

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

SERVICIOS	Adjustment	Tarifa
REGISTRO CIVIL		
Registros /Seminario Anual para funerarias	\$0.00	\$10.00
REGISTROS MEDICOS		
Copias		
1-25 paginas (costo por pagina)	\$0.00	\$0.75
26-100 paginas (costo por pagina)	\$0.00	\$0.50
100+ paginas (costo por pagina)	\$0.00	\$0.25
CLASES		
Clases para el parto		\$11.00
CLINICAS Y LABORATORIO		
Inserción del Nexplanon		\$148.00
Removimiento del Nexplanon	\$15.90	\$170.00
Remover e reinsertar nuevo Nexplanon	\$22.85	\$265.00
Venipuntura (para pruebas hechas en la misma	\$33.52	\$6.00
Prueba capilar- dedo /talon	\$48.42	\$10.00
TCA Tx- Tratamiento de lesiones /verrugas 1-2 (Fem)	\$60.74	\$143.00
TCA Tx- Tratamiento de lesiones /verrugas 1-2 (Fem)		\$146.00
Inserción de Dispositivo Intrauterino (DIU)	\$53.84	\$88.00
Remover el Dispositivo Intrauterino (DIU)	\$52.07	\$109.00
Prueba de Perfil Lípido	-\$53.66	\$25.00
Prueba en tira de orina	-\$117.13	\$5.00
Prueba de embarazo (orina)	-\$170.16	\$12.00
Prueba de Albúmina		\$9.00
Amilasa	-\$142.00	\$12.00
Total de bilirrubina	-\$160.00	\$9.00
Prueba hemocult (sangre en las heces fecales)	-\$161.00	\$6.00
Calcio	-\$189.50	\$9.50
Total de Colesterol		\$8.00
Creatinina		\$10.00
Glucosa	-\$139.00	\$7.00
Gamma glutamil transpeptidasa	-\$133.00	\$13.00
Fosfatos Alkalinos	-\$132.00	\$10.00
Total de proteinas	-\$151.00	\$7.00
Pruba/ panel de la tirodes		\$30.00
Aspartato Aminotransferasa		\$10.00
Alanina Aminostransferasa		\$10.00
Acido Urico		\$8.00
Hermatocrito	-\$34.04	\$5.00
Hemoglobina	-\$381.89	\$5.00
CBC-Conteo sanguíneo completo,	-\$731.23	\$14.00
Administración PPD		\$25.00
Prueba de Sangre para Sífilis TRUST-RPR		\$8.00
Prueba de Sangre para Sífilis RPR análisis		\$16.00

Forsyth County Department of Public Health

2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Cultivo Rectal Faringeo		\$11.00
Prueba microbiologica		\$7.00
Espécimen humedo		\$7.00
Colección de muestra para Clamidia /Gonorrea- GC		\$45.00
Examen Urogenital NAAT de Clamidia		\$45.00
por sonda New		\$8.00
(Pap)New		\$37.00
1 vacuna - IM/SQ	\$6.29	\$20.00
Por cada vacuna adicional IM/SQ	\$6.29	\$20.00
Rotateq inj	\$6.29	\$20.00
Rotateq solo	\$6.29	\$20.00
Hep A para Adultos	-\$6.00	\$49.00
Hep A Pediatrica	\$10.00	\$30.00
Hep AB (Twinrix)	\$3.50	\$93.00
Pedvax Hib influenza tipo b (New)		\$37.00
ActHib (PRP-T)		\$22.00
Gardasil 9		\$268.00
Neumocócica Conjugada (PCV13)		\$245.00
DTaP		\$30.00
MMR (Sarampion, Paperas, Rubeola)		\$94.00
IPV		\$43.00
Td de Adulto		\$47.00
Tdap		\$47.00
Varicela		\$166.00
Pneumonia (PPV23)		\$126.00
Menomune	\$45.00	\$158.00
Menactra (Meningitis)	\$24.00	\$158.00
Zostavax	\$78.00	\$324.00
Hep B Pediatrica	\$10.00	\$30.00
Hep B Adulta		\$49.00
Examen de audicion de audiometría		\$12.00
Examen de audicion de audiometría OAE		\$12.00
Evaluación de desarrollo		\$13.00
Asesoría de conducta /emocional, informe New		\$7.00
Examen de visión		\$12.00
Informe		\$90.00
Amplificado		\$192.00
Detallado		\$282.00
Completo		\$354.00
Informe		\$50.00
Problema		\$83.00
Amplificado		\$114.00
Detallado	\$79.00	\$177.00
Completo	\$111.00	\$264.00
Edad: 0-1		\$131.00
Edad: 1-4 (EP)		\$131.00
Edad:: 5- 11 (FP)	\$30.00	\$223.00
Edad: 5-11 (EP)	\$18.00	\$131.00
Edad: 12- 17 (FP)	\$34.00	\$245.00

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Edad: 12-17 (EP)	\$18.00	\$131.00
Age: 18- 39 (FP)	\$33.00	\$242.00
Age: 18-39 (EP)		\$131.00
Age: 40- 64		\$249.00
Age: 0-1	\$18.00	\$131.00
Age: 1-4	\$18.00	\$131.00
Age: 5- 11 (FP)	\$29.00	\$212.00
Age: 5-11 (EP)	\$18.00	\$131.00
Age: 12- 17 (FP)	\$29.00	\$212.00
Age: 12-17 (EP)	\$18.00	\$131.00
Age: 18- 39 (FP)	\$28.00	\$206.00
Age: 18-39 (EP)	\$18.00	\$131.00
Age: 40- 64 (FP)	\$31.00	\$229.00
Dejar de fumar/ uso de tabaco	\$5.07	\$17.00
Rev del Abuso de Sustancias. (15 min. de intervenc	\$14.27	\$45.00
M chat		\$12.00
Evaluación Maternal de depresión NEW		\$12.00
Prueba rapida de VIH Oraquick		\$28.00
Depo-Provera (150mg)		\$27.84
Aparato DIU - Paragard		\$247.83
Aparato DIU- Mirena		\$235.00
Aparato DIU - Liletta(NUEVO)		\$50.00
Implante Nexplanon		\$364.00
Anillo Nuva-Ring (para 3 meses)(NUEVO)	\$0.00	\$42.60
el Parche(Para 1 mes)(NUEVO)	\$0.00	\$62.14
Pastillas anticonceptivas (por Paquete)(NUEVO)	\$0.00	\$3.64
Condomes para Hombre (cada uno)(NUEVO)	\$0.00	\$0.09
Lectura de prueba hecha en otro lado (PPD)	\$0.00	\$10.00
Reemplazo de pastillas (por paquete)		\$5.00
ERRN, Pruebas de ETS(Unidades: por 15 minutos)		\$27.00
Visita de Enfermera, TB: (Tiempo/Unidades: _15 min.	\$4.00	\$27.00
PRECIOS DE SALUD AMBIENTAL		
3,4,5 o 6 cuartos de casa		\$170.00
SS1 480-1500 gpd (negocio o Iglesia)		\$360.00
SS2 1500-3000 gpd (galones por día)		\$545.00
SS3 >3000 gpd (galones por día)		\$1,922.00
Volver a visitar el lugar (REV Revisit)		\$47.00
RED Rediseño de lote IP/CA		\$31.00
Sistema septico LLP LLP		\$267.00
Panel Nuevo TPN T & J		\$257.00
CGN Convencional o Alternativo., Gravedad, nuevo		\$195.00
Panel CGR Conv. or Alter., Grav., T&J (Rpr)		\$170.00
Instalación de cualquier tipo de bomba PMP (solo nuevo)		\$52.00

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Conexión de casamovil en parque existente (MHP)		\$98.00
Permiso del Departamento de Salud (HDR)		\$47.00
Permiso de Construcción de pozo para agua (NFHC Permit)		\$298.00
Permiso de Construcción de pozo (agua potable (DCP Permit)		\$360.00
Para abaPozo abandonado (WAB Well Abandonment)		\$129.00
Prueba WSB de muestra de agua, Bacteria		\$37.00
WSF , Muestra del fluoruro en agua		\$39.00
WSI- muestra de agua inorgánica		\$74.00
WSN- Muestra de agua del Nitrato		\$39.00
WSP- Muestra de agua de pesticidas		\$88.00
WSL- Muestra de agua de Petrolato		\$88.00
WSO-Muestra de agua organica (VOA)		\$88.00
WSU- Muestra de agua del Uranio (y tres metales más)		\$75.00
WIB- Muestra del hierro en el agua para reducir bacteria		\$63.00
WSR- Muestra de agua del Sulfato para reducir bacteria		\$70.00
WIN -Suministro de agua Inorgánico y Nitrato		\$79.00
SAF- Cuota Anual de Picinas		\$108.00
SSP- Segunda Picina en el Mismo Sitio		\$27.00
SPR Revisión de Plano de Picinas		\$200.00
FSR - Revisión de Plan sobre Servicios de Comida		\$205.00
FRP Revisión de Plan,remodelar de Servicio de Comida		\$103.00
TAP Cuota Anual de permiso para artista de tatuaje		\$103.00
maquillaje tatuado permanente, hasta para 4		\$103.00
artista de Tatuajes y Maquillaje permanente despues		\$26.00
SAP - Tarifa anual de permiso para tienda de pescado		\$0.00
TFE - Permiso temporal para establecimiento de comida		\$75.00
* El taller para artistas de maquillaje tatuado		\$100.00
una) resultados en 24 Horas		\$6.25
horas		\$8.25
una) resultados en 24 horas		\$6.25
en 96 horas		\$31.00
en 48 horas		\$42.00
en 24 horas		\$73.00
CLEVELAND AVENUE DENTAL CLINIC		
Examen regular		\$45.00
Evaluación Oral limitada		\$65.00
Revisión Oral completa 3		\$60.00
Revisión Oral completa		\$75.00
FMX- Radiografía dental completa		\$120.00
PA - Primera radiografía Periapical		\$25.00
PA- Radiografía Periapical adicional		\$20.00
Filme Oclusal		\$30.00
Uso de detector de caries (1 filme dental)		\$20.00
Uso de detector de caries 2 filmes dentales)		\$30.00
Uso de detector de caries (3 filmes dentales)		\$45.00
Uso de detector de caries (4 filmes dentales)		\$55.00

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Filme dental/Panoramico	\$100.00
Limpieza dental para adultos -Prophy	\$65.00
Limpieza dental para Niños -Prophy	\$50.00
FluoruroTópico - Adulto	\$25.00
Fluoruro Tópico - Niño	\$25.00
Sellador por cada diente	\$50.00
Espaciador dental. Arreglado Unilateral	\$320.00
Espaciador dental. Arreglado Bilateral	\$450.00
Reimplante de Espaciador dental	\$55.00
Amalgama - 1 superficie	\$110.00
Amalgama - 2 superficie	\$140.00
Amalgama - 3 superficie	\$160.00
Amalgama - 4 superficie	\$180.00
Compuesto Frontal - 1superficie	\$110.00
Compuesto Frontal - 2 superficies	\$140.00
Compuesto Frontal - 3 superficies	\$165.00
Compuesto Frontal - 4 superficies	\$205.00
Compuesto ulterior - 1 superficie	\$135.00
Compuesto ulterior - 2 superficies	\$200.00
Compuesto ulterior - 3 superficies	\$245.00
Compuesto ulterior - 4 superficies	\$290.00
PFM - Corona de porcelana con fusión de metal	\$800.00
Corona de oro (molde)	\$800.00
Relleno de corona	\$75.00
SSC - Corona de acero inoxidable primario - menor de 21	\$250.00
SSC - Corona de acero inoxidable permanente - menor 21	\$260.00
Empaste con sedantes	\$75.00
Refuerzo del núcleo con pernos	\$170.00
Perno de retencion por diente	\$45.00
Recubrimiento Pulpar dental - directa	\$50.00
Pulpotomía, amputación pulpar	\$135.00
Terapia Pulpar frontal (Pulpal Therapy-Anterior)	\$240.00
Terapia Pulpar trasera (Therapy-Posterior)	\$300.00
Tratamiento de Endodoncia (RCT-Anterior)	\$520.00
Endodoncia premolar (RTC-Bicuspid)	\$620.00
Endodoncia Molar (RCT-Molar)	\$800.00
Raspado periodental y raices 4+ (por cuadrante)	\$170.00
Raspado periodental y raices 1-3 (cuadrante)	\$110.00
Remover placa/sarro de toda la boca	\$115.00
Dentadura- superior	\$980.00
Dentadura -Inferior	\$980.00
Parcial de resina superior	\$725.00
Parcial de resina inferior	\$725.00
Parcial de metal superior	\$1,008.00
Parcial de metal inferior	\$1,008.00
Dentadura parcial superior de resina -flexible (Valplast)	\$646.00
Dentadura parcial inferior de resina -flexible (Valplast)	\$646.00
Reemplazo de diente (dentadura)	\$95.00
Reparación de dentadura de Resina	\$120.00

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Reparación de estructura dental		\$132.00
Reparar/remplazar el gancho/ retenedor		\$185.00
Reemplazo de diente roto		\$101.00
Agregar diente a parcial		\$150.00
Agregar gancho/retenedor parcial		\$155.00
Revestimiento de arco superior dental - clinica		\$175.00
Revestimiento de arco inferior dental - clinica		\$175.00
Revestimiento dental de arco superior - laboratorio		\$300.00
Revestimiento dental de arco inferior - laboratorio		\$300.00
Revestimiento parcial de arco superior - laboratorio		\$275.00
Revestimiento de arco inferior - laboratorio		\$275.00
Flippers dentales/ dientes removibles -parte superior		\$400.00
Flippers dentales/ dientes removibles -parte inferior		\$400.00
Acondicionador de tejido-Max		\$100.00
Acondicionador de tejido-Mand		\$100.00
Extracción-simple		\$120.00
Extracción quirúrgica		\$200.00
Extracción afectado/ impactado		\$240.00
Tratamiento Paliativo de urgencia		\$75.00
Nitroxido (gas)		\$72.00
Protector Oclusal dental		\$360.00
Protector nocturno dental		\$200.00
Pago con Medicaid para menores de 21	\$3.00	
Espaciador dental. Arreglado Bilateral		\$450.00
Reimplante de Espaciador dental		\$55.00
Amalgama - 1 superficie		\$108.00
Amalgama - 2 superficie		\$138.00
Amalgama - 3 superficie		\$158.00
Amalgama - 4 superficie		\$176.00
Compuesto Frontal - 1superficie		\$110.00
Compuesto Frontal - 2 superficies		\$136.00
Compuesto Frontal - 3 superficies		\$162.00
Compuesto Frontal - 4 superficies		\$205.00
Compuesto ulterior - 1 superficie		\$134.00
Compuesto ulterior - 2 superficies		\$198.00
Compuesto ulterior - 3 superficies		\$242.00
Compuesto ulterior - 4 superficies		\$292.00
PFM - Corona de porcelana con fusión de metal		\$760.00
Corona de oro (molde)		\$760.00
Relleno de corona		\$75.00
SSC - Corona de acero inoxidable primario - menor de 21		\$250.00
SSC - Corona de acero inoxidable permanente - menor 21		\$260.00
Empaste con sedantes		\$75.00
Refuerzo del núcleo con pernos		\$170.00
Perno de retencion por diente		\$45.00

Forsyth County Department of Public Health
2017-2018 Fee Schedule

Efectivo el 1ero de Julio del 2017

Recubrimiento Pulpar dental - directa		\$50.00
Pulpotomía, amputación pulpar		\$136.00
Terapia Pulpar frontal (Pulpal Therapy-Anterior)		\$240.00
Terapia Pulpar trasera (Therapy-Posterior)		\$300.00
Tratamiento de Endodoncia (RCT-Anterior)		\$520.00
Endodoncia premolar (RTC-Bicuspid)		\$620.00
Endodoncia Molar (RCT-Molar)		\$800.00
Raspado periodental y raíces 4+ (por cuadrante)		\$170.00
Raspado periodental y raíces 1-3 (cuadrante)		\$110.00
Remover placa/sarro de toda la boca		\$115.00
Dentadura- superior		\$980.00
Dentadura -Inferior		\$988.00
Parcial de resina superior		\$725.00
Parcial de resina inferior		\$725.00
Parcial de metal superior		\$1,008.00
Parcial de metal inferior		\$1,008.00
Dentadura parcial superior de resina -flexible (Valplast)		\$646.00
Dentadura parcial inferior de resina -flexible (Valplast)		\$646.00
Reemplazo de diente (dentadura)		\$95.00
Reparación de dentadura de Resina		\$120.00
Reparación de estructura dental		\$132.00
Reparar/reemplazar el gancho/ retenedor		\$185.00
Reemplazo de diente roto		\$101.00
Agregar diente a parcial		\$150.00
Agregar gancho/retenedor parcial		\$155.00
Revestimiento de arco superior dental - clinica		\$175.00
Revestimiento de arco inferior dental - clinica		\$175.00
Revestimiento dental de arco superior - laboratorio		\$300.00
Revestimiento dental de arco inferior - laboratorio		\$300.00
Revestimiento parcial de arco superior - laboratorio		\$275.00
Revestimiento de arco inferior - laboratorio		\$275.00
Flippers dentales/ dientes removibles -parte superior		\$400.00
Flippers dentales/ dientes removibles -parte inferior		\$400.00
Acondicionador de tejido-Max		\$100.00
Acondicionador de tejido-Mand		\$100.00
Extracción-simple		\$120.00
Extracción quirúrgica		\$200.00
Extracción afectado/ impactado		\$240.00
Tratamiento Paliativo de urgencia		\$75.00
Nitroxido (gas)		\$75.00
Protector Oclusal dental		\$360.00
Protector nocturno dental		\$200.00
Pago con Medicaid para menores de 21	\$3.00	