Massalud S.A.S

Dra. Flor Alba Molina R
Medicina laboral y del trabajo
IPS MASSALUD SAS

Bogotá, julio 21 de 2020

Señores
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDÉZ
Mónica María Pinzón Arandia
Asistente en SST Y Administrativa
Ciudad

Para su consideración, presentamos la tarifa para la prestación de nuestro servicio de Junta de Salud Mental Ocupacional para el presente año.

SERVICIO OFRECIDO:

Junta de salud mental ocupacional

Integra el conocimiento de la psiquiatría, psicología, neuropsicología para establecer diagnósticos y planes de acción consensuados. Inicialmente el trabajador es valorado por 2 a 3 psiquiatras en un tiempo de (1 hora y media). Posteriormente es evaluado por el área de neuropsicología especialista que realiza pruebas de personalidad (MMIP-2). En esta sesión se definen las características de la personalidad del individuo, sus mecanismos de afrontamiento y posibles trastornos de personalidad. Posteriormente, se realizan pruebas neuropsicologicas en todos los paciente, estudio que permite conocer el desempeño cognitivo del paciente y establecer si existe algun tipo de mgnificiacion de las alteraciones cognitivas reportadas.

Este concepto se entrega en los siguientes 15 días hábiles, integrado por las diferentes áreas que participan en la realización del mismo. Se describen las pruebas de personalidad y las neuropsicológicas. Se definen los diagnósticos en los 5 Ejes según la clasificación DSM IV y su respectiva correlación con los diagnósticos CIE-10.

Nombre del servicio	Descripción	Entregable	Costo
JUNTAS INTERDISCIPLINARIAS DE SALUD MENTAL	Integra el conocimiento de la psiquiatría, psicología y neuropsicología para establecer diagnósticos y planes de acción consensuados. Inicialmente el trabajador es valorado por 2 psiquiatras en un tiempo de (1 hora y media). Posteriormente es evaluado por el área de neuropsicología profesional que realiza pruebas de personalidad (MMIP-2) y pruebas neuropsicológicas.	Se entrega un concepto integrado por las valoraciones de psiquiatría, psicología y neuropsicología. En el mismo se encuentran descritas las pruebas de personalidad y las neuropsicológicas. Igualmente se definen los diagnósticos en los 5 Ejes según la clasificación DSM y su respectiva correlación con los diagnósticos CIE-10. Adicionalmente se analiza y describe el caso de forma multidisciplinaria, se define el plan de tratamiento y se hacen las recomendaciones pertinentes. Al finalizar la junta, se entrevista al trabajador con el fin de realizar psicoeducación y explicarle el concepto de la junta médica.	$1.100.000

Atentamente,

Felipe Villegas Salazar
Médico Psiquiatra – Universidad Javeriana
Médico Laboral – Universidad del Rosario
Gerente General MUTALIS SAS

MUTALIS ANTES SYNAPSIS

MANIFIESTO

Nuestro propósito es el bienestar laboral. Aplicamos nuestro conocimiento en salud mental para empatizar con las personas que nos rodean y ofrecer servicios de alta calidad, que consideran a los diferentes actores que componen el sistema.

Somos profesionales capacitados con una trayectoria de respaldo, que sin temor al cambio, buscamos una mejor adaptación de nuestros grupos de interés, creando una diferencia en la relación que tiene estos en sus diferentes ámbitos.

Nuestra naturaleza es ser investigadores e innovadores incasables, que buscan generar experiencias sin precedentes en el área de la salud mental laboral.

MUTALIS

BIENESTAR LABORAL

NUESTROS SERVICIOS

PSIQUIATRÍA LABORAL

Somos la única empresa del país que suma el conocimiento y la experiencia de la medicina laboral y la psiquiatría.

PSICOLOGÍA CLÍNICA ORGANIZACIONAL

Rehabilitación del trabajador con una patología o una secuela de un accidente o una enfermedad laboral.

JUNTA DE SALUD MENTAL LABORAL

Se trata del servicio más completo en MUTALIS. Somos la IPS con mayor experiencia en este servicio que reúne los conocimientos de la psiquiatría, neuropsicología y psicología, lo que incrementa la objetividad y confiabilidad del concepto.

MUTALIS

BIENESTAR LABORAL

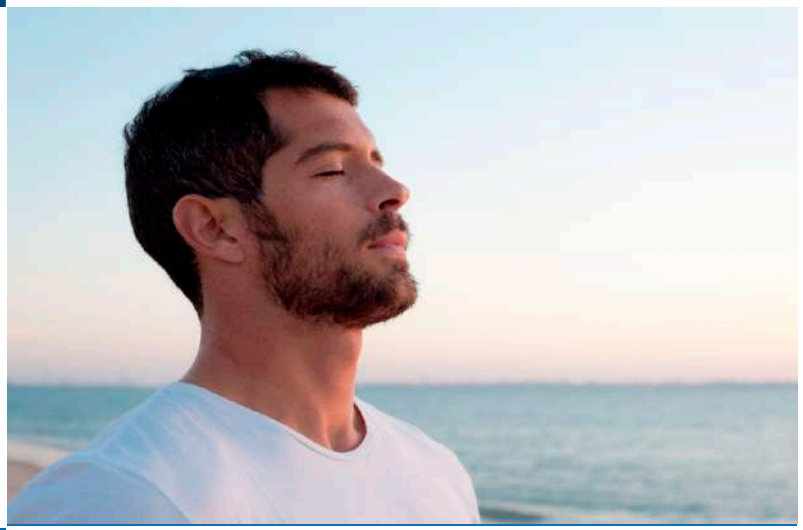
NUESTROS SERVICIOS

NEUROPSICOLOGÍA LABORAL

Rehabilitación y diagnóstico de los aspectos cognitivos en el área laboral y de aseguramiento. Incluye pruebas y rehabilitación por neuropsicología.

ANÁLISIS PSICOSOCIAL DE PUESTO DE TRABAJO

Realizamos una evaluación profunda y sistemática del puesto de trabajo, por parte de un psicólogo ocupacional, según las necesidades del cliente, como insumo para la determinación del origen o la elaboración de recomendaciones laborales psicosociales.



ASESORÍAS

Gracias a nuestra amplia experiencia, orientamos a nuestros clientes en diversos temas relacionados con el bienestar y la enfermedad mental a nivel laboral.

MUTALIS

BIENESTAR LABORAL

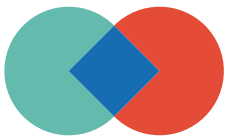
MUTALIS

NUESTRA RAZÓN DE SER

El bienestar laboral

PBX. (1)4810819 - 3009109123
info@mutalis.co
Dir. Cll.116 # 9-72 Cons. 413
Ed, Global Medical Center

MUTALIS.CO



MUTALIS

BIENESTAR LABORAL

Ryes

REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

DESCUBRE CÓMO GENERAMOS VALOR A TU MISIÓN COMO CALIFICADOR.

10 AÑOS

QUÉ HACEMOS COMO INTERCONSULTORES ?

- Valoración integral especializada de las áreas ocupacionales y del desempeño, en las personas con edad de trabajar, a través de la capacidad funcional y de funcionamiento definiendo el perfil ocupacional.
- Valoración y análisis de las exigencias del puesto de trabajo, para determinar las capacidades físicas y tolerancias que posee el trabajador, de acuerdo al nivel de demandas del puesto habitual o alterno, arrojando como resultado a través de la metodología cuantitativa, el tipo de Rol laboral.
- Valoración del entorno sociofamiliar de la persona, identificando roles ocupacionales, capacidad y desempeño personal y familiar.

CÓMO LO HACEMOS ?

- Valorando las habilidades motoras y de procesamiento exigidas para el desempeño ocupacional, en la ejecución de las actividades del diario vivir y las exigidas por el rol como trabajador.
- Usando herramientas propias de la Terapia Ocupacional centradas en la persona, basadas y enfocadas en la ocupación.
- Evaluación estandarizada de AVD (actividades de la vida diaria), calificando la calidad del desempeño ocupacional según Manual "Assessment of Motor and Process". OTIPM- Anne G. Fisher.

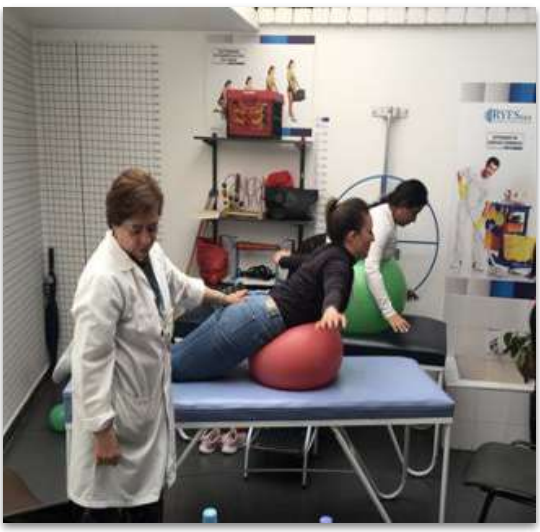
Ryes
REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

CON QUIÉN LO HACEMOS ?

Con un equipo humano y técnico de más de 10 profesionales en las áreas de medicina laboral, psicología, fisioterapia y terapia ocupacional. Con experiencia de más de 25 años en desarrollar procesos exitosos de readaptación sociolaboral y reincorporación en actividades retadoras.

Proceso liderado por Rocío del P. Candia O. profesional en Terapia Ocupacional, con especialización en salud ocupacional, ergonomía y técnica ocra, docente universitaria desde hace 10 años, primera TEO Colombiana, en realizar formación en **Evaluación de habilidades motoras y de procesamiento de las AVD** con certificaciòn internacional desde el 2018.

DÓNDE LO HACEMOS ?



En el primer Taller Ergonómico de Evaluación Ocupacional “TEEO” avalado por el grupo de de vigilancia y control de la Secretaría de Salud el 22-07-2014.

Contamos con más de seis pruebas de trabajo que determinan la capacidad funcional, define el nivel de demanda física y el funcionamiento que posee la persona. Alineados a referentes técnicos como el Diccionario de Títulos Ocupacionales, la CIF OMS 2009 entre otros.

Ryes
REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

SERVICIOS

VALORACIÓN OCUPACIONAL INTEGRAL DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES.

Valoración Ocupacional Integral especializada de las áreas ocupacionales.

$1.200.000

Por persona

Valoración y Análisis de las exigencias del puesto

$720.000

Por puesto

ENTREGABLES

Perfil Ocupacional
(Perfil de Funcionamiento alineado CIF OMS 2009).
Documento en PDF

Perfil del Puesto de trabajo y/o Evaluación del puesto
Documento en PDF

Análisis Ocupacional del proceso Valorativo, se entrega cuando se realizan las dos actividades (perfil ocupacional y perfil del puesto), son los insumos técnicos requeridos para la construir el perfil comparativo que define el tipo de Rol Laboral.

Entrega de los informes técnicos a los ocho (8) días hábiles, una vez es valorada la persona.

Ryes
REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

SERVICIOS

VALORACIÓN DEL ENTORNO SOCIOFAMILIAR

Visita de Entorno

$720.000

Permite identificar roles ocupacionales fuera del trabajo,capacidad y desempeño personal, autosuficiencia económica y familiar

ENTREGABLE

Documentos PDF: Perfil de Discapacidad-Alineado al “Manual técnico del registro y certificación de Discapacidad” Min.Salud Colombiano

Nota: Los valores no incluyen gastos de desplazamiento, traslados fuera de la ciudad de bogotá.

Atentamente,

Terapeuta Ocupacional RYES
ESO-Ergonomía-AMPS

Ryes
REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

NOS COMPROMETEMOS

A contribuir con acciones propias de la rehabilitación ocupacional laboral, a optimizar el desempeño productivo de las personas laboralmente activas brindando un verdadero valor a la actividad humana.

ALGUNAS DE LAS EMPRESAS QUE HAN CONFIADO

EN NOSOTROS

YANBAL

ALKOSTO HiperAhorro

Alpina

Ramo

UNIQUE

sura

ecopetrol

CREM HELADO

corona

Colmena Seguros

Cerrejón Minería responsable

seguros alfa s.a.

FUNDACIÓN SOCIAL

AXA COLPATRIA

INGEPLAQ SAS

Independence

Ryes
REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

Ryes

REHABILITACIÓN OCUPACIONAL LABORAL

+(57) 317 641 8573

+(57) 3182617881

ryes_sas@ergonomiaryes.com

rpcandia@ergonomiaryes.com

Tv. 29 37-25 esquina/ Barrio la Soledad, Bogotá Colombia

PORTAFOLIO DE SERVICIOS
H&G MEDICA INTEGRAL SAS - CLINICA ANI

Para: JUNTA NACIONAL DE INVALIDEZ
Fecha: MARZO 2021

CUPS IPS	SERVICIO	DESCRIPCION EQUIVALENTE	VALOR
890274	CONSULTA PRIMERA VEZ POR NEUROLOGIA	CONSULTA PRIMERA VEZ POR NEUROLOGIA	$ 66.000
890273	CONSULTA PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA	CONSULTA PRIMERA VEZ POR NEUROCIRUGIA	$ 66.000
890502	JUNTA MEDICA - 3 PROFESIONALES	PARTICIPACION JUNTA MEDICA - 3 PROFESIONALES Y CASO	$ 400.000
931001	TERAPIA FISICA DE NEUROREHABILITACION	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 38.000

ERGOMED	ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO BIOMECÁNICO (ERGONÓMICO CON METODOLOGÍA)	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- CARTAGENA-EJE CAFETERO	496468
	ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO BIOMECÁNICO (DESCRIPTIVO)	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	462529,2
	ESTUDIO DE CARGA FÍSICA (HORAS EXTRA O PREVENTIVO)	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	467551
	MATRIZ ERGONÓMICA OPERATIVA CON EVALUACIÓN DE CARGA FÍSICA CON METODOLOGÍA	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	245092,4
	INSPECCIÓN A PUESTO DE TRABAJO (INDIVIDUAL DETALLADA CON RECOMENDACIONES)	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	351924,65
	MATRIZ ERGONÓMICA DE PUESTOS ADMINISTRATIVOS	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	40222
	INSPECCIÓN A PUESTOS DE TRABAJO TELETRABAJO	BOGOTÁ -MEDELLIN- CALI- BARRANQUILLA-- BUCARAMANGA- Cartagena- EJE CAFETERO	157109,75
	ASESORÍA O REVISIÓN DE DISEÑO EN ESPACIOS O PUESTOS DE TRABAJO	BOGOTÁ	89775
	DISEÑO DE PUESTOS DE TRABAJO	BOGOTÁ	124620
	ERGONOMÍA DE LA CONCEPCIÓN	BOGOTÁ	93465

PROPUESTA GENERAL JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

		PROPUESTA
CUPS 2021	**DESCIPCION 2021**	**2022**
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 52.000
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 52.000
890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	$ 52.000
890362	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	$ 52.000
890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 52.000
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$ 52.000
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 52.000
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 52.000
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 52.000
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 52.000
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 52.000
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 52.000
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 52.000
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 52.000
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA - ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 52.000
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA - ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$ 52.000
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 52.000
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 52.000
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 36.000
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 52.000
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 52.000
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 24.600
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 24.600
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL CONSULTA	$ 23.200
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL CONSULTA	$ 23.200
LABORATORIO CLINICO DE ACUERDO A SOLICITUD		
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE ACUERDO A SOLICITUD		

CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO - MEDELLIN		
CUPS	**PROCEDIMIENTO**	**VALOR**
	CONSULTA Y TAMIZAJE CON OPTOMETRÍA	$ 91.000
	CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA	$ 229.000
	CONSULTA DE RETINOLOGÍA	$ 229.000

951503	ABERROMETRIA OCULAR	$ 196.000
DX014	ANALYZER / TOPOLYZER	$ 189.000
951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 327.000
951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 327.000
DX008	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA DE CAMPO AMPLIO UNILATERAL	$ 394.000
951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 516.000
DX001	AUTOFLUORESCENCIA	$ 327.000
952001	BIOMETRIA OCULAR	$ 143.000
952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	$ 258.000
951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 246.000
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 89.000
895100-SL	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	$ 69.000
952201	ELECTROOCULOGRAMA	$ 498.000
952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$ 498.000
952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$ 498.000
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 133.000
951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 108.000
DX009	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR CAMPO	$ 126.000
951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 108.000
DX005	FOTOS DE PARPADO	$ 58.000
950602	INTERFEROMETRIA	$ 75.000
DX032	LENTES DE CONTACTO PAR	$ 36.000
950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (REFRACCION)	$ 43.000
DX010	PAQUETE CATARATA: PENTACAM + BIOMETRIA	$ 324.000
DX012	PAQUETE REFRACTIVO: PENTACAM + 2 EXAMENES ADICIONALES	$ 389.000
DX013	PAQUETE REFRACTIVO: PENTACAM + 3 EXAMENES ADICIONALES	$ 528.000
DX011	PAQUETE REFRACTIVO: PENTACAM + EXÁMEN ADICIONAL	$ 324.000
952501	PAQUIMETRÍA	$ 143.000
DX004	PENTACAM	$ 255.000
952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 229.000
952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 229.000
950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 179.000
953501	SESION ORTOPTICA	$ 70.000
951901	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 281.000
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 281.000
952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 258.000
951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	$ 257.000

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
ACUERDO TARIFARIO CLÍNICA DE OJOS S.A.

890276	**(890202) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA (305)**	$35.700
890376	**(890302) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA**	$32.640
890276-1	**CONSULTA PRIORITARIA**	$37.740
890207	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA**	$32.500
950101	(950100) EVALUACION ORTOPTICA	$28.555
950201	(950200) EVALUACION PARA BAJA VISION	$97.920
950602	(950310) INTERFEROMETRIA	$24.371
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$73.080
950610	RECUENTO DE CEDULAS ENDOTELIALES	$52.462
951102	(951101) FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	$28.424
951202	(951200) ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR O POSTERIOR DEL OJO	$105.067
951302	(951301) ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$76.044
951501	(951500) TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$52.462
952001	(952000) BIOMETRIA OCULAR	$40.249
952101	(952100) ELECTRORRETINOGRAFIA MONOFOCAL	$100.742
952201	(952200) ELECTROOCULOGRAMA	$100.742
952302	(952301) POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$67.857

952501	(952500) PAQUIMETRIA	$40.249
952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS (Prueba Hidrica PSH o Curva de presion ocular con sobrecarga hidrica)	$221.666
953501	TERAPIA ORTOPTICA	$18.632

PROPUESTA ECONOMICA EQUIPO DE INTERCONSULTORES MEDTS SAS - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
TARIFARIO MEDT SAS 2022 HASTA 07-2023

CONSULTAS	Valor julio 2022 - julio 2023	
Junta PSIQUIATRIA 3 especialistas	$ 1.848.350	
Junta de Algesiologia (con paciente)	$ 1.848.350	
Concepto de junta por Documentos, sin consulta paciente (dolor o Psiquiatría)	$ 1.320.250	
Especialidad médica adicional en Junta o en staff	$ 369.670	
Evaluación y concepto individual por Psiquiatría	$ 369.670	
Evaluación y concepto individual por Neurologia	$ 369.670	
Evaluación y concepto individual por Toxicologia	$ 369.670	
Evaluación y concepto individual por Algesiologo	$ 369.670	
Evaluación y concepto individual por fisiatria: Nivel de rehabilitación logrado y goniometrias	$ 190.116	
Evaluación y concepto individual por Psicología conductual (análisis caracteristicas de personalidad frente al dolor)	$ 190.116	
Aplicación de Pruebas neuropsicológicas	$ 771.026	
Aplicación de pruebas de personalidad	$ 897.770	
Evaluación funcional y ocupacional por especialista ergonomía (consulta+ visita a puesto si lo hay o pruebas en consultorio si no hay un puesto actual).	$ 475.290	
Evaluación funcional por psicología ocupacional (patología mental y desempeño laboral y ocupacional) (consulta y visita a puesto si lo hay o pruebas en consultorio si no hay un puesto actual).	$ 475.290	
Evaluación de actividad, desempeño, participación, facilitadores y barreras, por profesional de trabajo social certificado RLCP (caracterización personas con discapacidad) (consulta virtual).	$ 316.860	
Evaluación de actividad, desempeño, participación, facilitadores y barreras, por profesional de trabajo social certificado RLCP (caracterización personas con discapacidad)(consulta extramural en zona Urbana de Bogotá, en casa).	$ 475.290	
Evaluación funcional especializada(aplicación de pruebas específicas comparativas de capacidad laboral pérdida vs capacidad residual)aplicación de evaluación conjunta médico-terapeuta fisica u ocupacional especialistas en salud ocupacional.	$ 1.003.390	
Evaluación de puesto de trabajo para riesgo ergonómico con aplicación de metodología especifica. (definición de origen)	$ 690.755	
Valoración de riesgos psicosociales intra y extralaborales, tomando en cuenta los criterios técnicos del protocolo de calificación de enfermedades derivadas del estrés (Versión Actualizada- 2014) tercera edición.	$ 2.072.264	viaticos +
Evaluación de puesto de trabajo con aplicación de batería para riesgo psicosocial (definición de origen)	$ 1.726.887	
Valor desplazamientos y viaticos: los desplazamientos terrestres y aéreos, asi como el valor de viaticos según estancia y lugar del pais requeridos, serán cotizados , en virtud de las tarifas del mercado, al momento de la solicitud para su aprobación y no sobrepazaran el valor medio del mercado de la zona.		

RADIOLOGIA E IMÁGENES - TULUÁ	
ESTUDIOS	**TARIFA**

Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo	$ 45.040
Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato	$ 58.400
Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano con apoyo)	$ 58.160
Test de anteversión femoral	$ 71.440
Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales	$ 49.600
Comparativas de las regiones anteriores; al valor de la región agregar:	$ 26.400
Tomografía osteoarticular; al valor de la región agregar:	$ 84.000
Proyección adicional (Stress, túnel,tangenciales, oblicuas), cada una; al valor de la región agregar:	$ 23.760
Tangencial rótula	$ 67.440
Panoramica en miembros inferiores (goniometría u ortograma)	$ 94.400
Estudio de huesos largos AP	$ 203.200
Fotopodografía	$ 138.640
Osteodensitometría por absorción dual de RX	$ 230.960
Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales,maxilar superior, silla turca, base del craneo	$ 58.400
Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas,articulaciones temporomandibulares,agujeros ópticos	$ 58.400
Cráneo simple	$ 65.840
Cráneo simple más base de cráneo (Panorámica de mandíbula) Perfilograma	$ 92.000
Mastoides comparativas, penascos, conductos auditivos internos	$ 75.440
Tomografía lineal de las regiones anteriores;agregar:	$ 84.000
Proyecciones adicionales	$ 23.760
Politomografía de conductos auditivos internos	$ 253.840
Politomografía unilateral de mastoides (oído medio)	$ 245.600
Politomografía bilateral de mastoides	$ 320.560
Politomografía de silla turca	$ 261.360
Politomografía de senos paranasales articulaciones temporomandibulares	$ 217.840
Politomografía de rinofaringe	$ 188.560
Politomografía semi axial de nariz	$ 188.560
Tomografía funcional de laringe	$ 167.440
Xero radiografía de cuello	$ 79.760
Cavum faríngeo, cuello y tejidos blandos	$ 67.440
Columna cervical	$ 73.840
Columna dorsal o toráxica	$ 72.240
Columna lumbosacra	$ 90.160
Sacrococcix	$ 70.160
Test de escoliosis	$ 121.600
Proyecciones dinámicas o adicionales, al valor del examen agregar:	$ 33.040
Tomografía lineal de columna, por segmento, agregar:	$ 133.840
Panorámica columna vertebral	$ 94.400
Tórax (PA o P A y lateral), reja costal	$ 64.000
Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática	$ 42.640
Esternón, articulaciones esterno claviculares	$ 57.840
Serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardíaca)	$ 91.760
Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con bario, etc, cada una; agregar:	$ 67.440
Tomografía de tórax AP	$ 214.640
Tomografía de tórax en dos proyecciones	$ 259.760
Tomografía de mediastino, tráquea	$ 227.440
Xeromamografía o mamografia, (bilateral)	$ 187.440
Galactografia	$ 222.400
Mamografía unilateral o de pieza quirúrgica	$ 153.840
Fluoroscopia para implantación de marcapaso al valor del tórax: agregar,	$ 203.200
Abdomen simple	$ 74.640
Abdomen simple con proyecciones adicionales, serie de abdomen agudo	$ 99.200
Pielografía retrógrada o anterógrada	$ 102.960
Urografía intravenosa	$ 160.800
Urografía con nefrotomografía (estudio de hipertensión)	$ 187.440
Esófago	$ 82.640
Estómago, duodeno y tránsito intestinal	$ 281.360
Esófago, estómago y duodeno (vías digestivas altas)	$ 174.960
Tránsito intestinal convencional	$ 135.760
Tránsito intestinal doble contraste	$ 166.640
Colon por enema convencional o colon por ingesta	$ 149.600
Colon por enema con doble contraste	$ 168.560
Esófago, estómago y duodeno con doble contraste	$ 168.560
Cistografía o cistouretrografía	$ 112.560
Histerosalpingografía	$ 112.560
Uretrografía retrógrada	$ 112.560
Genitografía o vaginografía	$ 112.560
TOMOGRAFIAS	
Cráneo simple	$ 446.400
Cráneo con contraste	$ 489.840
Cráneo simple y con contraste	$ 560.800
Cisternografía	$ 560.800
Silla turca u oído (incluye cortes axiales y coronales)	$ 489.840
Senos paranasales o rinofaringe (incluye cortes axiales y coronales)	$ 489.840
Órbitas (incluye cortes axiales y coronales)	$ 380.800
Columna cervical, dorsal o lumbar (hasta tres espacios)	$ 415.440
Columna cervical, dorsal o lumbar (espacio adicional)	$ 99.440

Laringe o cuello	$ 415.440
Laringe y cuello	$ 489.840
Tórax	$ 464.560
Abdomen superior	$ 526.160
Pelvis	$ 415.440
Abdomen total	$ 611.440
Extremidades y articulaciones	$ 380.800
Articulación temporo mandibular (bilateral)	$ 489.840
Osteodensitometría	$ 489.840
Complemento a mielografía (cada segmento)	$ 244.560
Anteversión femoral o tibial, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores	$ 146.960
Guía escanográfica para procedimientos intervencionistas; a la zona agregar:	$ 403.440
Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen:	$ 647.760
Peñasco, conductos auditivos internos	$ 489.840
ECOGRAFIAS	
Obstétrica	$ 70.160
Ginecológica o pélvica	$ 85.600
Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico	$ 109.600
Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler	$ 143.440
Pélvica con Evaluación doppler	$ 109.600
Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos	$ 164.560
Masas abdominales y de retroperitoneo	$ 103.760
Hígado, vías biliares, páncreas y vesícula	$ 103.760
Riñones, bazo, aorta o adrenales	$ 103.760
Abdomen total, incluye: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	$ 207.200
Vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transbdominal)	$ 125.600
Vascular testicular (varicocele, torción), con análisis doppler	$ 144.240
Tiroides, glándulas salivares, testículo, pene, tejidos blandos, pared abdominal u ojo	$ 106.640
Control de ovulación con ecografía transabdominal	$ 36.240
Control de ovulación con eco vaginal	$ 73.040
Perfil biofísico	$ 107.440
Cerebral (ecografía transfontanelar)	$ 108.240
Dinámica Modo "B", ocular y contenido orbitario	$ 146.400
Sonomamografía o ultrasonido de seno, con transductor de alta frecuencia	$ 112.560
Pericardio, pleura o tórax	$ 97.600
Extremidades, articular, cadera pediátrica, hombro o rodilla	$ 112.000
Transrectal	$ 90.400
Biopsia percutánea, punción, aspiración: (procedimiento completo)	$ 241.840
Derivación o drenaje; a la zona, agregar:	$ 216.000
DOPPLER	
Imagen y doppler pulsado espectral (DÚPLEX SCANNING), de: arterias carótidas,arterias vertebrales, arterias axilares y humerales, aorta abdominal, tronco celíaco, arterias ilíacas, arterias renales, arterias mesentéricas, arterias femorales y poplítea, arteria de piernas, venas yugulares internas, venas axilares y humerales, vena cava inferior, vena aorta, venas ilíacas, venas renales, venas femorales iliopoplíteas, venas profundas de pierna, mapeo de venas superficiales de MM.II, mapeo de venas superficiales de MM.SS,masas vasculares o transcraneal.	$ 336.800
Oculopletismografía	$ 151.760
Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII	$ 151.760
Pletismografia venosa o arterial de MMSS o MMII en reposo y post ejercicio	$ 258.160
Fotopletismografía arterial o venosa	$ 151.760
Pletismografía arterial digital	$ 151.760
Pletismografía arterial peneana	$ 151.760
Pletismografía de tiempo recuperación de llenado venoso MMII	$ 151.760
Pletismografía de pies y gruesos artejos	$ 151.760
Doppler continuo bidireccional, periorbitario, arterial o venoso de MMSS aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII,circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal.	$ 135.760
Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MMII	$ 135.760
Doppler continuo bidireccional, digital	$ 177.360
Doppler continuo bidireccional para mapeo arterial	$ 177.360
Doppler con análisis espectral, periorbitario, arterial o venoso de MMSS, aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII,circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal.	$ 135.760
Doppler con análisis espectral, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MMII,aorta abdominal y arterias ilíacas, o de venas cava inferior e ilíacas.	$ 135.760
Fonoangiografía carotidea	$ 151.760
Examen obstétrico con Evaluación de circulación placentaria	$ 151.760
Estudio de impotencia	$ 258.160
Estudio de riñón trasplantado con análisis Doppler	$ 177.360
Estudio de otros órganos trasplantados	$ 216.000
Estudio de control de trasplantes	$ 120.800
RESONANCIAS	
Articulaciones: pie y cuello del pie, rodilla, cadera, codo, hombro, temporo mandibular	$ 917.360
Comparativas de las articulaciones anteriores	$ 1.833.840
Cráneo (base de Cráneo, órbitas, cerebro, silla turca), columna, cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones),abdomen y pelvis, sistema músculo esquelético	$ 2.292.560

Examen de control en las regiones anteriores, por la misma causa que originó el examen inicial y en un lapso no mayor a seis (6) meses	$ 2.139.760
Segmento adicional de columna vertebral	$ 1.986.960
Angiografía por resonancia magnética	$ 1.833.840
Examen para magnético (Gadolinio DTPA); al valor del examen, agregar:	$ 867.760

SOLUCIONES INTREGRALES DELDOLOR SID	MANUAL TARIFARIO	Versión: 01 Fecha: Septiembre de 2022
DESCRIPCIÓN	**CUPS**	**TARIFA**
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890243	$ 150.000
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	890343	$ 100.000
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (FISIATRÍA)	890202	$ 150.000

JUNTA NACIONAL ANEXO TARIFA DE SERVICIOS		
Vigencia: Desde el 01 de Enero del 2022 hasta el 31 de Diciembre del 2022		
Tarifa General		
Diagnósticos y Terapéuticos		
CÓDIGO	**PRODUCTO**	**TARIFA 2022**
893911	MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA(6 DÍAS).	$ 1.410.897
306506	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	$ 643.660
851102A	Biopsia de Mama con Aguja Tru -cut	$ 571.973
Ecografias		
881306	Ultrasonografia de Higado Pancreas Via Biliar y Vesicula	$ 64.072
881332	Ultrasonografia de Vias Urinarias (riñones Vejiga y Prostata Transabdominal) (62)	$ 76.121
881340	Ultrasonografia de Abdomen: Masas Abdominales y de Retroperitoneo (254)	$ 83.772
881401	Ultrasonografía Pelvica Ginecologica Transvaginal	$ 64.072
881402	Ultrasonografía Pelvica Ginecologica Transabdominal	$ 64.072
881510	Ultrasonografía Testicular con Transductor de 7 Mhz o Mas	$ 64.072
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	$ 654.500
951302A	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 136.088
951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B (BILATERAL)	$ 202.293
Escanografía		

877201	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	$ 1.894.733
879901R01	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS AORTA ABDOMINAL (ANGIOTAC) 242051	$ 1.272.745
879901R02	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS AORTA TORACICA (ANGIOTAC) 242052	$ 1.272.745
879901R03	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS ILIACOS (ANGIOTAC) 242053	$ 1.272.745
879901R04	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE TRONCO CELIACO (ANGIOTAC) 242054	$ 1.272.745
879901R05	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE MESENTERICA (ANGIOTAC) 242055	$ 1.272.745
879901R06	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS RENALES (ANGIOTAC) 242056	$ 1.272.745
879901R07	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE TORAX (ANGIOTAC) 242057	$ 1.272.745
879901R08	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE ABDOMEN (ANGIOTAC) 242058	$ 1.272.745
879901R09	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES (ANGIOTAC) 242059	$ 1.272.745
879901R10	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE MINEMBROS SUPERIORES (ANGIOTAC) 242060	$ 1.272.745
879901R11	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE CUELLO (CAROTIDAS) (ANGIOTAC) 242061	$ 1.272.745
879901R12	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS DE CEREBRO (ANGIOTAC) 242062	$ 1.272.745
879430	Tomografia Axial computarizada de vias urinarias (Urotac) TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	$ 524.826
879431	Urografia con tomografia computada	$ 713.814

Gastroenterologia, los servicios de gastroenterologia no incluyen la anestesia ni la sedación.		
518904	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA LAPAROSCÓPICA (PRÓTESIS, STENT)	$ 848.509
423301E	Polipectomia Endoscopica de Esofago (Hasta 5 polipos)	$ 427.881
423305E	Ligadura Endoscopica de Varices Esofagicas (Incluye el Kit)	$ 321.998
429209E	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 461.683
429209	Dilatación esofágica con dispositivo	$ 443.216
429301E	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA (no incluye prótesis)	$ 297.341
429405E	Extracción Endoscopica de Cuerpo Extraño en Esófago (152)	$ 513.457
434102E	Control Endoscopico de Hemorragia Gastrica Mediante Escleroterapia	$ 456.890
434500E	Mucosectomia Endoscopica (no incluye kit)	$ 480.150
451304	Enteroscopia (intraquirúrgica) transabdominal via abierta	$ 310.395
451302E	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA sin Biopsia	$ 346.656
452301A	Colonoscopia Total más Argon Plasma-por sesión	$ 507.655
452301E	Colonoscopia Total	$ 600.484
482301E	Rectosigmoidoscopia	$ 263.981
454207E	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	$ 588.880
492101	Anoscopia con aplicación de podofilina (No incluye medicamento)	$ 232.071
511000E	Colangio-pancreatografia Retrograda Endoscopica (cpre) SOD	$ 367.107
518902E	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCÓPICA	$ 336.503
518801E	CPRE más papilotomia más extracción de cálculos	$ 852.861

893202A	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.133.893
893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 1.440.451
931001A	Terapia de Bio Feed-back (para esfinter anal)-por Sesión	$ 147.738
970200A	Cambio de sonda	$ 129.271
423306	Ablación o resección endoscopica de neoplasia esofagica	$ 245.125
60040	Paquete Enteroscopia con Doble Balón (incluye Honorarios)	$ 7.202.256
60149	Paquete Colocación Balón Intragastrico (incluye Honorarios)	$ 3.693.464
210005	Paquete Retiro Balon Intragastrico (Incluye Honorarios)	$ 923.365
431002A	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	$ 461.683
893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 738.693
423301	Polipectomia Esofagiga	$ 517.086
60315	PAQUETE Ultrasonografia endoscopica biliopancreatica con biopsia	$ 2.341.507
60316	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	$ 2.341.507
60317	Paquete Videocapsula endoscopica	$ 8.112.868
60319	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	$ 2.341.507
60320	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO	$ 2.341.507
60321	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO CON BIOPSIA	$ 5.207.161
60322	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA CON BIOPSIA	$ 5.207.161
60323	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO CON BIOPSIA	$ 5.207.161

60324	PAQUETE ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO CON BIOPSIA	$ 5.207.161
482701G	Manometría de Alta Resolución Rectal	$ 1.007.697
893201G	Manometría de Alta Resolución Esofágica	$ 1.331.594
879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC	$ 1.189.838
Consulta Externa		
	Consulta Primera Vez Medicina Especializada	$ 64.002
	Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada	$ 64.002
890230	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 64.002
890330	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR	$ 64.002
890202M	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROPSICOLOGIA	$ 64.002
890231	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	$ 64.002
890331	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	$ 64.002
890235	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA GENERAL	$ 64.002
890335	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA GENERAL	$ 64.002
890232	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDO	$ 64.002
890332	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDO	$ 64.002
890238	CONSULTA DE CIRUGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890338	CONSULTA DE CIRUGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890233	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE TORAX	$ 64.002
890333	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA DE TORAX	$ 64.002
890240	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	$ 64.002

890340	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	$ 64.002
890238	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890338	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890239	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA PLASTICA	$ 64.002
890339	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA PLASTICA	$ 64.002
890241	CONSULTA ESPECIALIZADA POR PROCTOLOGIA	$ 64.002
890341	CONSULTA ESPECIALIZADA POR PROCTOLOGIA	$ 64.002
890242	CONSULTA ESPECIALIZADA POR DERMATOLOGIA	$ 64.002
890342	CONSULTA ESPECIALIZADA POR DERMATOLOGIA	$ 64.002
890250	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GINECOLOGIA O GINECOBSTETRICIA	$ 64.002
890350	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GINECOLOGIA O GINECOBSTETRICIA	$ 64.002
890253	CONSULTA DE HEPATOLOGIA	$ 64.002
890353	CONSULTA DE HEPATOLOGIA	$ 64.002
890220	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROCIRUGIA-CIRUGIA NEUROLOGICA	$ 64.002
890220	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROCIRUGIA-CIRUGIA NEUROLOGICA	$ 64.002
890276	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OFTALMOLOGIA	$ 64.002
890376	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OFTALMOLOGIA	$ 64.002
890276	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890376	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890280	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA	$ 64.002

890380	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA	$ 64.002
890281	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA PEDIATRICA	$ 64.002
890281	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ORTOPEDIA PEDIATRICA	$ 64.002
890282	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 64.002
890382	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 64.002
890268	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEFROLOGIA	$ 64.002
890368	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEFROLOGIA	$ 64.002
890269	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890369	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEFROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890294	CONSULTA ESPECIALIZADA POR UROLOGIA	$ 64.002
890394	CONSULTA ESPECIALIZADA POR UROLOGIA	$ 64.002
890294	CONSULTA ESPECIALIZADA POR UROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890394	CONSULTA ESPECIALIZADA POR UROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890226	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ANESTESIA	$ 64.002
890326	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ANESTESIA	$ 64.002
890228	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CARDIOLOGIA	$ 64.002
890328	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CARDIOLOGIA	$ 64.002
890229	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890329	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002

890202	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ELECTROFISIOLOGIA	$ 64.002
890302	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ELECTROFISIOLOGIA	$ 64.002
890244	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ENDOCRINOLOGIA	$ 64.002
890344	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ENDOCRINOLOGIA	$ 64.002
890245	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890345	CONSULTA ESPECIALIZADA POR ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890246	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA	$ 64.002
890346	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA	$ 64.002
890248	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GENETICA	$ 64.002
890248	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GENETICA	$ 64.002
890249	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GERIATRIA	$ 64.002
890349	CONSULTA ESPECIALIZADA POR GERIATRIA	$ 64.002
890254	CONSULTA ESPECIALIZADA POR INFECTOLOGIA	$ 64.002
890354	CONSULTA ESPECIALIZADA POR INFECTOLOGIA	$ 64.002
890254	CONSULTA ESPECIALIZADA POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890354	CONSULTA ESPECIALIZADA POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890266	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA	$ 64.002
890366	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA	$ 64.002
890263	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA FAMILIAR	$ 64.002
890363	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA FAMILIAR	$ 64.002
890267	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA NUCLEAR	$ 64.002

890367	CONSULTA ESPECIALIZADA POR MEDICINA NUCLEAR	$ 64.002
890236	CONSULTA DE CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 64.002
890336	CONSULTA DE CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 64.002
890271	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUMOLOGIA	$ 64.002
890371	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUMOLOGIA	$ 64.002
890272	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890372	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890274	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROLOGIA	$ 64.002
890374	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROLOGIA	$ 64.002
890275	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890375	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 64.002
890283	CONSULTA ESPECIALIZADA POR PEDIATRIA	$ 64.002
890383	CONSULTA ESPECIALIZADA POR PEDIATRIA	$ 64.002
890288	CONSULTA ESPECIALIZADA POR REUMATOLOGIA	$ 64.002
890388	CONSULTA ESPECIALIZADA POR REUMATOLOGIA	$ 64.002
890291	CONSULTA ESPECIALIZADA POR TOXICOLOGIA	$ 64.002
890391	CONSULTA ESPECIALIZADA POR TOXICOLOGIA	$ 64.002
890234	CONSULTA DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 64.002
890334	CONSULTA DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 64.002
890286	Consulta Primera Vez Medicina Especializada radiologia e imágenes Diagnosticas	$ 64.002
890386	Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada radiologia e imágenes Diagnosticas	$ 64.002

Consulta Primera Vez Medicina Especializada (Centro Javeriano de Oncologia) CONSULTA EXTERNA (REALIZADA EN EL CENTRO JAVERIANO DE ONCOLOGÌA)	1-Cirugia de mama y tumores de tejidos blandos oncológica 2-Cirugia de cabeza y cuello oncológica 3-Urologia oncológica 4-Ortopedia oncología 5-Cirugia de colon y recto oncológica 6-Ginecologia oncológica 7-Cirugia de tórax oncológica 8-Cirugia plástica oncológica 9-Cirugia gastrointestinal oncológica	$ 89.602
Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada (Centro Javeriano de Oncología) CONSULTA EXTERNA (REALIZADA EN EL CENTRO JAVERIANO DE ONCOLOGÌA)	1-Cirugia de mama y tumores de tejidos blandos oncológica 2-Cirugia de cabeza y cuello oncológica 3-Urologia oncológica 4-Ortopedia oncología 5-Cirugia de colon y recto oncológica 6-Ginecologia oncológica 7-Cirugia de tórax oncológica 8-Cirugia plástica oncológica 9-Cirugia gastrointestinal oncológica	$ 89.602
890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA(GINECOLOGIA, SENO, UROLOGIA, TORAX)	$ 89.602
890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA(GINECOLOGIA, SENO, UROLOGIA, TORAX)	$ 89.602
890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 89.602
890351	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	$ 89.602

890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 89.602
890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$ 89.602
890246O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA (CJO)	$ 89.602
890263O	Consulta de primera vez por especialista en medicina familiar (CJO)	$ 89.602
890271O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA (CJO)	$ 89.602
890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.602
890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 89.602
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA DE ONCOLOGIA	$ 89.602
890279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.602
890208O	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA - CENTRO DE CUIDADO PALIATIVO	$ 89.602
890308O	Consulta de control o seguimiento por Psicologia -Centro de cuidado paliativo	$ 89.602
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA TRABAJO SOCIAL - CAICP	$ 89.602
890309	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA TRABAJO SOCIAL - CAICP	$ 89.602
890277	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA - CAICP	$ 89.602
890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA - CAICP	$ 89.602

890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA, CABE. Y CUELLO por motivos de pandemia no se están atendiendo en CAICP	$ 89.602
890337	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA, CABE. Y CUELLO por motivos de pandemia no se están atendiendo en CAICP	$ 89.602
890346O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA (CJO)	$ 89.602
890352	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.602
890363O	Consulta de control o seguimiento por especialista en medicina familiar (CJO)	$ 89.602
890371O	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA (CJO)	$ 89.602
890377	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.602
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	$ 89.602
890379	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.602
890502	Junta medica e informe	Un salario minimo mensual legal vigente
890206	Consulta de Control o de Seguimiento por Nutricion y Dietetica	$ 25.683
890306	Consulta de Primera Vez por Nutricion y Dietetica	$ 25.683
Neumología ATENCION INTEGRAL PACIENTE RESPIRATORIO AMBULATORIO		
	Consultas medicina especializada	$ 64.002
893805	Espirometria o Curva de Flujo Volumen Pre y Post Broncodilatadores	$ 70.402

893806	Capacidad de Difusion con Monoxido de Carbono	$ 115.142
893701	Volumenes Pulmonares por Pletismografia Pre y Post Broncodilatadores (256)	$ 141.669
894101	Ergoespirometrías (Prueba de ejercicio Cardio pulmonar integrada)	$ 201.404
893815	Prueba de Broncoprovocacion Especifica (Alergeno) o Inespecifica	$ 285.713
893821	Prueba de Broncomotricidad con Ejercicio y Monitoreo	$ 193.174
891702	Polisomnograma Basal Estudio Polisomnografico Completo (con Oximetria)	$ 710.717
891703	Polisomnograma Cpap POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	$ 710.717
879301	Tomografia Computada De Torax Procedimiento No Quirúrgico	$ 213.127
871121	Radiografia De Torax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decubito Lateral, Oblicuas O Lateral) Con Bario	$ 43.600
879131	Tomografia Computada De Senos Paranasales O Cara	$ 224.809
332201A	Broncoscopia Fibrooptica con lavado Bronquial	Tarifa evento ISS 2001 más 107,36% (No incluye estancia, en caso de requerir se enviara la cotización correspondiente).
860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$ 48.960
891801	Pruebas de latencia multiple del sueño (Mslt)	$ 532.729
881213	EBUS Ultrasonido endoscópico bronquial sin biopsias Nota: No incluye insumos ni medicamentos	$ 3.414.344

341205	EBUS CON BIOPSIAS Ultrasonido endoscópico bronquial con biopsias TBNA Nota: No incluye insumos ni medicamentos	$ 6.207.898
SALUD MENTAL		
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 76.802
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 76.802
940201A	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	$ 710.805
940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	$ 412.825
940101A	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA	$ 710.805
	Consulta de psicología	$ 58.018
	Consulta de neuropsicología	$ 76.802
Neurología		
891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 142.059
OTORRINOLARINGOLOGIA NO QX		
306003	ESTROBOSCOPIA LARINGEA	$ 545.299
Intellectus		
941400	EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	$ 1.075.227
930102	Prueba Cognitiva	$ 102.430
940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 102.430
S12802	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA INTELLECTUS ADULTOS)	$ 129.590
S12802	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA INTELLECTUS ADULTOS)	$ 129.590
890102A	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GERIATRIA Y PSICOGERIATRIA)	$ 347.642
944102A	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 86.911
454004	HOSPITAL DIA(REHABILITACION COGNITIVA)	$ 191.203

Resonancia Magnética		
se facturan las artrografias mas una resonancia codigo 883512 o 883522	Artroresonancia (no incluye insumos ni medio	$ 1.281.158
883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA	$ 1.323.242
998701	ANESTESIA PARA RESONANCIAS SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 1.049.321
Las otras resonancias se pactan a tarifa ISS 2001 más 141,52%		
OTROS		
LABORATORIO CLINICO		Ver anexo
Medicamentos E Insumos		Tarifa HUSI
	Doppler De Asas Intestinales	$ 294.244
	Doppler De Glándula Tiroides	$ 294.244
992300	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	$ 77.174
	LASER CO2	$ 764.311
931001G	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL (Bio feed back (terapia de piso pelvico)	$ 154.562
399802	HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	$ 181.567
954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	$ 318.538
954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	$ 318.538
954601	EMISIONES OTOACÚSTICAS DIAGNÓSTICAS	$ 212.358
	Estudios angiográficos con CO2	$ 121.945
	DIOXIDO DE CARBONO COMO MEDIO DE CONTRASTE EN EL HUSI	
861411N	Inyeccion de Material Miorelajante (toxina botulinica) Neurologia alta complejidad	$ 731.637
C893819	Paquete Test de Supresion de FeNo	$ 485.668
893819	Medición de la fracción exhalada de óxido nítrico.	$ 164.880
492101A	Anoscopia deAlta Resolución	$ 1.731.621
Radiología		
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 646.376
877980	CAVERNOMETRIA	$ 386.701
892906	CAVERNOSOGRAFIA	$ 386.701
501004	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE	Evento

	(TRANSYUGULAR) DE HÍGADO	
380307	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 838.818
883905	ESPECTROSCOPIA	$ 1.398.515
883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	$ 1.818.068
883106	RESONANCIA MAGNETICA DE	$ 742.048
883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$ 494.699
OBSERVACIONES		
laboratorio clínico		

CLINICA IMBANACO

Código IPS	Descripción del Derecho	TARIFA
306001	NASOLARINGOSCOPIA	$139.400,00
306003	ESTROBOSCOPIA LARINGEA	$466.700,00
332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$451.600,00
390008	PRUEBAS COMPLETAS (CAPACIDAD DE DIFUSION - VOLUMENES PULMONARES)	$529.200,00
422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	$454.800,00
423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	$406.000,00
429102	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS POR TRANSECCION GASTRICA	$600.300,00
434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$449.500,00
434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	$1.009.300,00
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$454.800,00
441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$454.800,00
452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	$618.000,00
452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	$821.100,00
452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$618.000,00
482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$189.900,00
860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	$48.900,00
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$97.700,00
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	$31.600,00
872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$486.900,00
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$101.500,00
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$101.500,00
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$78.100,00
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$168.800,00
875510	MIELOGRAFIA CERVICAL	$188.400,00
877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	$398.000,00
877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$750.900,00
878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	$315.400,00
878901	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	$145.100,00
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$339.300,00
879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$350.500,00
879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$399.800,00
879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$1.706.800,00
879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$384.500,00
879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$395.600,00
879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$444.500,00
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$345.500,00
879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$354.700,00
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$384.500,00
879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$345.500,00

879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$355.800,00
879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$384.500,00
879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$303.200,00
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	$384.500,00
879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$383.400,00
879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$345.500,00
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$384.500,00
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$384.500,00
879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$345.500,00
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$384.500,00
879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$384.500,00
879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$1.716.200,00
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$590.900,00
879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$383.400,00
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	$425.800,00
881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	$589.500,00
881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	$665.600,00
881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$75.800,00
881434	PERFIL BIOFISICO	$235.900,00
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$136.000,00
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$136.000,00
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$228.800,00
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$162.000,00
882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$390.900,00
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$283.400,00
882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$306.700,00
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$282.800,00
882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$282.800,00
882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$282.800,00
882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$315.700,00
882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$117.500,00
882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$306.700,00
882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$216.600,00
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$197.000,00
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$358.900,00
882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$628.400,00
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$392.800,00

882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$628.400,00
882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$358.900,00
882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$315.800,00
882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	$653.300,00
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$885.200,00
883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$885.200,00
883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$885.200,00
883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$5.339.400,00
883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$952.800,00
883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$3.258.500,00
883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$3.258.500,00
883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$787.800,00
883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$885.200,00
883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$885.200,00
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$885.200,00
883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$1.327.700,00
883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$1.375.300,00
883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$1.327.700,00
883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$1.327.700,00
883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$787.800,00
883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$827.100,00
883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$885.200,00
883434	COLANGIORESONANCIA	$787.800,00
883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$932.400,00
883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$827.100,00
883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$1.238.100,00
883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$680.200,00
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$680.200,00
883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$827.100,00
883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$853.100,00
883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$851.100,00
883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	$2.063.600,00
883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$2.063.600,00
883905	ESPECTROSCOPIA	$3.851.100,00
883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$1.327.700,00
883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$3.118.100,00
883912	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION VIRTUAL	$579.300,00
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	$192.900,00
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$99.700,00
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$75.100,00
890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$75.100,00

890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	$75.100,00
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$84.600,00
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$75.100,00
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$75.100,00
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$75.100,00
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$75.100,00
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$75.100,00
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$75.100,00
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$75.100,00
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$75.100,00
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	$84.600,00
890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$75.100,00
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$84.600,00
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$99.700,00
890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	$84.600,00
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$99.700,00
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$84.600,00
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$75.100,00
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$84.600,00
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$454.400,00
890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$454.400,00
890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	$94.600,00
890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	$94.600,00
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$149.700,00
891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$79.200,00
891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	$65.500,00
891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$117.600,00
891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$222.900,00
892001	URODINAMIA ESTANDAR	$576.200,00
892400	UROFLUJOMETRIA SOD	$140.200,00
892909	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRACAVERNOSA	$315.700,00
893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$397.800,00
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$137.000,00
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$410.900,00
893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$102.900,00

893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$131.300,00
893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$261.700,00
894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$297.400,00
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	$331.600,00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$57.700,00
896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	$255.000,00
898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$91.800,00
901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$17.900,00
901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$19.200,00
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$17.900,00
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$37.000,00
901206	COPROCULTIVO	$99.000,00
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$150.200,00
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$127.500,00
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$127.500,00
901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$121.600,00
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$103.700,00
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$175.200,00
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$99.000,00
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$175.200,00
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$114.500,00
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$175.200,00
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$140.700,00
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$126.700,00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$79.800,00
901238	YERSINIA ENTEROCOLITICA CULTIVO	$206.000,00
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$37.000,00
901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$77.500,00
902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA [SALZMAN]	$210.900,00
902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$164.500,00
902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$75.700,00
902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$109.700,00
902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$267.000,00
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$127.500,00
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$127.500,00
902019	FACTOR VON WILLEBRAND	$234.800,00
902024	FIBRINOGENO	$51.300,00
902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION	$147.800,00
902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$238.400,00
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$27.400,00
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$99.000,00
902048	TIEMPO DE TROMBINA	$94.200,00
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$29.700,00
902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$240.800,00
902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$221.700,00
902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$179.200,00

902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	$283.700,00
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$94.200,00
902110	HEMOGLOBINA A 2	$346.700,00
902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$298.000,00
902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$145.400,00
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$9.500,00
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$15.500,00
902208	HEMOGRAMA II (PARA AFERESIS)	$34.600,00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$34.600,00
902213	HEMOGLOBINA	$34.600,00
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$32.400,00
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$34.600,00
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$19.200,00
903003	BICARBONATO	$104.900,00
903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$145.400,00
903016	FERRITINA	$109.700,00
903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$69.100,00
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$72.800,00
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$72.800,00
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$59.600,00
903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$59.600,00
903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$140.700,00
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$99.000,00
903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$65.600,00
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$145.400,00
903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$104.900,00
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$112.000,00
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	$132.400,00
903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$61.800,00
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$79.800,00
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$150.200,00
903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$79.800,00
903602	AMONIO	$69.100,00
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$38.100,00
903604	CALCIO IONICO	$103.700,00
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$109.700,00
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$164.500,00
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$17.900,00
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$19.200,00
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$17.900,00
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$53.600,00
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$56.000,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$33.400,00
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$38.100,00
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$175.200,00
903813	CLORO	$27.400,00

903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$26.200,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$22.600,00
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$22.600,00
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$27.400,00
903818	COLESTEROL TOTAL	$17.900,00
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$72.800,00
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$53.600,00
903823	CREATININA DEPURACION	$39.400,00
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$17.900,00
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$15.500,00
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$35.700,00
903833	FOSFATASA ALCALINA	$21.500,00
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$31.000,00
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$31.000,00
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$44.100,00
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$145.400,00
903840	GLUCOSA EN ORINA	$16.700,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$16.700,00
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$39.400,00
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$33.400,00
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$70.300,00
903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$39.400,00
903846	HIERRO TOTAL	$76.300,00
903847	LIPASA	$51.300,00
903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$79.800,00
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$79.800,00
903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$79.800,00
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$64.300,00
903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$64.300,00
903856	NITROGENO UREICO	$22.600,00
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$22.600,00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$26.200,00
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$26.200,00
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$37.000,00
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$19.200,00
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$17.900,00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$26.200,00
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$26.200,00
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$21.500,00
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$21.500,00
903868	TRIGLICERIDOS	$28.600,00
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$53.600,00
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$26.200,00
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$38.100,00
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$19.200,00
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$31.000,00
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$17.900,00
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$17.900,00

903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$26.200,00
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$67.900,00
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$27.400,00
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$5.900,00
903884	TEST DE O SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$103.700,00
903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$88.200,00
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$103.700,00
903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$120.500,00
903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$135.800,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$17.900,00
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$113.200,00
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$83.500,00
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$114.500,00
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$109.700,00
904108	PROLACTINA	$96.600,00
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$281.300,00
904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$281.300,00
904503	ESTRADIOL	$122.800,00
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$53.600,00
904510	PROGESTERONA	$112.000,00
904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$308.700,00
904602	TESTOSTERONA TOTAL	$101.300,00
904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$79.800,00
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$112.000,00
904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$225.200,00
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$90.600,00
904812	CORTISOL AM	$140.700,00
904813	CORTISOL PM	$112.000,00
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH NEONATAL)	$83.500,00
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$90.600,00
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$178.800,00
904920	TIROGLOBULINA	$169.300,00
904921	TIROXINA LIBRE	$58.300,00
904922	TIROXINA TOTAL	$51.300,00
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$79.800,00
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$51.300,00
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$109.700,00
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$133.800,00
905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$133.800,00
905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$188.500,00
905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$143.100,00
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$192.000,00
905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$194.300,00
905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$284.800,00
905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$190.700,00
905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	$167.500,00
905727	DROGAS DE ABUSO	$166.900,00

905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$154.900,00
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$99.000,00
906019	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.900,00
906020	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$214.500,00
906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$109.400,00
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$82.200,00
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$99.000,00
906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$70.300,00
906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS IG G TOXOPLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$299.000,00
906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112.000,00
906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$138.400,00
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$89.300,00
906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$89.300,00
906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$67.900,00
906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$60.900,00
906216	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$205.000,00
906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103.700,00
906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$119.200,00
906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$119.200,00
906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103.700,00
906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103.700,00
906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$178.800,00
906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$126.400,00
906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$150.200,00
906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$126.400,00
906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$159.600,00
906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$192.000,00
906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$96.600,00
906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$112.000,00
906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$54.900,00
906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$58.300,00
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$119.200,00
906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$101.300,00
906308	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTIGENO MANUAL	$127.500,00

906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO	$151.400,00
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$96.600,00
906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL	$60.900,00
906329	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO ANTIGENO	$83.500,00
906339	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTIGENO A Y B	$196.700,00
906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$131.100,00
906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$138.400,00
906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$70.300,00
906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$114.500,00
906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$66.800,00
906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$70.300,00
906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112.000,00
906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$72.800,00
906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	$123.900,00
906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112.000,00
906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112.000,00
906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$112.000,00
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$82.200,00
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$73.800,00
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$108.500,00
906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$95.300,00
906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$174.100,00
906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$174.100,00
906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$290.900,00
906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$103.700,00
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$119.200,00
906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$178.800,00
906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$178.800,00
906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$88.200,00
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$132.400,00
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$140.700,00
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$93.000,00
906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$65.600,00
906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$358.300,00
906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$1.451.800,00
906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	$140.700,00

906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	$140.700,00
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$366.400,00
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$116.800,00
906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$226.500,00
906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO	$89.300,00
906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO	$89.300,00
906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO	$89.300,00
906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$93.300,00
906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$79.800,00
906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$187.100,00
906901	AGLUTININAS AL FRIO	$37.000,00
906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$31.000,00
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$89.300,00
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$89.300,00
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$109.700,00
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$71.500,00
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$109.700,00
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$17.900,00
907002	COPROLOGICO	$17.900,00
907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$26.200,00
907004	COPROSCOPICO	$82.200,00
907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$17.900,00
907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$25.000,00
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$50.100,00
907106	UROANALISIS	$27.400,00
907109	DENSIDAD URINARIA	$16.700,00
907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$147.800,00
908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$97.700,00
930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	$124.300,00
930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	$248.000,00
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	$216.400,00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$79.100,00
940302	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	$707.500,00
940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$133.500,00
940901	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA	$132.700,00
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$185.500,00
943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD	$133.500,00
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$151.400,00
950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$126.800,00
951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$62.100,00
951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$62.100,00
951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$354.800,00
951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$161.700,00
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$266.500,00

952001	BIOMETRIA OCULAR	$97.000,00
952501	PAQUIMETRIA	$97.000,00
954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	$30.100,00
954104	AUDIOMETRIA POR JUEGO CONDICIONADO	$24.700,00
954108	AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECIFICAS	$30.100,00
954301	LOGOAUDIOMETRIA	$26.400,00
954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	$26.500,00
954305	ACUFENOMETRIA [TINNITUGRAMA]	$190.700,00
954306	EVALUACION ELECTROACUSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO	$33.500,00
954307	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA	$33.500,00
954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	$30.200,00
954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	$19.200,00
954402	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA	$148.200,00
954403	EVALUACION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO	$412.700,00
954404	POSTUROGRAFIA ESTATICA	$562.300,00
954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	$1.012.000,00
954601	EMISIONES OTOACUSTICAS	$60.900,00
954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA [ECOG]	$252.500,00
954625	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES	$243.600,00
954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	$429.200,00
954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	$222.900,00
954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	$240.000,00
954801	EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	$33.500,00
954802	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS	$267.700,00
03077042	COMPLEMENTO TOMOSÍNTESIS	$124.200,00
8733331	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE (AP OBLICUA)	$78.100,00
8831041	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL SIN CONTRASTE	$1.925.100,00
8901161	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR BACTERIOLOGA (DISTANCIA CERCANA)	$45.400,00
8901162	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR BACTERIOLOGA (DISTANCIA MEDIANA)	$48.900,00
8901163	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR BACTERIOLOGA (DISTANCIA LEJANA)	$53.600,00
8901164	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR AUXILIAR DE LABORATORIO (DISTANCIA CERCANA)	$25.000,00
8901165	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR AUXILIAR DE LABORATORIO (DISTANCIA MEDIANA)	$29.700,00
8901166	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR AUXILIAR DE LABORATORIO (DISTANCIA LEJANA)	$34.600,00
8901167	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR AUXILIAR DE LABORATORIO (SIN TRANSPORTE)	$21.500,00
8907011	VALORACION EN TRIAGE POR MEDICINA GENERAL	$57.200,00
8907931	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS (VALORACION INICIAL)	$84.600,00
8981031	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (KI 67 MARCADOR DE PROLIFERACION CELULAR)	$127.500,00
8982233	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (ALK PULMON)	$590.000,00
8982234	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (PDL-1)	$612.600,00

8982235	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (EBER)	$649.500,00
8982236	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (DETECCION CUALITATIVA DE LA PROTEINA P16,VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	$200.300,00
8982237	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO (INESTABILIDAD MICROSATELITAL(PMS2-MLH1-MSH2-MSH6)	$834.400,00
9011011	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] (MUESTRA 1)	$33.700,00
9011012	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] (MUESTRA 2)	$33.700,00
9011013	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] (MUESTRA 3)	$33.700,00
9011014	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] (MUESTRA 4)	$33.700,00
9011021	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA (EN MATERIA FECAL PARA COCCIDIAS ,ISOSPORA, CRYPTOSPORIDIUM, CYCLOSPORA)	$32.200,00
9011041	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (WRIGTH EN SECRECIONES)	$19.200,00
9011042	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (CAPA GRUESA DE BLANCOS)	$76.300,00
9011071	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (# 2)	$17.900,00
9011072	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (# 3)	$17.900,00
9012061	COPROCULTIVO (AEROBIO # 2)	$99.000,00
9012062	COPROCULTIVO (AEROBIO # 3)	$99.000,00
9012063	COPROCULTIVO (AEROBIO # 4)	$99.000,00
9012131	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL (#2)	$127.500,00
9012132	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL (#3)	$127.500,00
9012133	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL (#4)	$127.500,00
9012151	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA (#2)	$103.700,00
9012152	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA (#3)	$103.700,00
9012153	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA (#4)	$103.700,00
9012161	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA (#2)	$175.200,00
9012162	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA (#3)	$175.200,00
9012163	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA (#4)	$175.200,00
9012171	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#2)	$99.000,00
9012172	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#3)	$99.000,00
9012173	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (#4)	$99.000,00
9012181	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA #2	$175.200,00
9012182	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA #3	$175.200,00
9012183	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA #4	$175.200,00
9012184	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (MATERIA FECAL # 1)	$99.000,00

9012185	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (MATERIA FECAL # 2)	$99.000,00
9012186	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (MATERIA FECAL # 3)	$99.000,00
9012187	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (MATERIA FECAL # 4)	$99.000,00
9012188	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (ORINA #1)	$79.800,00
9012189	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (ORINA #2)	$79.800,00
9012211	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#2)	$114.500,00
9012212	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#3)	$114.500,00
9012213	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#4)	$114.500,00
9012231	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#2)	$175.200,00
9012232	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#3)	$175.200,00
9012233	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (#4)	$175.200,00
9012301	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO (#2)	$126.700,00
9012302	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO (#3)	$126.700,00
9012303	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO (#4)	$126.700,00
9012361	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) #2	$79.800,00
9012362	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) #3	$79.800,00
9013041	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL)	$37.000,00
9013042	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS URETRAL)	$37.000,00
9013043	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (EN MATERIA FECAL)	$17.900,00
9013051	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] (#2)	$37.000,00
9013052	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] (#3)	$37.000,00
9020491	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] (PTT CRUZADO)	$45.400,00
9020492	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] (CORREGIDO)	$45.400,00
9022141	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA (#2)	$25.000,00
9022142	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA (#3)	$25.000,00
9022143	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA (#4)	$25.000,00
9022183	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA (EN ORINA)	$17.900,00
9038031	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL)	$17.900,00
9038241	CREATININA EN ORINA DE 12 HORAS	$17.700,00
9038410	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (POST CARGA DE 75 GRAMOS)	$22.600,00
9038411	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 30 MIN)	$16.700,00
9038412	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 60 MIN)	$15.500,00
9038413	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 90 MINUTOS)	$16.700,00
9038414	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 2 HORAS)	$16.700,00
9038415	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 3 HORAS)	$15.500,00
9038416	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 4 HORAS)	$15.500,00
9038417	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (SUERO 5 HORAS)	$15.500,00
9038418	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (4 PM)	$16.700,00

9038511	OTROS LIQUIDOS [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA]	$79.800,00
9038561	NITROGENO UREICO [BUN] POST DIALISIS	$22.600,00
9038562	NITROGENO UREICO [BUN] (EN ORINA ESPONTANEA)	$22.600,00
9038563	NITROGENO UREICO (EN LIQUIDO PERITONEAL)	$22.600,00
9038565	NITROGENO UREICO (BUN) EN LIQUIDO PERITONEAL 12 HORAS	$22.600,00
9038566	NITROGENO UREICO (BUN)EN LIQUIDO PERITONEAL 24 HORAS	$22.600,00
9038571	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 12 HORAS	$22.600,00
9038621	PROTEINAS EN ORINA DE 12 H	$17.900,00
9038951	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL)	$17.900,00
9038952	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL 2 HORAS)	$17.900,00
9038953	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL 4 HORAS)	$17.900,00
9038954	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL 24 HORAS)	$17.900,00
9038955	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (LIQUIDO PERITONEAL 12 HORAS)	$17.900,00
9038956	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (EN SUERO 2 HORAS)	$17.900,00
9041051	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] (30 MINUTOS)	$114.500,00
9041052	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] (60 MINUTOS)	$114.500,00
9041053	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] (90 MINUTOS)	$114.500,00
9041054	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] (120 MINUTOS)	$114.500,00
9041055	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH] (180 MINUTOS)	$143.100,00
9041071	HORMONA LUTEINIZANTE [LH] (30 MINUTOS)	$109.700,00
9041072	HORMONA LUTEINIZANTE [LH] (60 MINUTOS)	$109.700,00
9041073	HORMONA LUTEINIZANTE [LH] (90 MINUTOS)	$109.700,00
9041074	HORMONA LUTEINIZANTE [LH] (120 MINUTOS)	$109.700,00
9041075	HORMONA LUTEINIZANTE [LH] (180 MINUTOS)	$143.100,00
9043021	CORTISOL PRE Y POST SUPRESION CON DEXAMETASONA (BAJA DOSIS DEXAMETASONA)	$281.300,00
9047041	INSULINA [CADA MUESTRA] (30 MINUTOS)	$79.800,00
9047042	INSULINA [CADA MUESTRA] (1 HORA)	$79.800,00
9047043	INSULINA [CADA MUESTRA] (2 HORAS)	$79.800,00
9047044	INSULINA [CADA MUESTRA] (3 HORAS)	$79.800,00
9048051	CORTISOL EN DIFERENTES MUESTRAS (POS ACTH 30 MINUTOS)	$112.000,00
9048052	CORTISOL EN DIFERENTES MUESTRAS (POS ACTH 60 MINUTOS)	$112.000,00
9048053	CORTISOL EN DIFERENTES MUESTRAS (POS ACTH 90 MINUTOS)	$112.000,00
9048054	CORTISOL EN DIFERENTES MUESTRAS (POS ACTH 120 MINUTOS)	$112.000,00
9048057	CORTISOL EN CUALQUIER MUESTRA (SALIVA)	$71.600,00
9060392	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (ANTICUERPOS TOTALES)	$87.000,00
9063141	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS ANTIGENO (EN LCR)	$152.600,00
9063331	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO [GALACTOMANAN] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (SUERO)	$336.400,00
9063332	ASPERGILLUS SPP ANTIGENO [GALACTOMANAN] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (LAVADO BRONCOALVEOLAR)	$336.400,00
9068022	CAMPO OSCURO PARA LEPTOSPIRA EN ORINA	$61.600,00
9068023	CAMPO OSCURO PARA LEPTOSPIRA EN SUERO	$26.700,00
9068081	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO (MEDIO ALCALINO)	$140.700,00
9068121	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO (ORINA)	$129.600,00

9068241	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO (LCR)	$353.700,00
9068242	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO (ORINA)	$180.300,00
9068341	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (ACAROS)	$113.200,00
9068342	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] ACAROS D2	$89.300,00
9068343	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (ALFA-LACTOALBUMINA F76)	$89.300,00
9068344	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CASEINA)	$71.500,00
9068346	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CERDO)	$71.500,00
9068347	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CHOCOLATE)	$71.500,00
9068348	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CLARA DE HUEVO)	$71.500,00
9068349	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (DE CAMARON)	$71.500,00
9069011	AGLUTININAS AL FRIO (CRIOGLOBULINAS)	$39.400,00
9069151	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN LCR	$17.900,00
9070021	COPROLOGICO (#2)	$17.900,00
9070022	COPROLOGICO (#3)	$17.900,00
9070031	COPROLOGICO POR CONCENTRACION TEST DE BAERMAN (#1)	$41.700,00
9070032	COPROLOGICO POR CONCENTRACION TEST DE BAERMAN (#2)	$41.700,00
9070033	COPROLOGICO POR CONCENTRACION TEST DE BAERMAN (#3)	$41.700,00
9070041	COPROSCOPICO (#2)	$82.200,00
9070042	COPROSCOPICO (#3)	$82.200,00
9070043	COPROSCOPICO (#4)	$82.200,00
9070061	GRASAS NEUTRAS EN ORINA [SUDAN III]	$38.100,00
9070091	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA (#2)	$52.400,00
9070092	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA (#3)	$52.400,00
9070093	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA POR EIA (#4)	$52.400,00
9071061	UROANALISIS # 2	$27.400,00
9071062	UROANALISIS # 3	$27.400,00
9072021	MOCO CERVICAL ANALISIS - TEST POSTCOITO [SIMS HUHNER]	$102.500,00
9072022	MOCO CERVICAL ANALISIS (TEST DE HELECHO)	$21.500,00
90121810	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA (ORINA #3)	$79.800,00
90360301	CALCIO AUTOMATIZADO (MUESTRA EN SUERO # 2)	$38.100,00
90360302	CALCIO AUTOMATIZADO (MUESTRA EN SUERO # 3)	$38.100,00
90384110	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (POS DESAYUNO)	$16.700,00
90384111	OTRA GLUCOSA POSTCARGA O POSTPRANDIAL	$16.700,00
90384112	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (EN LIQUIDO AMNIOTICO)	$16.700,00
90384113	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (EN LIQUIDO PERITONEAL)	$16.700,00
90384114	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (LIQUIDO PERITONEAL 120 MINUTOS)	$16.700,00
90384115	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (LIQUIDO PERITONEAL 240 MINUTOS)	$16.700,00
90683416	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (DE MANI)	$71.500,00

90683419	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (EPITELIO DE CABALLO)	$71.500,00
90683420	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CASPA DE GATO)	$71.500,00
90683421	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (CASPA DE PERRO)	$71.500,00
90683422	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (LECHE)	$71.500,00
90683426	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (PIÑA)	$87.200,00
90683428	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (SOYA)	$71.500,00
90683429	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (TRIGO)	$71.500,00
90683430	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (YEMA DE HUEVO)	$71.500,00
90683431	ALERGENO DE PESCADO POR MEZCLA DE PESCADO, MARISCOS Y MOLUSCOS	$71.500,00
90683432	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST] (BETA LACTOGLOBULINA F77)	$73.800,00
441302D	DUODENOSCOPIA	$736.900,00
501002GE	BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA	$1.259.800,00
870001A	RADIOGRAFIA PROYECCION ADICIONAL: (CRANEO, CARA, CUELLO,COLUMNA)	$41.300,00
876803MB	MAMOGRAFIA CON TOMOSINTESIS 3D BILATERAL	$333.800,00
876803MU	MAMOGRAFIA CON TOMOSINTESIS 3D UNILATERAL	$166.900,00
879901A	ANGIOTAC AORTA ABDOMINAL	$1.708.300,00
879901B	ANGIOTAC AORTA TORACICA	$1.724.800,00
879901C	ANGIOTAC ARTERIA PULMONAR	$1.715.500,00
879901E	ANGIOTAC DE AORTA RENAL	$1.715.500,00
879901F	ANGIOTAC DE ARTERIAS CEREBRALES (CABEZA)	$1.450.700,00
879901G	ANGIOTAC DE CAROTIDAS Y ART CEREBRALES (CABEZA Y CUELLO)	$2.184.900,00
879901H	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES	$1.708.300,00
879901J	ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL Y MI	$1.724.800,00
879901K	ANGIOTAC DE VASOS CERVICALES (CUELLO)	$1.450.700,00
879911C	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL (COLON)	$1.065.800,00
881205BS	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO BAJO SEDACION	$935.700,00
881207BS	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL BAJO SEDACION	$1.008.400,00
882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES (BILATERAL)	$628.400,00
882308B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	$628.400,00
883904C	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION (CEREBRO)	$1.761.500,00
883909B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$1.327.700,00
883909C	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE CEREBRO CON PAQUETE VASCULAR	$1.327.700,00
883909E	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA DE ABDOMEN	$1.327.700,00
883909S	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$1.327.700,00
890205VC	VALORACION Y CURACION DE PRIMERA VEZ	$59.200,00
891402M	ELECTROENCEFALOGRAMA PARA MUERTE CEREBRAL	$651.700,00
891402P	ELECTROENCEFALOGRAMA PROLONGADO	$369.200,00
892001PP	URODINAMIA PEDIATRICA	$1.256.300,00
893815M	ESPIROMETRIA DE PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION CON METACOLINA	$278.900,00
903809X	BILIRRUBINA TOTAL (UNICAMENTE)	$15.500,00

950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (BILATERAL)	$196.700,00
950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES (BILATERAL)	$235.600,00
951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO (BILATERAL)	$405.000,00
951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION (BILATERAL)	$201.900,00
952001B	BIOMETRIA OCULAR (BILATERAL)	$164.500,00
952501B	PAQUIMETRIA (BILATERAL)	$164.500,00
965901CM	CURACION MENOR	$23.600,00
965902C	CURACION MAYOR	$47.300,00
A32402	ANALISIS BACTERIOLOGICO (MICROBIOLOGICO) DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO	$146.600,00
CP6992AC	REM (RECUPERACION DE ESPERMATOZOIDES MOVILES ESPERMOGRAMA)	$150.200,00
CP9035AB	PH PARA SOLUCIONES	$16.700,00

IRME S.A.S	
TARIFAS	**ARTICULO/SERVICIO**
62.400	890202-1-CONSULTA DE FISIATRIA
72.800	890302-1-CONSULTA DEL DOLOR
104.000	890302-2-JUNTA MEDICA
104.000	891530-1-PESS C/NERVIO BILATERAL
26.000	931000-1-TERAPIA FISICA
104.000	952301---PEV
104.000	954621---PEA
124.800	ELECTROMIOGRAFIA-NEURCONDUCCION-REFLEJO H Y ONDA F # 1-2
249.600	ELECTROMIOGRAFIA-NEUROCONDUCCION-REFLEJO Y ONDA F #3-4

	PORTAFOLIO TARIFARIO	
CÓDIGO	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR VTA.**
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 50.000
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 50.000
890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 50.000
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	$ 50.000
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 50.000
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$ 50.000
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 50.000
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 50.000
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 50.000
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 50.000
890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 70.000
890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 70.000
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 80.000
890227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	$ 80.000
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$ 70.000

890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$	80.000
890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$	80.000
890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$	80.000
890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$	80.000
890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$	70.000
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$	70.000
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$	70.000
890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$	80.000
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$	70.000
890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$	70.000
890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$	80.000
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$	70.000
890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$	80.000
890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$	80.000
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$	70.000
890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$	70.000
890249	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	$	70.000
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$	70.000
890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$	80.000
890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$	70.000
890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$	70.000
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	$	70.000
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$	70.000
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	70.000
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$	70.000
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$	70.000
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$	70.000
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$	70.000
890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$	80.000
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$	70.000
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$	70.000
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$	70.000

890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$	70.000
890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$	70.000
890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	$	80.000
890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$	80.000
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$	70.000
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$	70.000
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$	50.000
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$	50.000
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$	50.000
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$	50.000
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	$	50.000
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$	50.000
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$	50.000
890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$	50.000
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$	50.000
890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	50.000
890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	50.000
890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$	70.000
890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$	70.000
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$	80.000
890327	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR	$	80.000
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$	70.000
890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	$	80.000
890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	$	80.000
890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	$	80.000
890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX	$	80.000
890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$	70.000
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$	70.000
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$	70.000
890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	$	80.000
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	$	70.000

890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	$	70.000
890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$	80.000
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	$	70.000
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	$	80.000
890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	$	80.000
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$	70.000
890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	$	70.000
890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	$	70.000
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	$	70.000
890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA	$	80.000
890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	$	70.000
890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$	70.000
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$	70.000
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	70.000
890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$	70.000
890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	$	70.000
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$	70.000
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$	70.000
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	$	80.000
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$	70.000
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	$	70.000
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$	70.000
890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	$	70.000
890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	$	70.000
890392	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$	80.000
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$	70.000
890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	$	50.000
890258	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPÁTICA)	$	70.000
890358	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPÁTICA)	$	70.000
890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEFROLOGIA	$	80.000

890368	CONSULTA DE CONTROL POR NEFROLOGIA	$	80.000
890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	$	120.000
890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	$	70.000
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGIA	$	70.000
890302	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROPSICOLOGIA	$	70.000
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$	290.417
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$	510.238
452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$	242.319
890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$	255.000
992800	INYECCION O INFUSION DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLOGICA	$	170.000
940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$	150.000
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$	37.000
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$	30.051
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$	20.265
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$	27.608
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$	32.873
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$	33.041
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$	32.873
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$	33.041
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	36.037
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$	36.037
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$	33.677
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$	33.677
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$	32.963
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	32.963
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$	41.076
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$	33.159
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$	57.316
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$	117.418
871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$	117.418
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$	25.445
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$	28.924
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$	26.425
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$	28.924
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$	26.425
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$	34.118
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$	45.290
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	$	97.307
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$	97.307
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	$	97.307
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$	20.622
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$	26.726
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$	20.622
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$	26.726
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$	20.622

873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 11.816
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 11.816
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 26.726
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 20.622
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 20.622
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 20.622
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$ 30.079
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 30.079
873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 30.079
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 30.079
873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$ 30.079
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 26.726
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 26.726
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 26.726
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 20.622
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 20.622
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 26.726
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 25.445
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 11.816
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 26.726
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 11.816
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 11.816
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 20.622
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 11.816
873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 11.816
871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 19.299
871202	APICOGRAMA	$ 15.253
871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 55.713
871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 36.057
872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 283.088
872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 299.979
872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 288.366
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 283.753
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 293.308
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 292.321
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 301.155
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 288.366
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 175.476
874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$ 339.378
874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$ 491.014
874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$ 289.993
874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	$ 264.015
877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 274.816

878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	$ 293.307
878721	ARTROGRAFIA DE CODO	$ 293.307
878731	ARTROGRAFIA DE MUÑECA	$ 293.307
878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	$ 293.307
878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	$ 293.307
878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	$ 293.307
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 135.863
879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 294.337
879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 315.932
879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 154.015
879121-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS (CON CONTRASTE)	$ 261.227
879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 187.230
879122-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CON CONTRASTE)	$ 294.442
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 187.230
879131-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CON CONTRASTE)	$ 294.442
879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 187.230
879132-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE (CON CONTRASTE)	$ 294.442
879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 187.230
879141-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA) (CON CONTRASTE)	$ 294.442
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 187.132
879150-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) (CON CONTRASTE)	$ 294.344
879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$ 164.473
879161-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO (CON CONTRASTE)	$ 271.685
879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 164.473
879162-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE (CON CONTRASTE)	$ 271.685
879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 129.004
879201-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) (CON CONTRASTE)	$ 236.216
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	$ 179.481
879301-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX (CON CONTRASTE)	$ 286.693
879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$ 654.695
879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 222.671
879391-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES (CON CONTRASTE)	$ 329.883
879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 198.269
879410-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR (CON CONTRASTE)	$ 305.481
879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$ 224.113
879411-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC] (CON CONTRASTE)	$ 331.325
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 224.113
879420-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) (CON CONTRASTE)	$ 331.325
879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 224.113
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$ 650.000

879421-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA (CON CONTRASTE)	$ 331.325
879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$ 127.522
879431-1	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA (CON CONTRASTE)	$ 234.734
879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 164.473
879460-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS (CON CONTRASTE)	$ 271.685
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 154.015
879510-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES (CON CONTRASTE)	$ 261.227
879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 154.015
879520-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES (CON CONTRASTE)	$ 261.227
879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 82.062
879522-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL) (CON CONTRASTE)	$ 189.274
879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 82.062
879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	$ 750.000
879901-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS CON CONTRASTE	$ 907.202
879523-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES) (CON CONTRASTE)	$ 189.274
879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$ 850.000
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 235.061
879910-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL (CON CONTRASTE)	$ 342.273
879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 137.208
53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	$ 21.637
61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA	$ 411.579
61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 220.109
61301	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA	$ 556.766
61302	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 220.109
261001	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN	$ 220.109
401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 220.109
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 453.195
601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 408.883
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 131.789
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 334.989
542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VIA PERCUTÂNEA	$ 225.926
542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÂNEA	$ 234.626
345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	$ 262.606
345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 287.210
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$ 49.238
881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 33.565
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 33.565
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565
881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 134.106
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 39.361
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 32.529

881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 32.529
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 42.266
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	$ 72.156
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 57.330
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$ 36.078
881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 31.710
881320	ECOGRAFIA DE ANO	$ 19.411
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 42.266
881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	$ 44.779
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 32.109
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 19.411
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 79.828
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 25.095
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 32.109
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 42.266
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 80.675
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.565
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.266
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.266
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 39.361
881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 39.361
881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 39.361
881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 39.361
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 39.361
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 39.361
881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 39.361
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 39.361
881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	$ 33.565
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 49.490
881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	$ 49.490
881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$ 51.400
851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OT	$ 164.906
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 57.617
881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 177.065
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 50.645
882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 192.402
882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$ 333.095
882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	$ 127.046
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 127.046
882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 97.727
882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 127.046
882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 154.973
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 127.046
882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 127.046
882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 127.046
882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 154.973

882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 127.046
882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 50.645
882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 50.645
882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 119.210
882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 119.210
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 108.472
882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 58.212
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 132.265
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 132.265
882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 148.785
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 132.265
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 114.450
882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 114.450
882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$ 82.852
882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	$ 88.353
882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	$ 97.727
882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 140.994
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$ 512.449
883101-1	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$ 635.000
883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$ 512.449
883102 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA (CO	$ 635.000
883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$ 512.449
883103 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS (CON CONTRASTE)	$ 635.000
883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 430.963
883105 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 635.000
883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$ 1.352.363
883106 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA (CON C	$ 635.000
883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 421.940
883108 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS (CON CONTRASTE	$ 529.152
883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$ 512.449
883109 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS (CON CONTRASTE)	$ 635.000
883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 512.449
883110 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA (CON C	$ 635.000
883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 512.449
883111 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO (CON CONTRASTE)	$ 635.000
883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 512.449
883210 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE (CON CO	$ 635.000
883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 635.000
883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 512.449
883220 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE (CON CO	$ 635.000
883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$ 635.000
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 512.449
883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 635.000
883230 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE (CON	$ 635.000
883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$ 512.449

883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CON	$	635.000
883232 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN SACROILÍACA SIMPLE (	$	635.000
883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$	512.449
883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONT	$	635.000
883234 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE (C	$	635.000
883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$	512.449
883301 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX (CON CONTRASTE)	$	635.000
883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MC	$	512.449
883321 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MC	$	635.000
883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCID	$	512.449
883322 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCID	$	635.000
883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$	582.149
883341 -1	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN) (CON CONT	$	635.000
883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$	406.869
883351 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA (CON CONTRASTE)	$	514.081
883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICA	$	512.449
883390 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICA	$	635.000
883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$	512.449
883401 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN (CON CONTRASTE)	$	635.000
883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$	421.940
883430-1	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES (CON CONTRASTE)	$	529.152
883434	COLANGIORESONANCIA	$	421.940
883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$	421.940
883435 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA] (CC	$	529.152
883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$	512.449
883436 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM] (CON CONTRA	$	635.000
883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$	512.449
883440 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS (CON CONTRASTE)	$	635.000
883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTI	$	430.963
883511-1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTI	$	538.175
883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPEF	$	392.868
883512-1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPEF	$	538.175
883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTIC	$	392.868
883521-1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTIC	$	635.000
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERI	$	392.868
883522 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERI	$	635.000
883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$	582.149
883545 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA (CON	$	635.000
883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$	383.845
883560 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL (CON CONTRASTE)	$	635.000
883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$	512.449
883590 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO (CC	$	635.000
883701	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENC	$	582.149
883701 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENC	$	635.000
883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$	512.449
883902 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO (CON CONTRA	$	635.000
883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$	512.449
883905	ESPECTROSCOPIA	$	640.000
883904 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN (CON CONTRASTE)	$	635.000
883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS (Este código se utiliza para valora	$	582.149
883908 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS (CON CONTRASTE)	$	635.000
883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$	582.149
883909 -1	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA (CON CONTRASTE)	$	635.000

883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 635.000
883913	DIFUSION POR RESONANCIA MAGNETICA	$ 1.185.642
879990-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (CON CONTRASTE)	$ 244.420
883913-1	RESONANCIA MULTIPARAMETRICA DE PROSTATA	$ 2.110.735
883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$ 3.198.723
90624901	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS PRUEBA RAPID	$ 6.188
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA	$ 10.065
907106	UROANALISIS	$ 3.740
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 3.685
903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS / 44 horas	$ 3.685
860205	TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX	$ 74.360
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 10.450
903868	TRIGLICERIDOS	$ 3.685
90386801	TRIGLICERIDOS	$ 3.685
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFER	$ 3.685
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TF	$ 3.685
904921	TIROXINA LIBRE	$ 10.450
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 4.656
902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	$ 8.004
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 5.096
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.685
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.685
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.685
90700902	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] No. 3 DETERMINACIÓN DE HEMO	$ 4.497
90700901	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] No. 2 DETERMINACIÓN DE HEMO	$ 4.497
907009	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOB	$ 4.497
902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 11.098
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 2.640
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 2.640
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 2.640
90221802	RECUENTO DE EOSINOFILO EN SANGRE	$ 2.200
90221801	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MATERIA FECAL	$ 11.000
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 2.200
90691501	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL VDRL EN SUERO O LCR	$ 3.286
906915	Serología (VDRL) en LCR	$ 3.229
903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS	$ 54.085
903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS	$ 54.085
903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS	$ 47.324
903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS	$ 47.324
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS	$ 40.565
903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS	$ 40.565
903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS	$ 33.803
903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS	$ 33.803
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS	$ 27.042
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS	$ 20.282
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA	$ 34.449
90386301	PROTEÍNAS TOTALES REPOSO EN ORINA DE 12 HORAS	$ 3.685
903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 3.685
903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 3.685
90386302	PROTEÍNAS TOTALES ACTIVIDAD EN ORINA DE 12 HORAS	$ 3.685
903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.685
903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA]	$ 3.685

906914	PROTEÍNA C REACTIVA SEMIAUTOMATIZADA	$	3.685
911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$	34.221
91120101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS FILT	$	1.019.502
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	$	890.544
911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	$	228.140
911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$	92.257
911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	$	201.862
911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	$	50.082
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS I	$	347.914
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903506	OTROS LIQUIDOS [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO	$	18.851
90385601	NITROGENO UREICO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903856	NITROGENO UREICO	$	3.685
901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$	20.395
901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$	20.395
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$	14.666
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO	$	3.685
903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO	$	17.985
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO	$	170.500
903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON DETECC	$	17.050
903503	LIQUIDO PERICARDICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON DENSI	$	22.000
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO C	$	17.050
903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO]	$	17.050
901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$	30.745
911113	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE	$	228.140
901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$	51.370
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	11.000
90631701	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] PRUEBA RAPIDA	$	4.789
902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	16.445
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	15.510
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIT	$	8.910
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIT	$	8.910
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$	7.970
902213	HEMOGLOBINA	$	5.610
901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$	44.050
901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$	44.050
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADA CADA MUESTRA	$	44.050
911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECI	$	3.422
911019	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [SERICA] POR MICROT	$	3.422
911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [GLOBULAR] POR MICF	$	3.422
902211	HEMATOCRITO	$	5.610
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMÍAUTOMATIZAD	$	11.550
906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SI	$	63.800
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUE	$	3.515
903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$	9.345
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	7.370
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	4.538

903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	3.685
90384102	GLUCOSA EN SUERO 4PM	$	3.685
90384101	GLUCOSA EN SUERO 12PM	$	3.685
903840	GLUCOSA EN ORINA	$	3.685
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA POS PRANDIAL 5 MUESTRAS	$	18.425
907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$	1.375
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$	14.666
907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	$	6.050
903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903833	FOSFATASA ALCALINA	$	3.685
911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$	25.609
911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] VARIANTE A1 O A2 POR TUBO	$	18.593
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	2.750
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$	1.595
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$	1.326
901325	EXAMEN DIRECTO EN CUALQUIER MUESTRA	$	6.050
911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh DW VARIANTE NEGATIVAPOR MICROTE	$	4.563
902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR -	$	1.485
9120031	Equipo para administracion de plaquetas	$	12.548
91200202	Equipo para administracion de Hemocomponentes	$	12.548
902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$	2.200
902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOA	$	102.960
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$	3.685
901217	906851	$	22.850
901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$	44.055
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER M	$	39.083
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$	44.055
901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$	34.817
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$	10.486
901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$	10.486
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$	44.050
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIE	$	22.850
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEU	$	22.850
906917	CRIOGLOBULINAS	$	49.500
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903823	CREATININA DEPURACION	$	3.685
903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903822	CREATINA	$	3.685
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$	3.685
903820	CREATIN QUINASA [FRACCIÓN MB] AUTOMATIZADA	$	3.685
90700402	COPROSCOPICO No. 3	$	5.638
90700401	COPROSCOPICO No. 2	$	5.638
907004	COPROSCOPICO	$	5.638
90700202	COPROLOGICO No. 3	$	1.663
90700201	COPROLOGICO No. 2	$	1.663
907002	COPROLOGICO	$	1.663
901206	COPROCULTIVO	$	15.253
911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$	11.562
901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	$	5.500

901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$	1.333
901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTUR	$	4.070
903818	COLESTEROL TOTAL	$	3.685
90381801	COLESTEROL TOTAL	$	3.685
903817	COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD [VLDL] SEMIAUTOMATIZADO	$	3.685
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO	$	3.685
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] CALCULADO	$	-
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	3.685
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903813	CLORO	$	3.685
903604	CALCIO IONICO	$	14.666
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EM ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$	3.685
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	3.685
90110102	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-N	$	4.070
90110101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-N	$	4.070
90110103	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-N	$	4.070
901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-N	$	4.070
903807	ASPIRADO GASTRICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUÍMICO CON RECUEN	$	22.000
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN [CI RAI PAI EAI] POR MICR	$	92.257
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MINIMA INHIBITORIA METODO AUT	$	7.171
90380501	AMILASA PANCREATICA	$	3.685
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903801	ÁCIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	3.685
903877	ÁCIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$	3.685
903802	ÁCIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	3.685
903111	ÁCIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO- GASES	$	14.666

CÓDIGO IT	NOMBRE SERVICIO	TARIFA DEFINITIVA
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLO	$ 150.000
890397	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGIA)	$ 150.000
940101	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 200.000
930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	$ 300.000
940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (PAQUETE) Consta de una valoración inicial, 2 sesiones para aplicación de pruebas y una sesión con el nucleo familiar.	$ 450.000
944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (SESION)	$ 120.000
9386110100	TERAPIA DE NEURODESARROLLO	$ 120.000

890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 80.000
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 80.000
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 60.000
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 100.000
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 100.000
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA **(paquete a partir de 5 hasta 10 personas, tarifa por persona)**	$ 25.000
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PEDIATRÍA	$ 150.000
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PEDIATRÍA	$ 150.000
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRÍA (É**nfasis en Neurodesarrollo)**	$ 200.000
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRIA (É**nfasis en Neurodesarrollo)**	$ 200.000
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 90.000
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 90.000
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 150.000
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 150.000
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 90.000
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 90.000
890262	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	$ 150.000
890362	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	$ 150.000
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	$ 170.000
891509	NEUROCONDUCCIÓN CADA NERVIO	$ 110.000
9310010100	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 90.000
9370000000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	$ 80.000
9333000000	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD	$ 80.000
9383030200	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 80.000
890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$ 150.000
890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$ 150.000
890461	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	$ 200.000
8905	JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, Conformado por profesionales de la salud (mínimo tres), a fin de dictaminar sobre la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnostico o acción terapéutica. así como aquellas para la calificación de la perdida de la capacidad laboral u ocupacional	$ 800.000
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 250.000
9311	EJERCICIO ASISTIDO, actividades propias a ejecutar en los componentes sensorio motores del desempeño.	$ 150.000
931101	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA, acondicionamiento físico, entrenamiento en habilidades funcionales: coordinación, balance y equilibrio corporal, movilización - manipulación de segmentos corporales (extensión forzada de miembro) entrenamiento en flexibilidad (liberación manual de adherencias articulares, estiramiento de musculo, tendón o fascia y terapia vestibular.	$ 100.000
933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	$ 100.000
933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	$ 100.000
9337	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO, psicoprofilaxis o entrenamiento para parto natural y estimulación intrauterina	$ 80.000
894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR (Batería de pruebas previas a la prescripcion de ejercicios) sesion de 45 minutos.	$ 200.000
8951	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO	$ 150.000

9304	EVALUACION DE FUNCION OSTEOMUSCULAR, métodos y estrategias para evaluar componentes sensomotores de desempeño (actividad refleja, fuerza muscular, movilidad articular, coordinación y destreza, evaluación de capacidad aeróbica y resistencia, mediciones corporales entre otros).	$ 300.000
8191	ARTROCENTESIS	$ 200.000
8192	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE SISTEMA OSTEOMUSCULAR	$ 250.000
819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	$ 250.000
992300	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	$ 250.000
839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	$ 250.000
839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	$ 250.000
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 250.000
I10311	INFORMACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE CORPORAL	$ 300.000
I104	INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	$ 300.000
I10401	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	$ 300.000
I10403	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	$ 300.000
I10408	INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS METABÓLICAS	$ 300.000
I10409	INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS CARDIOVASCULARES	$ 300.000
I10410	INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS	$ 300.000
I10412	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	$ 300.000
I114	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	$ 300.000
I11401	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	$ 300.000
I11403	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	$ 300.000
I11409	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS CARDIOVASCULARES	$ 300.000
I11410	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS	$ 300.000
I11412	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	$ 300.000

FUNDACIÓN
AMIGOS DE LA SALUD

COD CUPS	DESCRIPCION CUPS	TARIFA A OFERTAR SOAT - 20%
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 46.160
890326	CONSULTA DE CONTROL POR ANESTESIOLOGIA	$ 46.160
890331	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	$ 150.000

890335	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL	$	46.160
890353	CONSULTA DE CONTROL POR HEPATOLOGIA	$	250.000
890336	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA MAXILOFACIAL	$	46.160
890317	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA ORAL	$	46.160
890339	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	$	250.000
890340	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA VASCULAR	$	150.000
890354	CONSULTA DE CONTROL POR INFECTOLOGIA	$	200.000
890373	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROCIRUGIA	$	46.160
890374	CONSULTA DE CONTROL POR NEUROLOGIA	$	46.160
890306	CONSULTA DE CONTROL POR NUTRICION Y DIETETICA	$	22.400
890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	$	46.160
890380	CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$	46.160
890381	CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	$	46.160
890382	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA	$	46.160
890308	CONSULTA DE CONTROL POR PSICOLOGIA	$	21.840
890324	CONSULTA DE CONTROL POR REHABILITACION ORAL	$	46.160
890394	CONSULTA DE CONTROL POR UROLOGIA	$	46.160
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	$	46.160
890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	$	250.000
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA GENERAL	$	32.000
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA MAXILOFACIAL	$	200.000
890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA ORAL	$	46.160
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA	$	150.000
IMÁGENES DIAGNOSTICAS			
LABORATORIO CLINICO			