

**RESOLUCIÓN No 080 DE 2021**  
12 DE ABRIL DE 2021

"Por la cual se reglamenta el acceso y se fijan las tarifas del programa de salud Centro médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República"

**LA GERENTE DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE  
LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial de las conferidas por los artículos 90 y 91 de la Ley 106 de 1993, y

**CONSIDERANDO,**

Que el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República se creó mediante la Ley 106 de 1993 como un establecimiento Público del Orden Nacional adscrito a la Contraloría General de la República y determinó como uno de sus objetivos contribuir a la solución de las necesidades básicas de salud, así como la administración del Centro Médico de conformidad con los numerales 1 y 7 del artículo 90.

Que el artículo 11 del Decreto 2880 establece que las decisiones de la Junta Directiva del Fondo de Bienestar Social se elevarán a Acuerdo.

Que el Artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, Ley estatutaria de Salud, donde contempla elementos y principios del derecho fundamental a la salud, establece en el Literal d) Continuidad: "Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas."

Que el Decreto 1567 de 1998, "por el cual se crean el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado", (artículos 13 al 38): Crea el sistema de Estímulos, los programas de Bienestar y los programas de Incentivos.

Que el Decreto 1083 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública", (artículos 2.2.10.1 al 2.2.10.17); se definen los lineamientos respecto a programas de estímulos, programas de bienestar y planes de incentivos".

Que en cumplimiento de los Decretos 1567 de 1998 y Decreto 1083 de 2015 se formula en cada anualidad el Plan de Bienestar para los funcionarios de la Contraloría General de la República y Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, brindando servicios integrales en SALUD, educación, recreación, crédito, y otros

Que mediante el Acuerdo No 12 del 11 de julio de 2019, se reglamenta el programa de salud Centro Médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República.

Que mediante Resolución número 082 del 30 de marzo de 2020 Se establecieron los requisitos para los afiliados y beneficiarios del programa de salud Centro Médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, y fijaron las tarifas del programa de Salud Centro Médico.

Que es necesario como contingencia a la Pandemia COVID, 19 incluir los procedimientos de Orientación Virtual Profesional en Salud, para los servicios de medicina, psicología y terapia física, con el propósito de continuar y garantizar con la ampliación de la cobertura de los servicios.

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** Se establece como reglamento para acceder a los servicios de salud del Programa Centro Médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República



afiliados y beneficiarios del programa de salud centro médico Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, atendiendo los objetivos misionales del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, lo siguiente:

Son afiliados y beneficiarios del Programa de Salud Centro Médico los que se relacionan a continuación:

**AFILIADOS:**

Los empleados de la Contraloría General de la República y del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República.

**BENEFICIARIOS:**

- a) Cónyuge o compañero (a) permanente del afiliado
- b) Hijos, padres, hermanos, abuelos del afiliado
- c) Sobrinos y nietos hasta la edad de 25 años.
- d) los estudiantes del Colegio para Hijos de Empleados de la Contraloría General de la República.

Parágrafo: Podrán acceder a los servicios del Programa de salud los pensionados de la Contraloría General de la República y del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República y su grupo familiar en primer grado de consanguinidad.

**ARTICULO SEGUNDO: REQUISITOS PARA LA AFILIACIÓN E INSCRIPCION DE BENEFICIARIOS.**  
Para acceder a los servicios que presta el Programa de Salud Centro Médico Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la Republica se deben acreditar los siguientes documentos:

**AFILIADOS:**

- 1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleado de la CGR o del FBSCGR
- 2. Fotocopia del carné que lo acredite como empleado de la CGR o del FBSCGR

**BENEFICIARIOS:**

- a) Para todos los casos: Fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleado (a) o del pensionado a).
- b) Para El cónyuge o compañero (a) permanente: Fotocopia de cédula de ciudadanía y Registro Civil de Matrimonio o, declaración de la unión marital de hecho suscrita por el afiliado bajo la gravedad del juramento.
- c) Para hijos menores de edad: Registro civil de nacimiento.
- d) Para hijos mayores de edad: Fotocopia de la cedula de ciudadanía y registro civil de nacimiento
- e) Para padres: Fotocopia de la cedula de ciudadanía del beneficiario y registro civil de nacimiento del afiliado
- f) Para hermanos menores de edad: Registro civil de nacimiento
- g) Para hermanos mayores de edad: Fotocopia de la cedula de ciudadanía del beneficiario y registro civil de nacimiento
- h) Para abuelos: Registro civil de nacimiento del afiliado (a), del padre o madre del afiliado (a) y el del abuelo (a)
- i) Para nietos: Registro civil de nacimiento del afiliado (a), del hijo (a) del afiliado y del nieto (a) del afiliado.
- j) Para sobrinos: Registro civil de nacimiento del afiliado (a), del hermano (a) del afiliado y del sobrino (a) del afiliado
- k) Para estudiantes del Colegio para Hijos de Empleados de la CGR: Certificado en donde conste que el estudiante se encuentre matriculado. Situación que deberá certificarse cada año lectivo.

- l) Para los pensionados: deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía y fotocopia de la certificación o documento que lo acredite como pensionado de la CGR o del FBSCGR

**Parágrafo:** En el evento en que el menor o mayor de 18 años que se pretende sea beneficiario, no sea hijo del afiliado (a) pero si sea hijo del cónyuge o compañero (a) permanente del servidor (a), y si este hace parte del núcleo familiar, por habitar de manera permanente en el hogar, deberá adjuntar adicionalmente uno de los siguientes documentos:

- a) Certificación o constancia en donde autoridad competente en materia de familia, indique que el menor hace parte del núcleo familiar del empleado (a) de la CGR, o declaración suscrita por el afiliado bajo la gravedad del juramento en caso de ser mayor de edad.
- b) Copia de los pagos de seguridad social en salud en donde conste que se es beneficiario del empleado (a) de la CGR o del FBSCGR.

**ARTICULO TERCERO: RETIRO DEL SERVICIO.** Cuando se produzca el retiro del servicio de un empleado (a) de la CGR o del FBSCGR por cualquier causa, podrá utilizar los servicios durante el término de tres meses más, contados a partir del día siguiente a la fecha en que se realice el retiro, según conste en acto administrativo correspondiente.

**ARTICULO CUARTO: CLASIFICACIÓN.** Para efectos de establecer la clasificación en las tarifas señaladas en la presente resolución, a los empleados de la CGR y del FBSCGR que devenguen prima técnica, se les tendrá en cuenta la sumatoria de esta con la asignación salarial para ubicarlos en la categoría según corresponda.

**Parágrafo:** Los beneficiarios serán clasificados en la misma categoría a la que pertenece el afiliado (a).

**ARTICULO QUINTO: CATEGORIAS.** Los valores de las tarifas que pagarán los afiliados y beneficiarios del Programa de Salud Centro Médico Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la Republica, se determinarán en tres categorías fijadas en Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes SMLMV, de acuerdo con la siguiente escala:

|             |                                                                         |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CATEGORÍA A | Empleados de la CGR y el FBSCGR que devenguen de 1 a 3 SMLMV            |
| CATEGORÍA B | Empleados de la CGR y el FBSCGR que devenguen de 3.01 y 6 SMLMV         |
| CATEGORÍA C | Empleados de la CGR y el FBSCGR que devenguen de 6.01 SMLMV en adelante |

**Parágrafo:** A los pensionados de la Contraloría General de la República, funcionarios del Fondo de Bienestar Social de la CGR y sus beneficiarios, al igual que a los estudiantes del Colegio para Hijos de Empleados de la Contraloría General de la República, les serán aplicadas las tarifas fijadas para la categoría A.

**ARTICULO SEXTO: TARIFAS.** Las tarifas correspondientes a los servicios de salud que entrega el Programa de Salud Centro Médico Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la Republica, de acuerdo a las categorías señaladas en el artículo anterior serán las siguientes:

yl



**FONDO DE BIENESTAR SOCIAL**  
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA  
NIT. 800.252.683-3

Continuación de la Resolución 080 de 12/04/2021  
Por la cual se reglamenta el acceso y se fijan las tarifas del programa de salud  
Centro médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República".

| PROCEDIMIENTOS                                                                                       | TARIFAS 2021<br>ACTUALIZADAS CON IPC 2020 DE 1.61% |                |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|-------------|
|                                                                                                      | CATEGORIA<br>A                                     | CATEGORIA<br>B | CATEGORIA C |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL                                                      | \$ 2,300                                           | \$ 2,700       | \$ 3,700    |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL-<br>CERTIFICADO ODONTOLOGICO                         | \$ 4,000                                           | \$ 4,000       | \$ 4,000    |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN<br>ODONTOLOGIA                                   | \$ 4,700                                           | \$ 4,700       | \$ 4,700    |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR POR OTRAS<br>ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA (POSTQUIRURGICO) | \$ 2,300                                           | \$ 2,500       | \$ 2,700    |
| CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL                                                       | \$ 2,600                                           | \$ 3,100       | \$ 4,700    |
| REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA<br>(INJERTOS, MEMBRANAS) SOD                           | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS<br>(COLGAJOS PEDICULADOS)                              | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE                                                      | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| PLASTIA MUCOGINGIVAL                                                                                 | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| OTRAS REPARACIONES O PLASTIAS PERIODONTALES                                                          | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| CURETAJE A CAMPO ABIERTO                                                                             | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| CIRUGÍA A COLGAJO CON RESECCIÓN RADICULAR<br>(AMPUTACIÓN, HEMISECCIÓN)                               | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| PLASTIAS PREPROTÉSICAS (AUMENTO DE CORONA CLÍNICA)<br>SOD                                            | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCIA, MENOR DE TRES<br>CENTÍMETROS                                          | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCIA                                                                        | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| GINGIVECTOMIA SOD                                                                                    | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| CUÑA DISTAL                                                                                          | \$ 7,800                                           | \$ 9,100       | \$ 11,500   |
| GINGIVECTOMIA                                                                                        | \$ 10,500                                          | \$ 12,300      | \$ 15,500   |
| RASPAJE ALISADO METODO ABIERTO POR CUADRANTE                                                         | \$ 11,500                                          | \$ 11,500      | \$ 11,500   |
| DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD                                                                           | \$ 8,300                                           | \$ 10,000      | \$ 11,100   |
| DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL                                                                             | \$ 8,300                                           | \$ 10,000      | \$ 11,100   |
| DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON<br>ALISADO RADICULAR)                                  | \$ 2,700                                           | \$ 3,300       | \$ 5,000    |
| EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR                                                       | \$ 2,700                                           | \$ 3,100       | \$ 4,100    |
| EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR                                                         | \$ 2,700                                           | \$ 3,100       | \$ 4,100    |
| EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR                                                         | \$ 2,700                                           | \$ 3,100       | \$ 4,100    |
| EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR                                                           | \$ 2,700                                           | \$ 3,100       | \$ 4,100    |
| EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD                                                             | \$ 11,300                                          | \$ 13,500      | \$ 15,300   |
| EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD                                                               | \$ 11,300                                          | \$ 13,500      | \$ 15,300   |
| OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO                                                             | \$ 3,100                                           | \$ 3,700       | \$ 5,100    |
| OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO CARILLA                                                   | \$ 16,200                                          | \$ 20,600      | \$ 25,300   |
| OBTURACIÓN DENTAL POR SUPERFICIE, CONRESINA DE<br>FOTOCURADO 1 SUPERFICIE                            | \$ 9,100                                           | \$ 11,100      | \$ 14,500   |
| OBTURACIÓN DENTAL POR SUPERFICIE, CONRESINA DE<br>FOTOCURADO 2 SUPERFICIE                            | \$ 11,300                                          | \$ 13,600      | \$ 18,600   |
| OBTURACIÓN DENTAL POR SUPERFICIE, CONRESINA DE<br>FOTOCURADO 3 SUPERFICIE                            | \$ 13,600                                          | \$ 16,400      | \$ 22,200   |
| OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD                                                                   | \$ 2,600                                           | \$ 3,100       | \$ 3,900    |
| OPERCULECTOMIA                                                                                       | \$ 7,800                                           | \$ 9,200       | \$ 11,700   |
| CONTROL DE PLACA DENTAL (PROFILAXIS DENTAL)                                                          | \$ 2,100                                           | \$ 2,400       | \$ 3,700    |
| PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA                                                                           | \$ 2,600                                           | \$ 3,100       | \$ 3,900    |
| PULPOTOMIA                                                                                           | \$ 2,600                                           | \$ 3,100       | \$ 3,900    |



**FONDO DE BIENESTAR SOCIAL**  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
NIT. 800.252.683-3

Continuación de la Resolución 080 de 12/04/2021  
Por la cual se reglamenta el acceso y se fijan las tarifas del programa de salud  
Centro médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República.

|                                                                                              |           |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO                                                        | \$ 1,800  | \$ 2,000  | \$ 2,400  |
| TOPICACION DE FLUOR EN GEL                                                                   | \$ 2,400  | \$ 2,700  | \$ 3,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL                                                 | \$ 3,000  | \$ 3,800  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL-<br>CERTIFICADO MEDICO                          | \$ 4,000  | \$ 4,000  | \$ 4,000  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA<br>GENERAL                                 | \$ 1,700  | \$ 2,000  | \$ 2,400  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA-<br>GINECOLOGIA                           | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA<br>ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA             | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA<br>FÍSICA Y REHABILITACIÓN              | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR<br>ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS                                            | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIAS<br>ALTERNATIVAS                            | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA                                                       | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA                                          | \$ 4,700  | \$ 4,700  | \$ 4,700  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA                                                     | \$ 2,000  | \$ 2,300  | \$ 2,800  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA                                        | \$ 2,000  | \$ 2,300  | \$ 2,800  |
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA                                             | \$ 2,000  | \$ 2,300  | \$ 2,800  |
| CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA<br>RESPIRATORIA                             | \$ 2,000  | \$ 2,300  | \$ 2,800  |
| IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD                                                              | \$ 2,200  | \$ 2,600  | \$ 3,100  |
| LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD                                                             | \$ 2,200  | \$ 2,600  | \$ 3,100  |
| LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA<br>GENERAL                                   | \$ 4,600  | \$ 5,100  | \$ 5,400  |
| CAMPAÑA SALUD MUJER                                                                          | \$ 13,800 | \$ 13,800 | \$ 13,800 |
| CAMPAÑA RIESGO CARDIOVASCULAR                                                                | \$ 11,500 | \$ 11,500 | \$ 11,500 |
| CAMPAÑA SALUD HOMBRE                                                                         | \$ 23,000 | \$ 23,000 | \$ 23,000 |
| CAMPAÑA ESTUDIANTES COLEGIO CGR                                                              | \$ 8,100  | \$ 8,100  | \$ 8,100  |
| CAMPAÑA SALUD ORAL                                                                           | \$ 5,800  | \$ 5,800  | \$ 5,800  |
| ACIDO URICO                                                                                  | \$ 1,700  | \$ 2,000  | \$ 2,300  |
| ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR TITULACIÓN                                             | \$ 2,800  | \$ 3,500  | \$ 4,000  |
| AZUCARES REDUCTORES EN HECES                                                                 | \$ 1,100  | \$ 1,300  | \$ 1,700  |
| BILIRRUBINA DIRECTA                                                                          | \$ 1,200  | \$ 1,600  | \$ 1,800  |
| BILIRRUBINA INDIRECTA                                                                        | \$ 1,200  | \$ 1,600  | \$ 1,800  |
| BILIRRUBINAS TOTAL                                                                           | \$ 1,200  | \$ 1,700  | \$ 2,000  |
| COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]                                                            | \$ 2,300  | \$ 2,600  | \$ 3,500  |
| COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO                                                 | \$ 1,800  | \$ 2,100  | \$ 2,300  |
| COLESTEROL TOTAL                                                                             | \$ 2,300  | \$ 2,800  | \$ 3,500  |
| COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y<br>LECTURA O BACILOSCOPIA              | \$ 1,700  | \$ 1,900  | \$ 2,100  |
| COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA                                             | \$ 1,100  | \$ 1,600  | \$ 1,900  |
| COPROLÓGICO                                                                                  | \$ 1,300  | \$ 1,800  | \$ 2,000  |
| COPROLÓGICO SERIADO 3 MUESTRAS                                                               | \$ 4,100  | \$ 5,200  | \$ 5,600  |
| COPROSCÓPICO                                                                                 | \$ 2,300  | \$ 2,800  | \$ 3,500  |
| CREATINA                                                                                     | \$ 1,800  | \$ 2,100  | \$ 2,300  |

Continuación de la Resolución 080 de 12/04/2021  
Por la cual se reglamenta el acceso y se fijan las tarifas del programa de salud  
Centro médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República".

|                                                                                |          |           |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------|
| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]                   | \$ 1,100 | \$ 1,200  | \$ 1,300  |
| EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA FROTIS VAGINAL-, URETRAL            | \$ 4,700 | \$ 5,200  | \$ 5,600  |
| EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]                                               | \$ 1,800 | \$ 2,100  | \$ 2,300  |
| EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA                          | \$ 1,800 | \$ 2,100  | \$ 2,200  |
| FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA                         | \$ 2,100 | \$ 2,400  | \$ 2,800  |
| GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA                          | \$ 1,300 | \$ 1,800  | \$ 2,400  |
| GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA                                            | \$ 4,000 | \$ 4,300  | \$ 4,600  |
| GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL                                                    | \$ 3,500 | \$ 3,700  | \$ 3,900  |
| GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA                                                   | \$ 6,200 | \$ 6,800  | \$ 8,100  |
| GLUCOSA, TEST O? SULLIVAN                                                      | \$ 4,000 | \$ 4,300  | \$ 4,600  |
| GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO | \$ 4,700 | \$ 5,200  | \$ 5,800  |
| HEMATOCRITO                                                                    | \$ 800   | \$ 900    | \$ 1,100  |
| HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh                                        | \$ 1,800 | \$ 2,000  | \$ 2,200  |
| HEMOGLOBINA                                                                    | \$ 1,100 | \$ 1,600  | \$ 1,800  |
| HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUA               | \$ 2,300 | \$ 2,800  | \$ 3,500  |
| NITROGENO UREICO [BUN]                                                         | \$ 1,200 | \$ 1,300  | \$ 1,800  |
| PERFIL LIPIDICO                                                                | \$ 8,800 | \$ 10,700 | \$ 13,100 |
| PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN                            | \$ 1,800 | \$ 2,100  | \$ 2,300  |
| RECuento DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN                     | \$ 2,700 | \$ 2,900  | \$ 3,500  |
| RECuento DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO                                       | \$ 1,600 | \$ 1,800  | \$ 2,300  |
| SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]                         | \$ 1,300 | \$ 1,800  | \$ 2,100  |
| SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR &                        | \$ 1,600 | \$ 1,800  | \$ 2,000  |
| TIEMPO DE COAGULACION                                                          | \$ 1,200 | \$ 1,600  | \$ 1,800  |
| TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO                                                | \$ 1,600 | \$ 1,800  | \$ 2,100  |
| TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]     | \$ 2,300 | \$ 2,800  | \$ 3,500  |
| TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÉVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP               | \$ 2,300 | \$ 2,800  | \$ 3,500  |
| TRIGLICÉRIDOS                                                                  | \$ 2,500 | \$ 2,900  | \$ 3,800  |
| UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA                                  | \$ 1,800 | \$ 2,200  | \$ 2,800  |

**Parágrafo:** Incluir los procedimientos de Orientación Virtual de Salud para los servicios de medicina, odontología terapia física y psicología, en las tarifas del Programa de Salud Centro Médico Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con las categorías señaladas, serán las siguientes:

| PROCEDIMIENTOS                                    | TARIFAS 2021 |             |             |
|---------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|
|                                                   | CATEGORIA A  | CATEGORIA B | CATEGORIA C |
| ORIENTACIÓN VIRTUAL DE SALUD POR MEDICINA GENERAL | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        |
| ORIENTACIÓN VIRTUAL DE SALUD POR ODONTOLOGIA      | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        |
| ORIENTACIÓN VIRTUAL DE SALUD POR FISIOTERAPIA     | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        |
| ORIENTACIÓN VIRTUAL DE SALUD POR PSICOLOGIA       | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0        |

**ARTICULO SEPTIMO: INCREMENTO.** Las tarifas señaladas en el artículo anterior serán reajustadas de acuerdo con el incremento del Índice de precios al consumidor IPC. Incremento aplicado a partir del 1° de abril de cada vigencia.



**FONDO DE BIENESTAR SOCIAL**  
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA  
NIT. 800.252.683-3

Continuación de la Resolución 080 de 12/04/2021  
Por la cual se reglamenta el acceso y se fijan las tarifas del programa de salud  
Centro médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República".

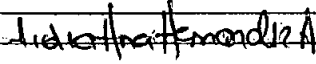
del Programa de Salud Centro Médico del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República.

**ARTICULO NOVENO:** Vigencia. La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición.

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C, a los doce (12) días de abril de 2021

  
**ANA MARIA ESTRADA URIBE**  
Gerente

|           | Nombre                         | Firma                                                                                | Cargo                                      |
|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Aprobó:   | Claudia Patricia Reyes Alarcón |                                                                                      | Directora de Desarrollo y Bienestar Social |
| Revisó:   | José Luis Arciniegas Galindo   |                                                                                      | Director Administrativo y Financiero       |
| Revisó:   | Lidia Ana Hernández Ayala      |  | Asesor de Gerencia                         |
| Proyectó: | Luz Mery Portela David         |                                                                                      | Asesora Financiera                         |