

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

SERVICIOS DE MORBILIDAD OFERTADOS POR LA ESE

TIPO DE SERVICIO: APOYO DX

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Acido úrico | 903801 | 1 | X | | 9,600 |
| Acido Urico gestantes | 903801 | 1 | X | | 9,600 |
| Extendido de Sangre Periferica | 902206 | 1 | X | | 7,200 |
| Baciloscopia | 901101 | 1 | X | | 9,100 |
| Bilirrubina directa | 903809 | 1 | X | | 6,000 |
| Bilirrubina total | 903809 | 1 | X | | 7,700 |
| Colesterol HDL | 903815 | 1 | X | | 14,400 |
| Colesterol LDL | 903816 | 1 | X | | 17,000 |
| Coprológico | 907002 | 1 | X | | 5,700 |
| Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras) | 903844 | 1 | X | | 39,500 |
| Embarazo* prueba cualitativa por (RIA* ELISA o en placa mono | 904508 | 1 | X | | 27,800 |
| Glucosa (en suero* LCR* otros fluidos) | 903841 | 1 | X | | 8,600 |
| Gram* tinción y lectura (cualquier muestra) | 901104 | 1 | X | | 7,400 |
| Hematocrito | 902211 | 1 | X | | 2,600 |
| Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH) | 902212 | 1 | X | | 18,200 |
| Hemoglobina* concentración de | 902213 | 1 | X | | 5,300 |
| Hemoparasitos (frotis* gota gruesa) | 902214 | 1 | X | | 7,400 |
| Hongos* examen directo (KOH) | 901305 | 1 | X | | 8,200 |
| Nitrogeno ureico | 903856 | 1 | X | | 6,900 |
| Parcial de orina* incluido sedimento | 907107 | 1 | X | | 9,100 |
| Plaquetas* recuento | 902220 | 1 | X | | 5,800 |
| Sangre oculta en MF | 907008 | 1 | X | | 4,300 |
| Secreción uretral o vaginal* examen microscópico c/u | 901107 | 1 | X | | 30,600 |
| Sifilis* serología presuntiva (cardiolipina o VDRL) | 906916 | 1 | X | | 9,100 |
| Urocultivo [Antibiograma de disco] | 901235 | 1 | X | | 37,600 |
| Coagulación tiempo de | 902043 | 2 | X | | 8,400 |
| Colesterol Total | 903818 | 2 | X | | 17,500 |
| Coombs indirecto* prueba cualitativa | 19261 | 2 | X | | 6,400 |
| Coprosκόpico (incluye:ph* sangre azucars reductores y parásitos) | 907004 | 2 | X | | 22,300 |
| Creatinina suero* orina y otros | 903825 | 2 | X | | 8,200 |
| Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma | 902207 | 1 | X | | 14,200 |
| Glucosa pre y post carga o test de Osullivan | 903842 | 2 | X | | 21,800 |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| | | | | | |
|---|--------|---|---|--|-------|
| Reticulocitos recuento | 902222 | 2 | X | | 9,100 |
| Sangría tiempo de | 902046 | 2 | X | | 3,600 |
| Triglicéridos | 903868 | 1 | X | | 9,600 |
| Urea | 903869 | 2 | X | | 7,600 |
| Velocidad de sedimentación globular VSG | 902204 | 1 | X | | 3,300 |

TIPO DE SERVICIO: APOYO DX

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|---|-------------|-------|-----------|----|---------|
| | | | Si | No | |
| Rx Mano* dedos* puño (muñeca)* codo* pie* clavícula* antebrazo* cuello pie (to | 873206 | 1 | X | | 29,000 |
| Rx brazo* pierna* rodilla* fémur* hombro* omoplato | 873121 | 1 | X | | 37,600 |
| Rx pelvis* cadera* articulaciones sacro ilíacas y coxo femorales | 873411 | 1 | X | | 31,900 |
| Rx Estudio de huesos largos AP | 873002 | 1 | X | | 130,800 |
| Rx Cara* malar* arco cigomático* huesos nasales* maxilar superior* silla turca* | 870101 | 1 | X | | 37,600 |
| Rx Senos paranasales*maxilar inferior*órbitas*articulaciones temporomandibulare | 870108 | 1 | X | | 37,600 |
| Rx cráneo simple | 870001 | 1 | X | | 42,400 |
| Rx cavum faríngeo* cuello y tejidos blandos | 870105 | 1 | X | | 43,400 |
| Rx columna cervical | 871010 | 1 | X | | 47,600 |
| Rx columna dorsal o torácica | 871020 | 1 | X | | 46,500 |
| Rx columna lumbosacra | 871040 | 1 | X | | 58,000 |
| Rx sacrococcix | 871050 | 1 | X | | 45,100 |
| Rx tórax (PA o P A y lateral)* reja costal | 871121 | 1 | X | | 41,200 |
| Rx abdomen simple | 872002 | 1 | X | | 48,100 |
| Rx Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales) | 870450 | 1 | X | | 6,400 |
| Rx Radiografías intraorales (oclusales) | 870440 | 1 | X | | 11,700 |
| Rx Comparativas de las regiones anteriores al valor de la región agregar: | 873422 | 2 | X | | 17,000 |
| Rx Proyección adicional (Stress* túnel* tangenciales* oblicuas)* cada una; al | 873444 | 2 | X | | 15,300 |
| Rx Mastoides comparativas* penascos* conductos auditivos internos | 870301 | 2 | X | | 48,600 |
| Rx Abdomen simple con proyecciones adicionales* serie de abdomen agudo | 872011 | 2 | X | | 63,900 |

TIPO DE SERVICIO: SALUD ORAL

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|-------------------------------|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Examen clínico de primera vez | 890203 | 1 | X | | 14,100 |

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



TIPO DE SERVICIO: CONSULTA

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Consulta de urgencias ODONTOLOGICA | 890703 | 1 | X | | 15,300 |
| Consulta de PRIMERA vez ambulatoria de medicina general | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta medica general AIEPI | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta PRIORITARIA | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de PRIMERA vez por medico programa HTA | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de CONTROL por medico programa HTA | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de PRIMERA vez por medico programa DIABETES | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de CONTROL por medico programa DIABETES | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de PRIMERA vez por medico programa EPOC | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de CONTROL por medico programa EPOC | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta médica URGENCIAS AIEPI | 890701 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta medicina general EXAMENES | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de urgencias | 890701 | 1 | X | | 33,800 |
| Consulta de urgencias SOAT | 890701 | 1 | X | | 33,800 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria TIROIDES | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria HTA | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria DM | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria EPOC | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria SM | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de PRIMERA VEZ por terapia respiratoria | 890212 | 2 | X | | 22,700 |
| Consulta de CONTROL o seguimiento por terapia respiratoria | 890312 | 2 | X | | 22,700 |
| Valoración por Psicólogo | 890208 | 2 | X | | 14,100 |
| Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio | 890306 | 2 | X | | 14,900 |

TIPO DE SERVICIO: IMAGENOLOGIA

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Electrocardiograma | 895100 | 1 | X | | 28,200 |
| Ecografía Ginecológica o pélvica | 881402 | 2 | X | | 55,100 |
| Monitoría fetal anteparto* sesión | 897011 | 2 | X | | 15,500 |
| Monitoría fetal intraparto* durante todo el trabajo de parto | 897012 | 2 | X | | 66,600 |

TIPO DE SERVICIO: OTRO PROCEDIMIENTO

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Onicectomía una a dos uñas | 862701 | 1 | X | | 34,300 |
| Cambio yeso hombro* MMSS tobillo | 935304 | 1 | X | | 32,300 |
| Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo* incluye: Absceso superficial* hemat | 861101 | 1 | X | | 37,400 |
| Cauterización de una a tres | 863101 | 1 | X | | 30,200 |
| Cauterización de cuatro a siete | 863101 | 1 | X | | 54,400 |
| Honorarios médicos Grupo 02 | 39000 | 1 | X | | 50,300 |
| Sutura | 865101 | 1 | X | | 9,600 |
| Derechos de sala de yesos | 22103 | 1 | X | | 39,800 |
| Curación de lesiones en piel o tejido celular subcutaneo | 869500 | 1 | X | | 12,200 |
| Legrado uterino ginecológico (terapéutico o diagnóstico) | 690101 | 2 | X | | 51,500 |
| Reducción cerrada luxación de hombro | 797100 | 2 | X | | 85,800 |
| Desbridamiento por lesión superficial* más del 5% área corporal | 15102 | 2 | X | | 85,800 |
| Onicectomía tres o más uñas | 862702 | 2 | X | | 51,500 |
| Cambio de cateter urinario | 599300 | 2 | X | | 17,900 |
| Cateterismo vesical | 579400 | 2 | X | | 17,900 |
| Espirometría simple | 893700 | 2 | X | | 33,100 |
| Espirometría simple y con broncodilatadores | 893805 | 2 | X | | 66,800 |
| Oximetría de pulso | 893812 | 2 | X | | 20,600 |
| Nebulizaciones c/u | 939402 | 2 | X | | 8,600 |
| Lavado de oídos | 965200 | 2 | X | | 14,400 |
| Drenaje absceso simple o hematoma de oído externo | 180200 | 2 | X | | 34,800 |
| Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo* sin incisión | 180300 | 2 | X | | 34,800 |
| Taponamiento nasal anterior | 210200 | 2 | X | | 46,500 |
| Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva | 982101 | 2 | X | | 37,400 |
| Extracción cuerpo extraño superficial de córnea | 111100 | 2 | X | | 37,400 |
| Drenaje chalazión | 82100 | 2 | X | | 31,800 |
| Terapia física* sesión | 931000 | 2 | X | | 13,200 |
| Flebotomía | 30207 | 2 | X | | 54,600 |
| Extracción cuerpo extraño amígdalas | 3631 | 2 | X | | 51,500 |
| Infiltración intra articular* bolsa sinovial* ligamentosa* neuroma o de punto mu | 992300 | 2 | X | | 11,200 |
| Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial | 935000 | 2 | X | | 32,300 |
| Cambio de yeso Muslo y/o pierna | 37208 | 2 | X | | 48,100 |
| Cauterización de ocho ó mas | 863102 | 2 | X | | 90,600 |
| Lavado gástrico | 963300 | 2 | X | | 17,500 |
| Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación) | 960401 | 2 | X | | 72,100 |

TIPO DE SERVICIO: SALUDO ORAL

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Obturación de una superficie en amalgama de plata o resina compuesta de autocura | 232101 | 1 | X | | 14,400 |
| Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta d | 232101 | 1 | X | | 7,400 |
| Obturación de una superficie en resina de fotocurado | 232102 | 1 | X | | 24,900 |
| Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado | 232102 | 1 | X | | 12,400 |
| Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio | 232103 | 1 | X | | 18,400 |
| Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio | 232103 | 1 | X | | 9,100 |
| Detartraje (por cuadrante) | 997300 | 1 | X | | 57,200 |
| Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa y de | 237301 | 1 | X | | 48,200 |
| Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de c | 237302 | 1 | X | | 60,400 |
| Exodoncia simple de unirradiculares | 230101 | 1 | X | | 13,000 |
| Exodoncia simple de multirradiculares | 230102 | 1 | X | | 16,000 |
| Exodoncia unirradicular (vía abierta) con radiografía previa y de control no i | 231100 | 1 | X | | 36,400 |
| Fijaciones temporales (cada cuadrante) | 247400 | 1 | X | | 61,300 |
| Resección de capuchón pericoronario | 243501 | 1 | X | | 46,000 |
| Exodoncia diente temporal | 230200 | 1 | X | | 7,400 |
| Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y d | 237303 | 2 | X | | 72,800 |
| Exodoncia multirradicular (vía abierta) con radiografía previa y de control no | 231200 | 2 | X | | 60,400 |
| Frenectomía o freniectomía | 256100 | 2 | X | | 46,000 |
| Aplicación de sellante de autocurado en fosetas y fisuras (cada diente) | 997102 | 2 | X | | 4,800 |

TIPO DE SERVICIO: OTROS

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|----------------------------------|-------------|-------|-----------|----|---------|
| | | | Si | No | |
| Ambulancia tarifa plena | S31301 | 1 | X | | 163,100 |
| Ambulancia tarifa por kilómetro | S31301 | 1 | X | | 2,100 |
| Habitación unipersonal | S11101 | 1 | X | | 111,900 |
| Habitación bipersonal | S11102 | 1 | X | | 105,100 |
| Habitación de tres camas | S11103 | 1 | X | | 85,100 |
| Habitación de cuatro ó mas camas | S11104 | 1 | X | | 78,300 |
| Sala de observación | S20000 | 1 | X | | 38,800 |
| Honorarios médicos Grupo 03 | 39001 | 1 | X | | 61,300 |

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| | | | | |
|---|--------|---|---|---------|
| Honorarios médicos Grupo 05 | 39003 | 1 | X | 100,600 |
| Atención diaria intrahospitalaria por el médico general | 890601 | 1 | X | 25,900 |
| Valoración por el médico general del recién nacido y contro | 890601 | 1 | X | 24,200 |
| Derechos de sala para suturas | S22102 | 1 | X | 28,200 |
| Derechos de sala para curaciones | S22101 | 1 | X | 12,200 |
| Derecho a sala cirugía Grupo 03 | S23100 | 1 | X | 102,500 |
| Derechos de sala de parto | S21100 | 1 | X | 291,000 |
| materiales grupo 02 - 03 | 23100 | 1 | X | 39,100 |
| Valoración inicial intrahospitalaria preparto | 890601 | 2 | X | 25,400 |

**SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCION
OFERTADOS POR LA ESE**

TIPO DE SERVICIO: APOYO DX

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|---|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Colesterol HDL Alteraciones Adulto | 903815 | 1 | X | | 14,400 |
| Colesterol LDL Alteraciones del adulto | 903816 | 1 | X | | 17,000 |
| Colesterol Total Alteraciones Adulto | 903818 | 1 | X | | 17,500 |
| Creatinina Alteraciones adulto | 903825 | 1 | X | | 8,200 |
| Hemograma(Hemoglobina hematocrito y leucograma)Gestantes | 902207 | 1 | X | | 14,200 |
| Glucosa gestantes | 903841 | 1 | X | | 8,600 |
| Glucosa alteraciones del adulto | 903841 | 2 | X | | 8,600 |
| Hemoclasificación gestante | 902212 | 1 | X | | 18,200 |
| Hemoglobina joven | 902213 | 1 | X | | 5,300 |
| Parcial de orina gestantes | 907107 | 1 | X | | 9,100 |
| Parcial de orina alteraciones del adulto | 907106 | 1 | X | | 9,100 |
| Sifilis* serología presuntiva (cardiolipina o VDRL) intra parto | 906916 | 1 | X | | 9,100 |
| Sifilis* serología (VDRL) GESTANTE | 906916 | 1 | X | | 9,100 |
| Triglicéridos alteraciones del adulto | 903868 | 2 | X | | 9,600 |
| Velocidad de sedimentación globular VSG GESTANTES | 902204 | 2 | X | | 24,200 |
| HEMOCLASIFICACION DEL RN | 902212 | 1 | X | | 18,200 |

TIPO DE SERVICIO: OTRO PROCEDIMIENTO

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Consulta de PRIMERA vez por medico ADULTO | 890201 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de PRIMERA vez por medico GESTANTES | 890201 | 1 | X | | 20,600 |

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría
13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179
E-mail: hbelen@telecom.com.co



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| | | | | | |
|--|--------|---|---|--|--------|
| Consulta de PRIMERA vez por medico PF mujeres | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de PRIMERA vez por médico C Y D | 890201 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de CONTROL por medico a la PUERPERA | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de CONTROL por medico GESTANTES | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de PRIMERA vez por medico PF hombres | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de CONTROL por medico PF hombres | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta medicina general JOVEN | 890201 | 1 | X | | 20,600 |
| Consulta de CONTROL por medico PF mujeres | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de CONTROL por medico para valoracion del RN | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de CONTROL del RN hasta 8 dias por medicina general | 890301 | 1 | X | | 11,200 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria C Y D | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria PF mujeres | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria CA | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria TBC | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria LEPRO | 890305 | 1 | X | | 6,400 |
| Consulta de CONTROL por enfermeria GESTANTE | 890305 | 1 | X | | 6,400 |

TIPO DE SERVICIO: IMAGENOLOGIA

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|----------------------|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Ecografía Obstétrica | 881431 | 1 | X | | 45,100 |

TIPO DE SERVICIO: OTRO PROCEDIMIENTO

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|---|-------------|-------|-----------|----|---------|
| | | | Si | No | |
| Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia | 735300 | 1 | X | | 154,500 |
| Citología Vaginal funcional PRIMERA | 892901 | 1 | X | | 16,500 |
| Citología Vaginal funcional SUGUNDA | 892901 | 1 | X | | 16,500 |
| Citología Vaginal funcional TERCERA | 892901 | 1 | X | | 16,500 |
| Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo incluye: consu | 697100 | 1 | X | | 33,000 |
| TSH NEONATAL | 904903 | 1 | X | | 6,900 |
| INFLUENZA MENOR DE 1 AÑO 1RA DOSIS | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| INFLUENZA MENOR DE 1 AÑO 2DA DOSIS | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| INFLUENZA 1 A 2 AÑOS 1RA DOSIS | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| INFLUENZA 1 A 2 AÑOS 2DA DOSIS | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| INFLUENZA 6 A 36 MESE 3RA DOSIS | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| Educación individual en salud por enfermería - VIH | 990204 | 1 | X | | 6,400 |

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| | | | | | |
|------------------------------------|--------|---|---|--|-------|
| VITAMINA K RN | 992901 | 1 | X | | 6,400 |
| BCG RN | 993102 | 1 | X | | 3,100 |
| BCG MENORES DE UN AÑO | 993102 | 1 | X | | 3,100 |
| HAEMOPHILUS INF.B PRIMERA DOSIS | 993104 | 1 | X | | 3,100 |
| HAEMOPHILUS INF.B SEGUNDA DOSIS | 993104 | 1 | X | | 3,100 |
| HAEMOPHILUS INF.B TERCERA DOSIS | 993104 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO MENOR DE 1 AÑO 1RA DOSIS | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO MENOR DE 1 AÑO 2DA DOSIS | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO 1 AÑO REFUERZO | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO DE 1 A 2 AÑOS 1RA DOSIS | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO DE 1 A 2 AÑOS 2DA DOSIS | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO DE 1 A 2 AÑOS REFUERZO | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| NEUMOCOCO DODIS UNICA 3 A 7 AÑOS | 993106 | 1 | X | | 3,100 |
| TD MEF TT1 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD TT1 OTROS | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD TT2 OTROS | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD TT3 OTROS | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD TT4 OTROS | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD TT5 OTROS | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD MEF TT2 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD MEF TT3 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD MEF TT4 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD MEF TT5 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD OBSTETRICAS TT1 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD OBSTETRICAS TT2 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD OBSTETRICAS TT3 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD OBSTETRICAS TT4 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| TD OBSTETRICAS TT5 | 993120 | 1 | X | | 3,100 |
| DPT PRIMERA DOSIS | 993122 | 1 | X | | 3,100 |
| DPT SEGUNDA DOSIS | 993122 | 1 | X | | 3,100 |
| DPT TERCERA DOSIS | 993122 | 1 | X | | 3,100 |
| DPT REFUERZO UNO | 993122 | 1 | X | | 3,100 |
| DPT REFUERZO DOS | 993122 | 1 | X | | 3,100 |
| ANTIPOLIO PRIMERA DOSIS | 993501 | 1 | X | | 3,100 |
| ANTIPOLIO SEGUNDA DOSIS | 993501 | 1 | X | | 3,100 |
| ANTIPOLIO TERCERA DOSIS | 993501 | 1 | X | | 3,100 |
| ANTIPOLIO REFUERZO UNO | 993501 | 1 | X | | 3,100 |
| ANTIPOLIO REFUERZO DOS | 993501 | 1 | X | | 3,100 |
| HEPATITIS B RN | 993503 | 1 | X | | 3,100 |
| HEPATITIS B PRIMERA DOSIS | 993503 | 1 | X | | 3,100 |



E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA - RISARALDA**



| | | | | | |
|--|--------|---|---|--|-------|
| HEPATITIS B SEGUNDA DOSIS | 993503 | 1 | X | | 3,100 |
| HEPATITIS B TERCERA DOSIS | 993503 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 1 AÑO | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 2 A 5 AÑO | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 6 A 10 AÑO | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 11 A 20 AÑOS | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 31 A 40 AÑO | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA MAYORES 40 MENORES 65 AÑOS | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| FIEBRE AMARILLA DE 21 A 30 AÑO | 993504 | 1 | X | | 3,100 |
| SARAMPION 1 A 8 AÑOS | 993506 | 1 | X | | 3,100 |
| SARAMPION 9 Y MAS AÑOS | 993506 | 1 | X | | 3,100 |
| INFLUENZA AH1N1 | 993510 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL PRIMERA DOSIS 1 AÑO | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL REFUERZO 5 AÑOS | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL DE 6 A 10 AÑOS | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL MEF | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL 2 A 4 AÑOS | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| SRP TRIPLE VIRAL 11 A 120 AÑOS | 993522 | 1 | X | | 3,100 |
| ROTAVIRUS DOSIS 1 | 993512 | 1 | X | | 3,100 |
| ROTAVIRUS DOSIS 2 | 993512 | 1 | X | | 3,100 |

TIPO DE SERVICIO: SALUD ORAL

| Nombre del servicio | Código CUPS | Nivel | Se oferta | | Valor |
|--|-------------|-------|-----------|----|--------|
| | | | Si | No | |
| Detartraje p y p higiene oral | 997300 | 1 | X | | 22,700 |
| Control de placa* clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral | 997310 | 1 | X | | 9,600 |
| Control de placa y de cepillado | 997310 | 1 | X | | 9,600 |
| Aplicación tópica seriada de fluoruros niños incluye: profilaxis | 997103 | 1 | X | | 14,100 |
| Aplicación tópica de fluoruros en adultos incluye: profilaxis | 997103 | 1 | X | | 14,100 |
| Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente) | 997102 | 1 | X | | 12,400 |
| Examen clínico de primera vez gestantes | 890203 | 1 | X | | 14,100 |



E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ

Municipio de Belén de Umbría

13 No. 4-135 - Conmutador: 3528128, 3528770, 3529178, 3529179

E-mail: hbelen@telecom.com.co