



CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICION:

DIVISION TESORERIA

CITE N° **DT. 290**

La Paz, 23 de abril de 2024

Señora:
Lic. Juana Patricia Jiménez Soto
VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PÚBLICO
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS
Presente.



REF.: DEPOSITO B.C.B. POR INCAPACIDAD TEMPORAL – CAJA NACIONAL DE SALUD

De mi mayor consideración:

Ponemos en conocimiento de su Autoridad que se ha realizado como corresponde los depósitos en el Banco Central de Bolivia por concepto de incapacidad temporal a favor del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, afectando a la CUT y la Libreta N° 00099021001 TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987) de acuerdo al siguiente detalle:

| N° C.P. VALIDADO | N° MOVIMIENTO | N° CHEQUE | IMPORTE BS. | DETALLE |
|------------------|---------------|-----------|-------------|---|
| P - 0920 | 2190088 | 0035545 | 402.438,46 | SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL FEB., MAR., MAY., AGO GESTION 2022, REG. TRINIDAD JUL. A SEP., NOV., Y DIC., GESTION 2021 REG. TRINIDAD ENE., MAR., JUN., AGO., GESTION 2022 REG. TRINIDAD FEB. Y ABRIL GESTION 2023 REG. TRINIDAD |

Sin otro particular, saludamos a Usted con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

Lic. Bruno Salvador Valle Lanza
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD



Dr. Uziel Boris Claure Ignacio
GERENTE GENERAL
CAJA NACIONAL DE SALUD

10



Adj.: Lo mencionado
C.c. Arch. Cron/Priv./Conta./Afilia.
TSA/ccc

0920

23 ABR 2024

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001926
Fecha del Comprobante : 23/04/2024
Documento Respaldo : P0920

| CODIGO PRESUP. | PART. PRESUP. | CODIGO CONTABLE | CHEQUE NRO. | DESCRIPCION DE LAS CUENTAS | D/ H | PARCIALES | DEBE | HABER |
|-------------------|------------------|--------------------|----------------|---------------------------------------|---------|------------|------------|------------|
| 98100021 | | | | TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC | | | | |
| | 960 | | | Otras Perdidas y Devoluciones | | | | |
| | 962 | 2121000 | | Devoluciones | D | 402,438.46 | | |
| | | 2120000 | | DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P. | | | | |
| | | 2121000 | | Documentos a Pagar Comerciales C.P | D | | 402,438.46 | |
| | | MEFP202 | | MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.) | D | 402,438.46 | | |
| | | 1111000 | | CAJA Y BANCOS | | | | |
| | | 1111200 | | Ctas.Ctes. en Bancos (104) | H | | | 402,438.46 |
| | | BUEG003 | | BANCO UNION S.A.(CTA.CTE. EGRESOS) | H | 402,438.46 | | |
| | | | 0035545 | ** BCO.CENT.CTA.TESORO | | 402,438.46 | | |
| | | | | | | | 402,438.46 | 402,438.46 |

Zulema Vespa Quispe Soriano
 UJIER MENSAJERO
 DIVISION TESORERIA
 CAJA NACIONAL DE SALUD
 AT NO 2190088

09

Beneficiario : P0920 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEM

Descripcion Transaccion : N/PAGO P/INCAP.TEMPORALES,2020 A 23
 DE INSTIT.PUB.DE LA REGIONAL TRNDD.
 S/G MEMO GAF.1178 09/04/24,CITE DNA
 SIT-022 03/04/24,REG.PPTO.263 11/04
 /24,RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC
 TEMP.MEMO 95/24 11/4/24 DPTO.CONTAB
 AD-539,540 DE 15/04/24.*SON:CUATRO-
 CIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS
 TREINTA Y OCHO 46/100 BOLIVIANOS.

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos
 Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 001795

[Signature]
 DIVISION TESORERIA
 CAJA NACIONAL DE SALUD

APROBADO VERIFICADO APROBADO APROBADO APROBADO APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

0920

23 ABR 2024

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL
Cod. Tran. : 05 Pago Cod. Tran. Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Numero de Comprobante : 102185
Fecha del Comprobante : 16/04/2024
Documento Respaído :

Tipo de Cambio : 6.96

| CODIGO PRESUP. | PART. PRESUP. | CODIGO CONTABLE | CHEQUE NRO. | DESCRIPCION DE LAS CUENTAS | D/H | PARCIALES | DEBE | HABER |
|----------------|---------------|-----------------|-------------|--|-----|------------|------------|------------|
| 98100021 | 960 | | | TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC | | | | |
| | 962 | 2121000 | | Otras Perdidas y Devoluciones Devoluciones | D | 402,438.46 | | |
| | | 2120000 | | DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P. | | | | |
| | | 2121000 | | Documentos a Pagar Comerciales C.P | D | | 402,438.46 | |
| | | MEFP202 | | MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.) | D | 402,438.46 | | |
| | | 1111000 | | CAJA Y BANCOS | | | | |
| | | 1111200 | | Ctas.Ctes. en Bancos (104) | H | | | 402,438.46 |
| | | BUEG003 | 355 4 5 | BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS) | H | 402,438.46 | | |
| | | | | | | | 402,438.46 | 402,438.46 |



CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N°3987069001
 NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPBTE. DE DEPOSITO AL DPTO. NACIONAL DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 1178 DE 09/04/2024 DE LA GAF.

07

Beneficiario : BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEMP.

Descripcion Transaccion : N/PAGO P/INCAP.TEMPORALES.2020 A 23 DE INSTIIT.PUB.DE LA REGIONAL TRNDD. S/G MEMO GAF.1178 09/04/24.CITE DNA SIT-022 03/04/24.REG.PPTO.263 11/04/24.RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC TEMP.MEMO 95/24 11/4/24 DPTO.CONTAB AD-539.540 DE 15/04/24.*SON:CUATRO-CIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO 46/100 BOLIVIANOS.

Fuente de Financiamiento :
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 001795

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]
 DEPTO. NACIONAL DE SALUD
 APROBADO

[Handwritten signature]
 JEFE DE DIVISION DE TESORERIA
 CAJA NACIONAL DE SALUD
 APROBADO

Lic. Bruno Salvador Valle Lanza
 GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.
 CAJA NACIONAL DE SALUD

[Handwritten signature]
 Lic. Lizzel Boris Torres Espinoza
 GERENTE GENERAL
 CAJA NACIONAL DE SALUD
 APROBADO

ELABORADO

VERIFICADO

**CAJA NACIONAL DE SALUD**OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

CITE N° 095/24

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

MEMORANDUM

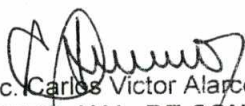
DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.
A : Sr. Marco Antonio Lascano López
FUNCIONARIO DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD
FECHA : La Paz, 11 de abril de 2024
REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a Memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 1178 de 09/04/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy jueves 11 de abril del año en curso; se remite adjunto a la nota DNA-SIT-022 de 03/04/2024 del Departamento Nacional de Afiliación, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentadas por las diferentes Entidades Públicas de la Regional Trinidad, correspondiente a los meses de Febrero, Marzo, Mayo, Agosto, gestión/2020; Julio a Septiembre, Noviembre, Diciembre gestión/2021; Enero, Marzo, Junio a Agosto gestión/2022 y Febrero a Abril gestión/2023, por **Bs. 402.438,46** (CUATROCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO CON 46/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se le **INSTRUYE**:

1. Efectuar el Registro Contable (A.D.)
2. Posteriormente elaborar el Comprobante de Pago (C.P.) a nombre de la Cuenta Unica del Tesoro General de la Nación.

Atentamente.


Lic. Carlos Victor Alarcon Condori
JEFE DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.

Adjto : H.R. DNA 943 y Fs.669
c.c. : Arch./Cron./Priv.
jm/


16 ABR. 2024



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
012083-000357-2024



Dirección Administrativa: **ADMINISTRACION CENTRAL**
Actividad: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

Unidad Ejecutora: **OFICINA CENTRAL**
SubActividad: **DPTO. AFILIACION**

Cite: **MEMO.N°1178**
G.A.F. DE
09/04/2024

Fecha: **11 de Abril 2024**

Referencia:

P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR CORRESPONDIENTE A LOS MESES:
FEB/MAR/MAY/AGO/2020,JUL/AGO/SEP/NOV/DIC/2021,ENE/MAR/JUN/JUL/AGO/2022,FEB/MAR/ABR/2023 - CUENTA ÚNICA DEL TESORO C.U.T.

| N | D.A. | U.E. | PROG | PROY | ACT | POA | PARTIDA | CANTIDAD | FORMA MANEJO | CONCEPTO | P. UNITARIO | TOTAL CERTIFICADO | SALDO |
|--------------|------|------|------|------|-----|-----|---------|----------|--------------|--|-------------------|-------------------|---------------|
| 1 | 0010 | 0020 | 98 | 000 | 021 | 0 | 96200 | 1.00 | GLOBAL | DEVOLUCIONES - SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL | 402,438.46 | 402,438.46 | 28,112,245.20 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | 402,438.46 | | |

Glosa: **PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1546 DE FECHA 31/12/2023 - GESTION 2024**

05

Jacinto Baltazar Ojeda
Jacinto Baltazar Ojeda

ANALISTA PRESUPUESTARIO
DPTO. AFILIACION DE PRESUPUESTOS

Miriam Rosa Flores Fernandez
Miriam Rosa Flores Fernandez
JEFE DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PRESUPUESTOS a.s.
CAJA NACIONAL DE SALUD



CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

Nº 0914

1178

REPARTICIÓN:

CITE Nº

GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

MEMORANDUM

DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Mariela Blanca Flores Fernández
JEFE a.i. DEPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS

FECHA : La Paz, 9 de abril de 2024

REF. : SOLICITUD CERTIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA -
SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL - REGIONAL TRINIDAD



Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta Nº DNA 943 adjunto a Cite Nº DNA - SIT - 022, recepcionada el 8 de abril de 2024, a través de la cual el Departamento Nacional de Afiliación remite los antecedentes correspondientes al resumen calificaciones de las planillas de pago Subsidios por Incapacidad Temporal - Interior - Regional Trinidad por los meses de febrero/2020, mayo/2020, agosto/2020, septiembre/2021, octubre/2021 noviembre /2021, diciembre/2021 presentadas por Instituciones Públicas.

En consecuencia, previa revisión minuciosa de antecedentes y en estricta sujeción a normativa vigente, agradeceré a usted proceder con la Certificación y el Registro Presupuestario por el monto de **Bs. 402.438,46 (Cuatrocientos Dos Mil Cuatrocientos Treinta y Ocho 46/100 BOLIVIANOS)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División de Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto Resumen por tipo de Incapacidad Temporal, una vez efectuado el pago remitir una copia del comprobante de depósito al Departamento Nacional de Afiliación.

Si existe alguna observación, devolver los antecedentes a la unidad solicitante.

Atentamente,



11/04/2024

Lic. Bruno Salvador Valle Lanza
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.





CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

Nº - 2106

Form. O&M - 1

REPARTICION: DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN

CITE Nº

DNA- **SIT - 022-**

La Paz, 03 de abril de 2024

Señor
Lic. Bruno Salvador Valle Lanza
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.
CAJA NACIONAL DE SALUD
Presente. -



Ref. - ENVÍO INFORME RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

De nuestra consideración:

En atención a notas: cite, Nº AF/070/2022; Nº AF/104/2022; Nº AF/215/2022, Nº AF/025/2023, Nº AF/110/2023 remitida por la Administración Regional de Trinidad, de las solicitudes de reembolso de subsidios de incapacidad temporal presentadas por el sector público, trámites que fueron revisados, calificados en primera instancia, en las que se establecen montos descritos en las certificaciones (Resumen Planilla de pago por Incapacidad Temporal), realizada la **revisión en segunda instancia** de los antecedentes se envía lo mencionado, para proseguir con el desembolso a la cuenta Única del Tesoro General de la Nación. De acuerdo al siguiente detalle:

RESUMEN CALIFICACIÓN CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR GESTIÓN FEBRERO-MARZO-MAYO-AGOSTO/2020-JULIO A SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE- DICIEMBRE/2021

ENERO-MARZO-JUNIO A AGOSTO/2022 Y FEBRERO A ABRIL/2023

| Nº | REGIONAL | CITE | FECHA RECEPCIÓN | MES | NOMBRE EMPLEADOR | MONTO CALIFICADO |
|----|----------|------------------------------------|-----------------|------------|--|------------------|
| 1 | TRINIDAD | DDE-BE/UAA/RDA No 143- 249/2020 | 11-20/3/2020 | feb-20 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 9.551,50 |
| 2 | TRINIDAD | DDE-BE/UAA No 185 - 234/2020 | 12-28/4/2020 | mar-20 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 21.318,43 |
| 3 | TRINIDAD | DDE-BE/UAA No 250/2020 | 10/6/2020 | may- 20 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 17.689,76 |
| 4 | TRINIDAD | DDE-BE/UAA No 236/2020 | 22/9/2020 | ago-20 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 2.891,70 |





CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICION: DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN

CITÉ N°

DNA- **SIT - 022-**

Ref. - ENVÍO INFORME RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

| | | | | | | |
|----|----------|---|------------|--------|--|-----------|
| 5 | TRINIDAD | DDE-BENI/UA No 561/2021 | 20/12/2021 | nov-21 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 26.261,13 |
| 6 | TRINIDAD | DDE-BENI/UA No 025/2022 | 20/1/2022 | dic-21 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 39.885,62 |
| 7 | TRINIDAD | DDE-BE/UA/RDA No 095/2022 | 17/2/2022 | ene-22 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 40.601,82 |
| 8 | TRINIDAD | DDE-BE/UA/RDA No 221/2022 | 19/4/2022 | mar-22 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 24.812,69 |
| 9 | TRINIDAD | DDE-BE/UA/RDA No 364/2022 | 20/7/2022 | jun-22 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 73.356,70 |
| 10 | TRINIDAD | DDE-BE/UA/RDA No 451/2022 | 31/8/2022 | jul-22 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 55.884,76 |
| 11 | TRINIDAD | DDE-BE/UA/RDA No 512/2022 | 26/9/2022 | ago-22 | DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DEL BENI | 6.508,80 |
| 12 | TRINIDAD | OF. JAP/AFP N° 322/2021-1-4-8-12-9- 13-14-15-16-17-18- 19-20 | 20/8/2021 | jul-21 | TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA DEL BENI | 13.357,91 |
| 13 | TRINIDAD | OF. JAP/AFP N° 351/2021-1-3-5-7 | 15/9/2021 | ago-21 | TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA DEL BENI | 867,16 |
| 14 | TRINIDAD | OF. JAP/AFP N° 391/2021-3 | 14/10/2021 | sep-21 | TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA DEL BENI | 8.130,62 |
| 15 | TRINIDAD | F.D.J.F.N° 082/2023 | 24/3/2023 | feb-23 | MINISTERIO PÚBLICO | 334,05 |
| 16 | TRINIDAD | MTEPS/JDTR/PAD. N° 083/2023 | 5/4/2023 | mar-23 | MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y PREVISIÓN SOCIAL | 11.881,80 |





CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN: DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN

CITE N°

DNA- **SIT - 022 -**


Ref. - ENVÍO INFORME RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

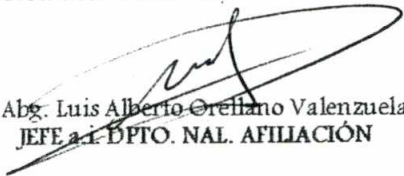
| | | | | | | | |
|--------------|----------|--------------------------------------|-----------|--------|---|-------------------|---|
| 17 | TRINIDAD | MTEPS/JDTB/PAD. N° 092/2023 | 5/5/2023 | abr-23 | MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y PREVISIÓN SOCIAL ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL - SERECI BENI | 11.881,80 | ✓ |
| 18 | TRINIDAD | OF. SAF SERECI - BENI N° 064/2023 | 11/4/2023 | mar-23 | SERECI BENI | 10.290,60 | ✓ |
| 19 | TRINIDAD | OFICIO N° 02/2023 | 28/3/2023 | feb-23 | POLICÍA BOLIVIANA ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL - SERECI BENI | 3.465,28 | ✓ |
| 20 | TRINIDAD | OF. SAF SERECI - BENI N° 072/2022 | 7/4/2022 | mar-22 | SERECI BENI | 23.466,33 | ✓ |
| TOTAL | | | | | | 402.438,46 | ✓ |

La calificación asciende a la suma de un total de Bs. 402.438,46.- (Cuatrocientos Dos Mil Cuatrocientos Treinta y Ocho 46/100 bolivianos), adjunto se detalla el cuadro consolidado por tipo de riesgo.

Asimismo, con el fin de encaminarnos en la implementación del procedimiento, de acuerdo a reuniones sostenidas con las diferentes Unidades involucradas sobre el procedimiento para el Reembolso de Subsidios de Incapacidad Temporal (Sector Público), se solicita a su Gerencia instruya a la Unidad correspondiente, proporcionarnos el comprobante de depósito de este informe, una vez efectivizado a la Cuenta Única del Tesoro.

En ese sentido y sin otro particular, saludamos a usted atentamente;


Lic. Ivonne Tito Coria
ENCARGADA DE INCAPACIDAD TEMPORAL


V°B° Abg. Luis Alberto Orellano Valenzuela
JEFE a.i. DPTO. NAL. AFILIACIÓN

Adjunto antecedentes en fojas 663
cc. Arch/cron
LAOV/tci