



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
REGIÓN DE SALUD  
MEDINA



## Resolución No. 001 (02 de enero de 2024)

Por medio de la cual se define el manual tarifario para la vigencia 2024 de la Empresa Social de Estado Región de Salud Medina.

**LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA,**  
en uso de sus facultades conferidas en el Decreto 139 de 1996 y

### CONSIDERANDO

1. Que la Resolución No. 5261 de 05 de agosto de 1994 emitida por el Ministerio de Salud estableció el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el sistema general de seguridad social, y en su título I desarrolla el plan obligatorio de salud, POS para el Nivel I de complejidad.
2. Que se hace necesario actualizar y ajustar el Régimen tarifario para la vigencia 2024, teniendo en cuenta que el Parágrafo Único del artículo 3° Ibidem, establece que las tarifas se incrementarían de acuerdo al Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996, según el incremento del salario mínimo mensual legal, que para la vigencia 2024 se regula por el Decreto 2292 del 29 de diciembre de 2023.
3. Que en el desarrollo de las actividades que hacen parte del objeto misional de la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes integradas en red, surge permanentemente la necesidad de trasladar pacientes remitidos o contra remitidos, en procura de obtener para ellos atenciones en los niveles de complejidad correspondiente.
4. Que en búsqueda del equilibrio económico de la Entidad se hace necesario fijar las tarifas institucionales del transporte asistencial básico TAB y transporte asistencial medicalizado TAM terrestre primario.
5. Que debe establecerse el valor de las tarifas de manera que se ajuste a la variación final porcentual del IPC en cada vigencia.
6. Que mediante la Resolución 2364 del 29 de diciembre de 2023, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, se fija el valor anual de la Unidad de pago por capitación – UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones.

En el mérito de lo expuesto.

"Unidos por la Comunidad, con Humanización y Calidad"  
[www.esehospitalmedina.gov.co](http://www.esehospitalmedina.gov.co) - [contactenos@esehospitalmedina.gov.co](mailto:contactenos@esehospitalmedina.gov.co)  
Carrera 6 No. 11-38 – Código Postal: 251420135  
PBX: 60 (8) 6768989 – Móvil: 57 3124499990





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
REGIÓN DE SALUD  
MEDINA



## Resolución No. 001 (02 de enero de 2024)

Por medio de la cual se define el manual tarifario para la vigencia 2024 de la Empresa Social de Estado Región de Salud Medina.

### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO:** Fijar las tarifas a cobrar por evento de los servicios que presta la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina y sus sedes integradas en red en concordancia al Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996, actualizado según lineamientos del incremento establecido por el Decreto 2292 del 29 de diciembre de 2023 para la vigencia 2024.

**ARTICULO SEGUNDO:** Fijense las siguientes tarifas por kilómetro para los servicios de transporte asistencial básico (TAB) y transporte asistencial medicalizado (TAM) de la E.S.E Región de Salud Medina y sus sedes integradas en red, de acuerdo con los anexos No. 1 y 2 que forman parte integral de la presente resolución.

**PARÁGRAFO 1:** Para los traslados asistenciales básicos (TAB) el valor del kilómetro se fija en nueve mil seiscientos setenta y ocho pesos MCTE (\$9.678). El valor total de cada servicio prestado por la E.S.E se determinará a través del resultado de multiplicar la cantidad de kilómetros existentes entre el lugar de donde se remite el paciente hasta donde es remitido por el valor establecido en el presente párrafo para la vigencia 2024; que constituye el costo de operación del vehículo y, será ajustado automáticamente cada año a partir del 1 de enero de cada vigencia de acuerdo al incremento del IPC del año anterior.

**PARÁGRAFO 2:** Para los traslados asistenciales medicalizados (TAM) el valor del kilómetro se fija en diecisiete mil setecientos doce pesos MCTE (\$17.712). El valor total de cada servicio prestado por la E.S.E se determinará a través del resultado de multiplicar la cantidad de kilómetros existentes entre el lugar de donde se remite el paciente hasta donde es remitido por el valor establecido en el presente párrafo para la vigencia 2024; que constituye el costo de operación del vehículo y, será ajustado automáticamente cada año a partir del 1 de enero de cada vigencia de acuerdo al incremento del IPC del año anterior.

**PARÁGRAFO 3:** Cuando se trate de movilizaciones a ciudades o municipios que no figuren en el Anexo No. 1 y 2, se deberá establecer el total de kilómetros recorridos a través de los registros del dispositivo con que cuenta el vehículo para la medición y control del kilometraje recorrido, lo cual será reportado por el conductor y se liquidará de la manera fijada en los párrafos 1 y 2, del presente artículo.

**ARTICULO TERCERO:** Establecer las tarifas para los siguientes certificados:

"Unidos por la Comunidad, con Humanización y Calidad"  
[www.esehospitalmedina.gov.co](http://www.esehospitalmedina.gov.co) - [contactenos@esehospitalmedina.gov.co](mailto:contactenos@esehospitalmedina.gov.co)  
Carrera 6 No. 11-38 – Código Postal: 251420135  
PBX: 60 (8) 6768989 – Móvil: 57 3124499990



## Resolución No. 001 (02 de enero de 2024)

Por medio de la cual se define el manual tarifario para la vigencia 2024 de la Empresa Social de Estado Región de Salud Medina.

CODIGO IPS	DESCRIPCION CODIGO IPS	VALOR 2024
XX0001	CERTIFICADO MÉDICO	8.000
X0002	CERTIFICADO ODONTOLÓGICO	8.000
XX0006	DUPLICADO CARNÉ CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y PRENATAL	10.000
XX0007	DUPLICADO CARNÉ CRÓNICOS Y PLANIFICACION FAMILIAR	4.000

**ARTICULO CUARTO:** Establecer las tarifas para los siguientes procedimientos:

CÓDIGO CUPS IPS	DESCRIPCION CUPS IPS	VALOR 2024
933700	ENTRENAMIENTO PRE. PERI Y POST PARTO SOD	16.000
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	3.400
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B +	3.400
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	3.400
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO §	3.400
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	3.400
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	3.400
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	3.400
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B. DIFTERIA. TETANOS. TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE) +	3.400
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	3.400
993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	3.400
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	3.400
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	3.400
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	3.400
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA +	3.400
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA +	3.400
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	3.400
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	3.400
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	3.400
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.140.200
861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	88.000
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	88.000
904508	GONADOTROPINA CORIONICA (PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO) ***	27.000
906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE (PSA) ***	82.000
903883	GLUCOMETRIA ***	5.000
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH ***	12.000
906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO ***	233.000

\*\*\* Tarifa para servicios particulares

## Resolución No. 001 (02 de enero de 2024)

Por medio de la cual se define el manual tarifario para la vigencia 2024 de la Empresa Social de Estado Región de Salud Medina.

**ARTICULO QUINTO:** Establecer las tarifas para el siguiente paquete:

NOMBRE PAQUETE	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS IPS	VALOR 2024	TOTAL
LABORATORIOS MANIPULACION DE ALIMENTOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	14.600	60.000
	901107	COLORACION GRAM	13.000	
	907002	COPROLOGICO	9.500	
	890201	VALORACION POR MEDICINA GENERAL	22.900	

**ARTICULO SEXTO:** Las tarifas para medicamentos e insumos medico quirúrgicos para E.S.E Región de Salud Medina y sus sedes integradas en red, por evento y de venta directa al público, corresponderán al precio de compra mas el 50%, salvo medicamentos que estén en el listado de precios regulados.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en el despacho de la Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA Y SUS SEDES ADSCRITAS**, a los dos (02) día del mes de enero de 2024.



**LINA YINNETH VEGA HIDALGO**  
Gerente

Elaboro: Adriana Marcela Buitrago C. – Contador publico  
Revisó: Lina Yinneth Vega Hidalgo- Gerente  
Aprobó: Lina Yinneth Vega Hidalgo-Gerente

