



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION:

**DIVISION TESORERIA**



La Paz, **26 AGO. 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 nuestra 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:

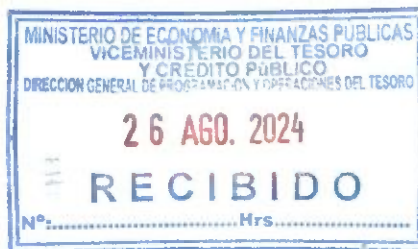
N°	N° C.P. VALIDADO	N° MOVIMIENTO	N° CHEQUE	IMPORTE Bs.	DETALLE
1	P 1870	2213211	36636	22.433.30	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL FEBRERO /24 DE INST. PUB. DE LA DISTRITAL CAMAIRI
2	P 1856	2212636	36638	58.731.14	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL ABRIL /24 DE INST. PUB. DE LA DISTRITAL CAMIRI
3	P 1855	2212635	36637	48.004.15	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL MAYO/24 DE INST. PUB. DE LA DISTRITAL CAMIRI
4	P 1850	2212637	36635	15.325.20	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL ENERO/24 DE INST. PUB. DE LA DISTRITAL CAMIRI
5	P 1830	2212336	36597	955.301.56	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL GESTION/24 DE INST. PUB. DE LA REGIONAL LA PAZ
6	P 1829	2212333	36563	938.279.58	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL P 2020-2021 DE INST. PUB. DE LA REGIONAL COCHABAMBA
7	P 1828	2212331	36577	1.350.60	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL POR MAYO DE INST. PUB. DE LA REGIONAL STA CRUZ

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

Atentamente,

*Lic. Hector Gomez Aguilar*  
**Lic. Hector Gomez Aguilar**  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.  
CAJA NACIONAL DE SALUD

*Dr. Rene Luis Delgado Aguirre*  
**Dr. Rene Luis Delgado Aguirre**  
GERENTE GENERAL  
CAJA NACIONAL DE SALUD



057



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

233 8456

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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004297  
Fecha del Comprobante : 14/08/2024  
Documento Respaldo : P1870

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	DEBE	HABER
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OPC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	22,433.30		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		22,433.30	
		MEPP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	22,433.30		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			22,433.30
		BUEG003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	22,433.30		
			0036636	** BCO.CTRAL.BOLIVIA		22,433.30		
							22,433.30	22,433.30

*Handwritten signature and stamp:*  
 Alejandro Yesta Caspe Soriano  
 DIVISION TESORERIA  
 CAJA NACIONAL DE SALUD  
 No. 2218211

056

0053

Beneficiario : P1870 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEM

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC.TEMPORALES POR FEB/24  
 DE INST.PUBL.DE LA DISTRIAL CAMIRI  
 S/G MEMO GAP.3134 31/7/24,CITE AFIL  
 99/2024 17/07/24,REG.PPTO.605 01/08  
 /24,RESUMEN PLLA.DE PAGO POR INCAP.  
 TEMP.28/03/24,MEMO CONTAB.DNC/M253/  
 24.DEVENGADO AD-1425;1426 05/08/24.  
 S O N : VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS  
 TREINTA Y TRES 30/100 BOLIVIANOS.

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

Comprobante Devengado: 004136



VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

1870

14 AGO 2024

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

Numero de Comprobante : 113218  
Fecha del Comprobante : 05/08/2024  
Documento Respaldo :

Tipo de Cambio : 6.96

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	22,433.30		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	U		22,433.30	
		MEFP202		MIN. ECONOMIA FINANZAS PUB. (SUSS. ERF. I	D	22,433.30		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas. Ctes. en Bancos (104)	H			22,433.30
		BUEG003	36636	BANCO UNION S.A. (CIA. CTE. EGRESOS)	H	22,433.30		
							22,433.30	22,433.30



CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL  
DPTO. NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3134 DE 31/07/2024 DE LAGAF.

054

0049

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC. TEMPORALES POR FEB/24 DE INST. PUBL. DE LA DISTRICTAL CAMIRI S/G MEMO GAF. 3134 31/7/24, CITE AFIL 99/2024 17/07/24, REG. PPTO. 605 01/08/24, RESUMEN PLLA. DE PAGO POR INCAP. TEMP. 28/03/24, MEMO CONTAB. DNC/M253/24. DEVENGADO AD-1425:1426 05/08/24. S O N : VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES 30/100 BOLIVIANOS.

Fuente de Financiamiento :  
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado 004136

Elaborado por: A. Lazzano Lopez  
VALIDADOR SIIF-ND

VERIFICADO por: [Signature]  
VALIDADOR SIIF-ND

APROBADO

APROBADO

Lic. Hector Gomez Avila  
GERENTE GENERAL FINANCIERO  
CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. René Luis Delgado Aguirre  
GERENTE GENERAL  
CAJA NACIONAL DE SALUD



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN:

CITE N°

253/24

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

## MEMORANDUM

DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
 A : Sr. Marco Antonio Lascano López  
 ENCARGADO DE CUENTA  
 FECHA : La Paz, 2 de agosto de 2024  
 REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3134 de 31/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 2 de Agosto del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: AFIL 99/2024 de la Sección Afiliación **Distrital Camiri**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la Dirección Distrital de Educación Camiri, correspondiente al mes de **Febrero/2024** por **Bs22.433,30** (VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES 30/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi Humerez  
 JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD

051

Adjto : H.R. N° DNA 980 y antecedentes fs.43  
 c.c. : Arch./Cron.  
 jm/

48



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**028252-000871-2024**



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

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

Cite: **MEMO.N°3134**  
**G.A.F. DE**  
**31/07/2024**

Fecha: **1 de Agosto 2024**

Referencia:

**P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR DISTRITAL CAMIRI**  
**CORRESPONDIENTE AL MES FEBRERO 2024 - 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	22,433.30	22,433.30	16,643,078.63
<b>TOTAL</b>												<b>22,433.30</b>	

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

*Jacinto Baltazar Oroya*  
**Jacinto Baltazar Oroya**  
**ANALISTA PRESUPUESTARIO**

*[Signature]*

[Empty box]

[Empty box]

**053**



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

Nº 2141

REPARTICIÓN: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

CITE Nº 3134

## MEMORANDUM



**DE :** GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

**A :** Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera  
JEFE DPTO.NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

**FECHA :** La Paz, 31 de Julio de 2024

**REF :** SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL – DITRITAL CAMIRI

Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta Nº DNA-980, adjunta la Nota Cite AFIL- 99/2024 recepcionado en fecha 30/07/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Distrital de Camiri, y en sujeción al Informe Cite PTO/20/2024 de fecha 08/07/24 de la unidad de Presupuestos de la misma Distrital, se adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por la Dirección Distrital de Educación Camiri, gestión 2024

En consecuencia, de forma **excepcional** y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO Nº 018 de fecha 31/05/2024 del Depto. Nal. De Afiliación, 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 importe de **Bs. 22.433.30 (Veintidós mil cuatrocientos treinta y tres 30/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de al CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al **Resumen Planilla de pago por incapacidad temporal**.



Atentamente,

Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.

051

01/08/2024  
hrs. 14:30 pm



Se adjunta antc Fjs.40  
cc. Arch/Cron/.Dpto. Afiliación  
HGA/gap

~~41~~

~~43~~



CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

Camiri, 17 de Julio de 2024

CITE: AFIL. 99/2024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.  
CAJA NACIONAL DE SALUD



Presente. -

REF.: ENVIO DE RESUMENES DE CALIFICACION DE INCAPACIDAD TEMPORAL PUBLICAS:

MES DE FEBRERO-2024

Según el *Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal y Recuperación de Débitos Automáticos de la Caja Nacional de Salud (DNA-321-2024)*, con *Resolución de Directorio N°002/202*, se revisó, cuantificó, registró y digitalizó la documentación requerida para los reembolsos sector público de la Dttal Camiri de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024.

Sin embargo, debido a no contar con el presupuesto en la dtal Camiri, asignado para estos fines de la gestión de 2024 y continuar con las directrices correspondientes al Manual en atención al *Circular Instructivo N°018/2024* los documentos fueron devueltos a la sección de afiliación para remitir la documentación a Gerencia Administrativa Financiera, para continuar con el proceso de reembolso correspondiente.

Mediante el Cites: N° 40/2024, de la Distrital Camiri respectivamente, en las cuales remiten las calificaciones descritas en el "Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General del Estado de acuerdo al siguiente cuadro:

050





CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

FEBRERO-2024


N°	DISTRITAL	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA			
1	CAMIRI	CAMIRI/P.R.F.H N°01/2024	20/3/2024	feb-24	Dirección Distrital de Educación Camiri	22.433,30
TOTAL						22.433,30

La calificación referida corresponden a la Distrital Camiri que asciende a la suma de Bs. 22.433,30 (VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES 30/100 BOLIVIANOS), adjunto se detalla el cuadro en general.

Sin otro en particular, saludamos a su autoridad con las consideraciones más distinguidas

  
Jenissy Marita Zardán Albarez  
ENCARG. INCAP. TEMP. PUBLICA  
CNS DTTAL CAMIRI  
Lic. Jenissy M. Zardán A.  
 ENCARGADA AFILIACIÓN  
C.N.S. DTTAL. CAMIRI



  
Lic. Juan Pablo Minza  
AGENTE AL CNS  
DISTRITAL CAMIRI  
Lic. Juan Pablo Minza  
AGENTE DISTRITAL DE CAMIRI  
CAJA NACIONAL DE SALUD



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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004264  
Fecha del Comprobante : 13/08/2024  
Documento Respaldo : P1856

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones	D	58,731.14		
	962	2121000		Devoluciones	D			
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.	D		58,731.14	
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D	58,731.14		
		MEPP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D			
		1111000		CAJA Y BANCOS	H			58,731.14
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H	58,731.14		
		BURG003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	58,731.14		
			0036638	** BCO.CTRAL DE BOLIVIA		58,731.14		
							58,731.14	58,731.14

*Zulema Yesica Quispe Soriano*  
 UJIER MENSAJERO  
 DIVISION TESORERIA  
 CAJA NACIONAL DE SALUD  
 AL Boleto de Deposito  
 N° 22/2636

048

104

Beneficiario : P1856 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.

Descripcion transaccion : N/PAGO INCP.TEMPORALES POR ABRIL/24  
 DE INST.PUBL.DE LA DISTRIAL CAMIRI  
 S/G MEMO GAF.3146 31/7/24.CITE APIL  
 101/24 17/07/24.REG.PPTO.607 01/08/  
 /24,RESUMEN PLLA.DE PAGO POR INCAP.  
 TEMP.31/05/24,MEMO CONTAB.DNC/H-255  
 02/08/24.DEV.AD-1429;1430 05/08/24.  
 SON: CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIEN-  
 TOS TREINTA Y UNO 14/100 BS. LLM.

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

Comprobante Devengado: 004154



VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

1856

13 AGO 2024

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL  
Cod. Fran. : 05 Pago Cod. Trad. Res. :  
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 113229  
Fecha del Comprobante : 05/08/2024  
Documento Respaldo :

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	DEBE	HABER
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	58,731.14		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		58,731.14	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	58,731.14		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			58,731.14
		BUEG003	36638	BANCO UNION S.A.(CIA.CTE.EGRESOS)	H	58,731.14		



58,731.14 58,731.14

CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL  
DPTO. NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3146 DE 31/07/2024 DE LA GAF.

046

100

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

Fuente de Financiamiento :  
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 004154

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCL.TEMPORALES POR ABRIL/24  
DE INST.PUBL.DE LA DISTRICTAL CAMTRI  
S/G MEMO GAF.3146 31/1/24,CITE AFIL/  
101/24 1/10/24,REG.PPTO.607 01/08/  
/24,RESUMEN P.LLA.DE PAGO POR INCAP/  
TEMP.31/05/24,MEMO CONTRA.DNC/H-255  
02/08/24.DEV.AD-1429;1430 05/08/24.  
SGN: CINCUENTA OCHO MIL SETECIEN-  
TOS TRENTA Y UNO 14/100 BS. LLM.

*[Signature]*  
Lic. Auguste...  
DPTO. NACIONAL DE SALUD

*[Signature]*  
APROBADO

*[Signature]*  
Lic. Hector Gomez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO  
CAJA NACIONAL DE SALUD

*[Signature]*  
GERENTE GENERAL  
CAJA NACIONAL DE SALUD

ELABORADO  
VALIDADOR SIF - ND  
CAJA NACIONAL DE SALUD



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN:

CITE N° 255/24

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

## MEMORANDUM

**DE :** JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
**A :** Sr. Marco Antonio Lascano López  
**ENCARGADO DE CUENTA**  
**FECHA :** La Paz, 2 de agosto de 2024  
**REF. :** INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3146 de 31/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 2 de Agosto del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: AFIL 101/2024 de la Sección Afiliación **Distrital Camiri**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la Dirección Distrital de Educación Camiri, correspondiente al mes de **Abril/2024** por **Bs58.731,14** (CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UNO 14/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi Humerez  
**JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD**

045

Adjto : H.R. N° CMR-UAFI 22 y antecedentes fs,97  
 c.c. : Arch./Cron.  
 jm/

87



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**028255-000873-2024**



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

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

Cite: **MEMO.N°3146**  
**G.A.F. DE**  
**31/07/2024**

Fecha: **1 de Agosto 2024**

Referencia:

**P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR DISTRITAL CAMIRI**  
**CORRESPONDIENTE AL MES ABRIL 2024 - 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	58,731.14	58,731.14	16,546,483.82
<b>TOTAL</b>												<b>58,731.14</b>	

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

96

*Jacinta Baltazar Otoy*  
**Jacinta Baltazar Otoy**

**ANALISTA PRESUPUESTARIO**  
**DE PRESUPUESTOS**

*[Signature]*

[Empty box]

[Empty box]



Nº 2145

# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

CITE Nº **3146**

## MEMORANDUM



DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera  
Jefe DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

FECHA : La Paz, 31 de Julio de 2024

REF : SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA  
SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL - DISTRITAL CAMIRI

Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta Nº CMR-UAFI-22, adjunto la Nota Cite AFIL-101/2024 recepcionado en fecha 30/07/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Distrital de Camiri, y en sujeción al Informe Cite PTO/20/2024 de fecha 08/07/24 de la unidad de Presupuestos de la misma Distrital, se adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por la Dirección Distrital de Educación Camiri, gestión 2024.

En consecuencia, de forma **excepcional** y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO Nº 018 de fecha 31/05/2024 del Depto. Nal. De Afiliación, 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 importe de **Bs. 58.731,14 (Cincuenta y ocho mil setecientos treinta y uno 14/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al **Resumen Planilla de pago por incapacidad temporal.**



Atentamente,

01/08/2024  
Lts. 14:30pm

Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.

043



Adj. HR Nº CMR-UAFI 22 - Antc Fjs.94  
cc. Arch/Cron/Dpto. Afiliación  
HGA/gap



95



CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

Nº 4881

000094

Camiri, 17 de Julio de 2024



CITE: AFIL. 101/2024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO  
CAJA NACIONAL DE SALUD

Presente. -

REF.: ENVIO DE RESUMENES DE CALIFICACION DE INCAPACIDAD TEMPORAL PUBLICAS:  
MES DE ABRIL-2024

Según el *Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal y Recuperación de Débitos Automáticos de la Caja Nacional de Salud (DNA-321-2024)*, con *Resolución de Directorio N°002/202*, se revisó, cuantificó, registró y digitalizó la documentación requerida para los reembolsos sector público de la Dttal Camiri de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024.

Sin embargo, debido a no contar con el presupuesto en la Dttal Camiri, asignado para estos fines de la gestión de 2024 y continuar con las directrices correspondientes al Manual en atención al *Circular Instructivo N°018/2024* los documentos fueron devueltos a la sección de afiliación para remitir la documentación a Gerencia Administrativa Financiera, para continuar con el proceso de reembolso correspondiente.

Mediante el Cites: N° 86/2024, de la Distrital Camiri respectivamente, en las cuales remiten las calificaciones descritas en el "Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General del Estado de acuerdo al siguiente cuadro:



CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

000093


ABRIL-2024

N°	DISTRITAL	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA			
1	CAMIRI	CAMIRI/RR.HH N°03/2024	17/5/2024	abr-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	13.243,46
2	GUTIERREZ	GUTIERREZ N°01/722/2024	14/5/2024	abr-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	18.188,04
3	CABEZA	CABEZA N°01/720/2024	27/5/2024	abr-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	27.301,64
TOTAL						58.731,14

La calificación referida corresponden a la Distrital Camiri que asciende a la suma de Bs. 58.731,14 (CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UNO 14/100 BOLIVIANOS), adjunto se detalla el cuadro en general.

Sin otro en particular, saludamos a su autoridad con las consideraciones más distinguidas

  
Jency Marita Zardán Albarez  
ENCARG. INCAP. TEMP. PUBLICA  
CNS DTTAL CAMIRI

 Jency M. Zardán A.  
ENCARGADA AFILIACIÓN  
C.N.S. DTTAL. CAMIRI

  
Dr. Juan Pablo Minza  
AGENTE a.i. CNS  
DTTAL CAMIRI

ic. Juan Pablo Minza  
AGENTE DISTRITAL DE CAMIRI  
CAJA NACIONAL DE SALUD

041

13 AGO 2024

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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004263  
Fecha del Comprobante : 13/08/2024  
Documento Respaldo : P1855

CODIGO	PARY.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	48,004.15		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		48,004.15	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	48,004.15		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			48,004.15
		BUEG003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE. EGRESOS)	H	48,004.15		
			0036637	** BCO.CTRAL DE BOLIVIA		48,004.15		
							48,004.15	48,004.15

*Handwritten signature and stamp:*  
 República Boliviana de Paraguay  
 UJIER MENSAJERO  
 DIVISION TESORERIA  
 CAJA NACIONAL DE SALUD  
 Adf. No. 22/2635  
 Depósito

040

085

Beneficiario : P1855 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEMP

Descripcion transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES POR MAYO/24 DE INST.PUBL.DE LA DISTRICTAL CAMIRI S/G MEMO GAF.3137 31/7/24,CITE AFIL 104/24 17/07/24,REG.PPTO.608 01/08/24,RESUMEN PLLA.DE PAGO POR INCAP. TEMP.03/07/24,MEMO CONTAB.DNC/H-254/24,DEVENG.AD-1427 Y 1428 DE 5/8/24 S O N : CUARENTA Y OCHO MIL CUATRO 15/100 BOLIVIANOS. LLM.

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

Comprobante Devengado: 004142



VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO



13 AGO 2024

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL  
Cod. Tran. : 05 Pago Cod. Tran. Resp. :  
Moneda : 888 BOLIVIANOS

Numero de Comprobante : 113223  
Fecha del Comprobante : 05/08/2024  
Documento Respaldo :

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	D	48,004.15		
	962	2121000		Devoluciones				
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		48,004.15	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	48,004.15		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			48,004.15
		BUEG003	36637	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	48,004.15		

48,004.15 48,004.15



CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL DPTO. NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3137 DE 31/07/2024 DE LA GAF.

038

91

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES POR MAYO/24 DE INST.PUBL.DE LA DISTRITAL CAMIRI S/G MEMO GAF.3137 31/7/24,CITE AFIL 104/24 17/07/24,REG.PPTO.608/01/08/24,RESUMEN PLLA.DE PAGO POR INCAP/TEMP.03/07/24,MEMO CONTAB.DNC/M-254/24,DEVENG.AD-1427 Y 1428 DE 5/8/24 S O N : CUARENTA Y OCHO MIL CUATRO 15/100 BOLIVIANOS.

Fuente de Financiamiento :  
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 004142

ELABORADO  
VERIFICADOR SIIF-ND  
CAJA NACIONAL DE SALUD

APROBADO  
Lic. Black Gomez Avila  
GERENTE ADMINISTRATIVO  
CAJA NACIONAL DE SALUD



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN:

CITE N° 254/24

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

## MEMORANDUM


DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
 A : Sr. Marco Antonio Lascano López  
 ENCARGADO DE CUENTA  
 FECHA : La Paz, 2 de agosto de 2024  
 REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3137 de 31/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 2 de Agosto del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: AFIL 104/2024 de la Sección Afiliación **Distrital Camiri**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la Dirección Distrital de Educación Camiri, correspondiente al mes de **Mayo/2024** por **Bs48.004,15** (CUARENTA Y OCHO MIL CUATRO 15/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi Húmerez  
 JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD

037

Adjto : H.R. N° CMR-UAFI 23 y antecedentes fs,87  
 c.c. : Archv./Cron.  
 Jm/

88



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**028258-000874-2024**



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

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

Cite: **MEMO.N°3137**  
**G.A.F. DE**  
**31/07/2024**

Fecha: **1 de Agosto 2024**

Referencia: **P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR DISTRITAL CAMIRI**  
**CORRESPONDIENTE AL MES MAYO 2024 - 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	48,004.15	48,004.15	16,498,479.67
<b>TOTAL</b>												<b>48,004.15</b>	

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

  
**Jacinta Batazán Oroya**

**ANALISTA PRESUPUESTARIO**  
**DE PRESUPUESTOS**









CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

000084

Camiri, 17 de Julio de 2024

CITE: AFIL. 104/2024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO  
CAJA NACIONAL DE SALUD



Presente. -

REF.: ENVIO DE RESUMENES DE CALIFICACION DE INCAPACIDAD TEMPORAL PUBLICAS:  
MES DE MAYO-2024

Según el *Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal y Recuperación de Débitos Automáticos de la Caja Nacional de Salud (DNA-321-2024)*, con *Resolución de Directorio N°002/202*, se revisó, cuantificó, registró y digitalizó la documentación requerida para los reembolsos sector público de la Dttal Camiri de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024.

Sin embargo, debido a no contar con el presupuesto en la Dttal Camiri, asignado para estos fines de la gestión de 2024 y continuar con las directrices correspondientes al Manual en atención al *Circular Instructivo N°018/2024* los documentos fueron devueltos a la sección de afiliación para remitir la documentación a Gerencia Administrativa Financiera, para continuar con el proceso de reembolso correspondiente.

Mediante el Cites: N° 103/2024, de la Distrital Camiri respectivamente, en las cuales remiten las calificaciones descritas en el "Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General del Estado de acuerdo al siguiente cuadro:

035

84



CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

007783


MAYO-2024



N°	DISTRITAL	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA			
1	CAMIRI	CAMIRI/RR.HH N°04/2024	19/6/2024	may-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	43465,99
2	CHARAGUA	CHARAGUA N°05/2024	25/6/2024	may-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	4.538,16
TOTAL						48.004,15

La calificación referida corresponden a la Distrital Camiri que asciende a la suma de Bs. 48.004,15 (CUARENTA Y OCHO MIL CUATRO 15/100 BOLIVIANOS), adjunto se detalla el cuadro en general.

Sin otro en particular, saludamos a su autoridad con las consideraciones más distinguidas

  
Jenissy Marita Zardán Albarez  
ENCARG. INCAP. TEMP. PUBLICA  
CNS DTTAL CAMIRI

 *Jenissy Zardán A.*  
ENCARGADA AFILIACIÓN  
C.N.S. DTTAL. CAMIRI

  
Dr. Juan Pablo Minza  
AGENTE a.i. CNS  
DTTAL CAMIRI  


034

83

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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004248  
Fecha del Comprobante : 12/08/2024  
Documento Respaldo : P1850

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	15,325.20		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		15,325.20	
		HEPP202		MIN. ECONOMIA FINANZAS PUB. (SUBS. ENF.)	D	15,325.20		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas. Ctes. en Bancos (104)	H			15,325.20
		BURG003		BANCO UNION S.A. (CTA. CTE. EGRESOS)	H	15,325.20		
			0036635	** BCO. CTAL. INCAPACIDA		15,325.20		
							15,325.20	15,325.20

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.I.: \_\_\_\_\_  
Direccion: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

*Zulema Yessica Quispe Soriano*  
UJIER MENSAJERO  
DIVISION TESORERIA  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
Act Boleto de Respaldo  
NO 2212657

033

038

Beneficiario : P1850 BCO. CTAL. DE BOLIVIA-INC. TEMP  
Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos  
Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos  
Comprobante Devengado: 004156

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCP. TEMPORALES POR ENERO/24 DE INST. PUBL. DE LA DISTRITAL CAMERI S/G MEMO GAF. 3136 31/7/24, CITE APIL 097/24 17/01/24, REG. PPTO. 604 01/08/24, RESUMEN P.LLA. DE PAGO POR INCAP. TEMP. 29/02/24, MEMO CONTAB. DNC/N-256 DE 02/08/24. DEVENG. AD-1431 05/08/24 SON: QUINCE MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO 20/100 BOLIVIANOS. LLM.



VERIFICADO      APROBADO      APROBADO      APROBADO      APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

12 AGO 2024

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

Numero de Comprobante : 113231  
Fecha del Comprobante : 05/08/2024  
Documento Respaldo :

Tipo de Cambio : 6.96

CODIGO 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	15,325.20		
	2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
	2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		15,325.20	
	MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	15,325.20		
	1111000		CAJA Y BANCOS				
	1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			15,325.20
	BUEG003	36635	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	15,325.20		
						15,325.20	15,325.20



CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987009001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL DPTO. NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3136 DE 01/07/2024 DE LA GAR.

031

034

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCP.TEMPORALES POR ENERO/24 DE INST.PUBL.DE LA DISTRITAL CAMIRI-S/G MEMO GAF.3136 31/7/24.CITE AFIL 097/24 17/07/24.REG.PPTO.604 01/08/24.RESUMEN PLLA.DE PAGO POR INCAP. TEMP.29/02/24.MEMO CONTAB.DNC/M-256 DE 02/08/24.DEVENG.AD-1431 05/08/24 SOM: QUINCE MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO 20/100 BOLIVIANOS. LLM.

Fuente de financiamiento :  
Organismo financiador :

Comprobante Devengado: 001156

*[Signature]*  
ELABORADO POR: A. LOZECANO LOPEZ  
VALIDADOR SIF-ND  
CAJA NACIONAL DE SALUD

*[Signature]*  
APROBADO

*[Signature]*  
GABRIEL GONZALEZ AVILA  
CAJA NACIONAL DE SALUD

*[Signature]*  
APROBADO



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN:

CITE N°

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

256/24

## MEMORANDUM

DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
 A : Sr. Marco Antonio Lascano López  
**ENCARGADO DE CUENTA**  
 FECHA : La Paz, 2 de agosto de 2024  
 REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3136 de 31/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 2 de Agosto del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: AFIL 97/2024 de la Sección Afiliación **Distrital Camiri**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la Dirección Distrital de Educación Camiri, correspondiente al mes de **Enero/2024** por **Bs15.325,20** (QUINCE MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO 20/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi Humerez  
**JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD**

030

Adjto : H.R. N° EXT 95000 y antecedentes fs,31  
 c.c. : Archv./Cron.  
 Jm/

32





**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**028251-000870-2024**



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

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

Cite: **MEMO.N°3136**  
**G.A.F. DE**  
**31/07/2024**

Fecha: **1 de Agosto 2024**

Referencia:

**P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR DISTRITAL CAMIRI**  
**CORRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024 - 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	98200	1.00	GLOBAL	DEVOLUCIONES - SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL	15,325.20	15,325.20	16,665,511.93
<b>TOTAL</b>												<b>15,325.20</b>	

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

30  
*Jacinto Báñez Otaya*  
**Jacinto Báñez Otaya**  
ANALISTA PRESUPUESTARIO  
DE PRESUPUESTOS  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PRESUPUESTOS

*[Signature]*

[Empty box]

[Empty box]

029



Nº 2139

# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

CITE Nº **3136**

## MEMORANDUM



**DE :** GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

**A :** Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera  
**JEFE DPTO.NAL DE PRESUPUESTOS a.i.**

**FECHA :** La Paz, 31 de Julio de 2024

**REF :** **SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA  
SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL – DITRITAL CAMIRI**

Cursa en esta Gerencia la Nota Cite AFIL- 97/2024 recepcionado en fecha 30/07/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Distrital de Camiri, y en sujeción al Informe Cite PTO/20/2024 de fecha 08/07/24 de la unidad de Presupuestos de la misma Distrital, se adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por la Dirección Distrital de Educación Camiri.

En consecuencia, de forma **excepcional** y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO Nº 018 de fecha 31/05/2024 del Depto. Nal. De Afiliación, 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 importe de **Bs. 15.325,20 (Quince mil trescientos veinticinco 20/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de al CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al **Resumen Planilla de pago por incapacidad temporal**.

**Atentamente,**

  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.**

028



Se adjunta antc Fjs.28  
c. Arch/Cron/Dpto. Afiliación  
HGA/gap





CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI

Camiri, 17 de Julio de 2024

CITE: AFIL. 97/2024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.  
CAJA NACIONAL DE SALUD



Presente. –

REF.: ENVIO DE RESUMENES DE CALIFICACION DE INCAPACIDAD TEMPORAL PUBLICAS:  
MES DE ENERO-2024

Según el *Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal y Recuperación de Débitos Automáticos de la Caja Nacional de Salud (DNA-321-2024)*, con *Resolución de Directorio N°002/202*, se revisó, cuantificó, registró y digitalizó la documentación requerida para los reembolsos sector público de la Dttal Camiri de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024.

Sin embargo, debido a no contar con el presupuesto en la dtal Camiri, asignado para estos fines de la gestión de 2024 y continuar con las directrices correspondientes al Manual en atención al *Circular Instructivo N°018/2024* los documentos fueron devueltos a la sección de afiliación para remitir la documentación a Gerencia Administrativa Financiera, para continuar con el proceso de reembolso correspondiente.

Mediante el Cites: N° 27/2024, de la Distrital Camiri respectivamente, en las cuales remiten las calificaciones descritas en el "Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General del Estado de acuerdo al siguiente cuadro:



000027


CAJA NACIONAL DE SALUD  
SECCION AFILIACION DISTRITAL CAMIRI


ENERO-2024

N°	DISTRITAL	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA			
1	CHARAGUA	Charagua N°02/2024	28/2/2024	ene-24	Direccion Distrital de Educacion Camiri	15.325,20
TOTAL						15.325,20

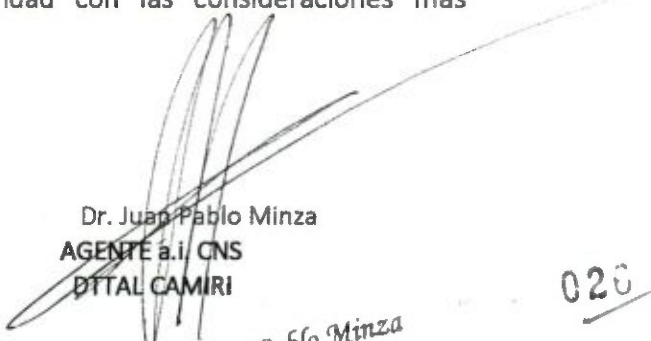
La calificación referida corresponden a la Distrital Camiri que asciende a la suma de Bs. 15.325,20 (QUINCE MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO 20/100 BOLIVIANOS), adjunto se detalla el cuadro en general.

Sin otro en particular, saludamos a su autoridad con las consideraciones más distinguidas.

  
Jency Marita Zardán Albarez  
ENCARG. INCAP. TEMP. PUBLICA  
CNS DTTAL CAMIRI

  
ENCARGADA  
C.N.S. DISTRITAL

  
Dr. Juan Pablo Minza  
AGENTE a.i. CNS  
DISTRITAL CAMIRI

  
Lic. Juan Pablo Minza  
AGENTE DISTRITAL DE CAMIRI  
CAJA NACIONAL DE SALUD

020

Adjunto antecedentes en fojas 28  
C.c.: Arch./

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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004193  
Fecha del Comprobante : 08/08/2024  
Documento Respaldo : P1830

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	955,301.56		
		2120060		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		955,301.56	
		RRFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	955,301.56		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			955,301.56
		BUEG003		BANCO UNION S.A.(CTA.CYE.EGRESOS)	H	955,301.56		
			0036397	** BCO.CTRAL.DE BOLIVIA		955,301.56		
							955,301.56	955,301.56

*[Handwritten Signature]*  
 Zulema Yessica Quispe Soriano  
 UJIER MENSAJERO  
 DIVISION TESORERIA  
 CAJA NACIONAL DE SALUD  
 Adj Boleto de Deposito  
 No 2212336

025

1728

Beneficiario : P1830 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-IRC.TEN

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES GESTION 24  
 DE INST.PUBL. DE LA REGIONAL LA PAZ  
 S/G MEMO GAF.3063 29/7/24,CIT.UARLP  
 SIT-112 25/07/24,REG.PPTO.589 29/07  
 /24,RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC  
 TEMP.MEMO 246/24 30/7/24 DPTO.CONTA  
 DEV.AD-1380;1381;1382 DE 30/07/2024  
 S O N:NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO  
 MIL TRESCIENTOS UNO 56/100 BS.

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos  
 Organismo Financiador : 250 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 004921



VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

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

08 AGO 2024  
Numero de Comprobante : 113107  
Fecha del Comprobante : 30/07/2024  
Documento Respaldo :

Tipo de Cambio : 6.96

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	955,301.56		
	2120000			DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
	2121000			Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		955,301.56	
	MEFP202			MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	955,301.56		
	1111000			CAJA Y BANCOS				
	1111200			Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			955,301.56
	BUEG003		365 97	BANCA UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	955,301.56		
							955,301.56	955,301.56



023

CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL  
DPTO.NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3063 DE 29/07/2024 DE LA GAF.

1724

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES GESTION 24 DE INST.PUBL. DE LA REGIONAL LA PAZ S/G MEMO GAF.3063 29/7/24.CIT.UARLP SIT-112 25/07/24.REG.PPTO.589 29/07/24.RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC TEMP.MEMO 248/24 30/7/24 DPTO.CONTA DEY.AD-1380;1381;1382 DE 30/07/2024 S O N: NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO RESCIENTOS UNO 56/100 BS.

Fuente de Financiamiento :  
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 004021

*[Signature]*  
Lic. A. Lazcano López  
ELABORADO  
CAJA NACIONAL DE SALUD

*[Signature]*  
Lic. Dagis Acarapi Humere  
JEFE DEL DPTO. NACIONAL  
DE CONTABILIDAD  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
APROBADO

*[Signature]*  
Lic. Hector Gomez Avalos  
JEFE DE REGISTRO FINANCIERO  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
APROBADO

*[Signature]*  
APROBADO

**CAJA NACIONAL DE SALUD**OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) · APARTADO 9572 · [www.cns.gob.bo](http://www.cns.gob.bo)

REPARTICION:

CITE N°

246/24

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

**MEMORANDUM**

**DE** : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
**A** : Sr. Marco Antonio Lascano López  
**ENCARGADO DE CUENTA**  
**FECHA** : La Paz, 30 de julio de 2024  
**REF.** : **INSTRUCCIÓN**

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3063 de 29/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 30 de julio del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: UARLP/SIT/0112/2024 de la Unidad de Afiliación **Regional La Paz**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la diferentes Instituciones Públicas, correspondiente al mes de **Febrero/2024** por **Bs955.301,56** (NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS UNO 56/100 BOLIVIANOS).

Al respecto, se **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.

022

  
Lic. Daysi Acarapi Humerez  
**JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD**

Adjto : H.R. N° LPZ-UAT-472 y antecedentes fs,1.719  
c.c. : Archv./Cron.  
Jm/

1720



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos



**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**027952-000855-2024**

Dirección Administrativa: **ADMINISTRACION CENTRAL**      Unidad Ejecutora: **OFICINA CENTRAL**  
 Actividad: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**      SubActividad: **DPTO. AFILIACION**  
 Cite: **MEMO.N°3063**      Fecha: **29 de Julio 2024**      Referencia: **P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL REGIONAL LA PAZ**  
**G.A.F. DE**      **29/07/2024**      **CORRESPONDIENTE AL MES: FEBRERO 2024 - 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	955,301.56	955,301.56	16,880,837.13
<b>TOTAL</b>												<b>955,301.56</b>	

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

1719

*Jacinta Baltazar Otoyá*  
**Jacinta Baltazar Otoyá**  
ANALISTA PRESUPUESTARIO

*Oscar A. Jujado Rivera*  
**Oscar A. Jujado Rivera**  
GERENTE DEPTO. NACIONAL DE PRESUPUESTOS  
CAJA NACIONAL DE SALUD

[Empty box]

[Empty box]





# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

Nº 2080

REPARTICIÓN: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

CITE Nº **3063**

## MEMORANDUM



DE : **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

A : *Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera*  
**JEFE DPTO.NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.**

FECHA : *La Paz, 29 de Julio de 2024*

REF : **SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA**  
**SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL - REGIONAL LA PAZ**

Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta LPAZ-UAT 472 adjunto la Nota Cite Nº UARLP/SIT/112/2024 recepcionada en fecha 25/07/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Regional La Paz, en la cual adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por diferentes Instituciones Públicas.

En consecuencia, de forma **excepcional** y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO Nº 018 de fecha 31/05/2024 del Depto. Nal. De Afiliación, 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 importe de **Bs. 955.301.56 (Novecientos cincuenta y cinco mil trescientos uno 56/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División Tesorería par 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.

En caso de que se advierta observaciones se deberá devolver los antecedentes a la citada Regional para que se subsanen.

020



**Atentamente,**

*29/07/2024*  
*hrs. 15:30pm*

Lic. Héctor Gómez Avalos  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.**



Se adjunta antc en 6 tomos Fjs.1716  
cc. Arch./Cron./Dpto. Afiliación  
HGA/gap

**1717**



**CAJA NACIONAL DE SALUD**

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

**UNIDAD DE AFILIACIÓN REGIONAL LA PAZ  
CAJA NACIONAL DE SALUD**

REPARTICION:

CITE Nº

UARLP/SIT/0112/2024

La Paz, 25 de julio de 2024

Señor  
Lic. Hector Gomez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
Presente. -



Ref.: ENVÍO INFORME DE RESUMENES CALIFICADOS POR SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - REGIONAL LA PAZ

En cumplimiento al Circular Instructivo N° 018-2024 del Departamento Nacional de Afiliación, según referencia EJECUCION PRESUPUESTARIA PARTIDA 96200 "DEVOLUCIONES", se remite las calificaciones en atención a notas de solicitud de Reembolso de Subsidio por Incapacidad Temporal correspondiente a febrero 2024, del sector público, trámites que fueron revisados y calificados estableciendo montos descritos en las certificaciones (Resumen y Planilla de pago por Incapacidad Temporal) más antecedentes.

En ese entendido, en sucesión a los artículos 12 y 13 del manual aprobado, 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  
FEBRERO 2024 – REGIONAL LA PAZ**

		SOLICITUD DE EMPLEADOR				
N°	REG	CITE	FECHA RECEPCION	RAZON SOCIAL	MES	MONTO CALIFICADO
1	LA PAZ	ADSIB-NE-151/2024	01/03/2024	ADSIB	feb-24	3.963,60
2	LA PAZ	MP/UPRE/1636/2024	05/03/2024	MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA	feb-24	13.822,50
3	LA PAZ	OSN.RRHH.EMT. CITE-NO05/2024	07/03/2024	ORQUESTA SINFONICA NACIONAL	feb-24	1.992,90
4	LA PAZ	MPD/DGSS/URH NE 0056/2024	11/03/2024	MINISTERIO DE PLANIFICACION DEL DESARROLLO	feb-24	7.099,34
5	LA PAZ	ADSID-NE-175/2024	13/03/2024	ADSIB	feb-24	2.693,07
6	LA PAZ	DGAC-10233/2024 DAF-06/04/2024	13/03/2024	DIRECCION GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL	feb-24	3.360,87
7	LA PAZ	SNPE/CE/DAF-038-URH/2024	15/03/2024	SERVICIO NAL. DE PATRIMONIO DEL ESTADO	feb-24	2.050,26

019

1716



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

## UNIDAD DE AFILIACIÓN REGIONAL LA PAZ CAJA NACIONAL DE SALUD

REPARTICION:

CITE N°

8	LA PAZ	TSE-DNA-SGH-R- N0458/2024	18/03/2024	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL	feb-24	2.434,68
9	LA PAZ	TSE-DNA-SGH-R- N0457/2024	18/03/2024	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL	feb-24	180,85
10	LA PAZ	SENASIR/UDO N° 018/2024	20/03/2024	SENASIR	feb-24	7.483,69
11	LA PAZ	ADM 02-2024	22/03/2024	FISCALIA DE DISTRITO LA PAZ	feb-24	3.133,32
12	LA PAZ	MPR/DGAA/URH- 0154-CAR/24	25/03/2024	MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA	feb-24	2.367,49
13	LA PAZ	DGAA.U.RR.HH. S.R.H.S.L. N° 060/2024	25/03/2024	MINISTERIO DE DEFENSA	feb-24	6.883,68
14	LA PAZ	DGAA/URH N° 0352/2024	26/03/2024	MINISTERIO DE GOBIERNO	feb-24	6.511,77
15	LA PAZ	DPTO. I - PERS. DSS N° 049/24	27/03/2024	MINISTERIO DE DEFENSA	feb-24	1.251,54
16	LA PAZ	OFMA/DRH/UDEC P/SBS/NE/N° 114/2023-2024	27/03/2024	H CAMARA DE DIPUTADOS	feb-24	1.258,01
17	LA PAZ	AN/GNAF/DTH/N/ 938/2024	27/03/2024	ADUANA NACIONAL DE BOLIVIA	feb-24	52.154,73
18	LA PAZ	NE/ME/DGAA/UR RHHYDO/INT N° 015/2024	28/03/2024	MINISTERIO DE EDUCACION	feb-24	4.557,08
19	LA PAZ	GADLP/SEDES LP/U.G.A.RR.HH/N EX HAB-194/2024	28/03/2024	SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ	feb-24	123.772,42
20	LA PAZ	COPLUMU-DAF-NE 021/2024	28/03/2024	CONSERVATORIO PLURINACIONAL DE MUSICA	feb-24	353,84
21	LA PAZ	DPTO. I - PERS. SBSSE N° 004/24	28/03/2024	MINISTERIO DE DEFENSA	feb-24	231,20
22	LA PAZ	MSyD/INLASA/IUA F/CE/0347/2024	28/03/2024	INLASA	feb-24	1.272,92
23	LA PAZ	MSyD/INLASA/IUA F/CE/0346/2024	28/03/2024	INLASA	feb-24	3.299,04
24	LA PAZ	OJ/DAF/JAF/HAB/L P N°22/2024	28/03/2024	TRIBUNAL DEP. DE JUSTICIA DE LA PAZ	feb-24	34.934,70
25	LA PAZ	DIGESS STRIA. GRAL. N°181/24	28/03/2024	MINISTERIO DE DEFENSA FUERZA AEREA BOLIVIANA	feb-24	5.571,66

018



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

## UNIDAD DE AFILIACIÓN REGIONAL LA PAZ CAJA NACIONAL DE SALUD

REPARTICION:

CITE N°

26	LA PAZ	MJTI-URH-NE-Z-73-2024	28/03/2024	MINISTERIO DE JUSTICIA Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	feb-24	249,63
27	LA PAZ	MJTI-URH-NE-Z-74-2024	28/03/2024	MINISTERIO DE JUSTICIA Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	feb-24	20.998,56
28	LA PAZ	U.B.S. EXT-N°0022/2024	28/03/2024	CAMARA DE SENADORES	feb-24	3.134,46
29	LA PAZ	PLA 17/2024	28/03/2024	DIR. DEPARTAMENTAL DE EDUCACION LA PAZ	feb-24	366.214,36
30	LA PAZ	DPTO. NAL. DE B.S. OF. N° 003/2024	27/03/2024	POLICIA BOLIVIANA	feb-24	272.069,39
<b>TOTAL</b>						<b>955.301,56</b>

La calificación asciende a la suma total de Bs. 955.301,56.- (Novecientos cincuenta y cinco mil trescientos un 56/100 bolivianos), resumido en el cuadro consolidado por tipo de riesgo.

Procedimiento afectando el presupuesto de la partida 96200, del Departamento Nacional de Afiliación.

Asimismo, con el fin de encaminarnos en la implementación del procedimiento, se solicita a su Autoridad instruya a la Unidad Administrativa correspondiente, proporcionarnos una copia del comprobante de depósito de este informe, una vez efectivizado a la Cuenta Única del Tesoro.

Sin otro motivo en particular, saludamos a usted con las consideraciones más distinguidas

Atentamente:

*[Signature]*  
Sr. Andres Carlos Castillo Ramirez  
ENCARGADO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL REGIONAL LA PAZ

*[Signature]*  
Abg. Víctor Erik Román Campero  
JEFE a.i. UNIDAD DE AFILIACIÓN  
REGIONAL LA PAZ C.N.S.

*[Signature]*  
Lic. Jaime Barriga Contreras  
JEFE a.i. SERVICIOS GENERALES  
REGIONAL LA PAZ C.N.S.

*[Signature]*  
V.B. Dr. Fernando Aguirre Álvarez Plata  
ADMINISTRADOR  
REGIONAL LA PAZ a.i. C.N.S.

Adj. 1713 fjs.  
cc: Presupuestos/Servicios Generales  
Arch/ Cron/ Cra



017

1714

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL  
Cod.Fran. : 05 Pago Cod.Fran.kesp. :  
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 004191  
Fecha del Comprobante : 08/08/2024  
Documento Respaldo : P1829

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	938,279.58		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		938,279.58	
		MEPP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	938,279.58		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			938,279.58
		BOEG003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE. EGRESOS)	H	938,279.58		
			0036563	** BCO.CTRAL DE BOLIVIA		938,279.58		
							938,279.58	938,279.58

*Zilmaria Yesica Quiroga Samudio*  
UJIER MENSAJERO  
DIVISION TESORERIA  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
No 2212333

016

2194

Beneficiario : P1829 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEN

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES P/2020-2021 DE INSTIT.PUBL.DE LA REG.COCHABAMBA S/G MEMO GAF.3023 25/07/24,CITE SIIF 03/24 10/07/24,REG.PPTO.581 26/07/24,RESUREN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC TEMP.MEMO 241/24 26/7/24 DPTO.CONTA AD-1355,1356,1357 26/7/24\*SON:NOVE-CIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE 58/100 BS. LLM.

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

Comprobante Devengado: 003978



VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

1829  
08 AGO 2024

Fecha: 26/07/2024  
Hora: 15:57:17  
Pagina No. 1

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

Numero de Comprobante : 113047  
Fecha del Comprobante : 26/07/2024  
Documento Respaldo :

Tipo de Cambio : 6.95

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Ultras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	938,279.58		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		938,279.58	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	938,279.58		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			938,279.58
		BOEG003	36563	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	938,279.58		

938,279.58 938,279.58



CHEQUE A LA O BANCO CENTRAL DE BOLIVIA- CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMITIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL  
DPTO.NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3023 DE 25/07/2024 DE LA GAF.

014

2190

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES P/2020-2021 DE INSTIT.PUBL.DE LA REG.COCHABAMBA S/G MEMO GAF.3023/25/07/24.CITE SIT 037/24 10/07/24.REG.PPTO.581 26/07/24.RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAPAC TEMP.MEMO 241/24 26/7/24 DPTO.CONTA AD-1355,1356,1357 26/7/24\*SDM:NOVE-CIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE 58/100 BS. LLN.

Fuente de Financiamiento :  
Organismo financiador :

Comprobante Derivado: 003978

Marco A. Lozano López  
ELABORADOR SIIF-ND  
ELABORADOR SIIF-ND  
ELABORADOR SIIF-ND

[Signature]

[Signature]

[Signature]  
Lic. Pedro P. Torrez Espinoza  
CAJA NACIONAL DE SALUD

[Signature]



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-

REPARTICION:

CITE N° 241/24

## MEMORANDUM

DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
 A : Sr. Marco Antonio Lascano López  
 ENCARGADO DE CUENTA  
 FECHA : La Paz, 26 de julio de 2024  
 REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3023 de 25/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 26 de julio del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite N° SIT-037 del Departamento Nacional de Afiliación, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la diferentes Instituciones Públicas de la **Regional Cochabamba**, calificados de la Gestión 2020-2021 (2da. Instancia) por **Bs938.279,58** (Novecientos Treinta y Ocho Mil Doscientos Setenta y Nueve 58/100 Bolivianos).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi Humerez  
**JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD**

Adjto : H.R. N° DNA 1111 y antecedentes en fs.2185  
 c.c. : Archv./Cron.  
 Jm/

2186



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**027751-000842-2024**



**ERP**

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

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

Cite: **MEMO.N°3023**  
**G.A.F. DE**  
**25/07/2024**

Fecha: **26 de Julio 2024**

Referencia:

**P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR REG. COCHABAMBA**  
**CORRESPONDIENTE A LOS MESES: JUNIO A NOVIEMBRE 2020, ABRIL A JUNIO Y OCT/NOV 2021 -**  
**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	938,279.58	938,279.58	17,637,489.29
<b>TOTAL</b>												<b>938,279.58</b>	

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

*2182*

**Jacinta Boltazar Otoya**  
ANALISTA PRESUPUESTARIO

**Lic. Oscar A. Juado Rivera**  
DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTOS  
CAJA NACIONAL DE SALUD





Nº 2062

# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

CITE Nº 3023

## MEMORANDUM



DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera  
JEFE DPTO.NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

FECHA : La Paz, 25 de Julio de 2024

REF : SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA  
PAGO SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL - INTERIOR  
(ADMINISTRACION REGIONAL -COCHABAMBA )

Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta Nº DNA-1111 adjunto Nota Cite Nº DNA-SIT-037 recepcionado en fecha 23.07.24 a través de la cual el Departamento Nacional de Afiliación remite antecedentes correspondientes al Resumen Calificaciones Incapacidad Temporal – Interior (Administración Regional Cochabamba) calificados de la gestión 2020-2021 (2da instancia) conforme a las solicitudes presentados por diferentes 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 importe de **Bs. 938.279,58 (Novecientos treinta y ocho mil doscientos setenta y nueve 58/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.), una vez efectuado el pago remitir una copia del comprobante de depósito al Departamento Nacional de Afiliación.

011

**Atentamente,**



26/07/2024  
hrs. 9:30 am.

  
Lic. Hector Gomez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.



Se adjunta antc Fjs.2182  
cc. Arch./Cron./Privado  
HGA/gap



2183

**CAJA NACIONAL DE SALUD**

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

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN**

REPARTICION:

CITE N°  
DNA-**SIT - 037**

La Paz, 10 de julio de 2024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Ávalos  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.**  
**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Presente. -

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

De nuestra consideración:

En atención a notas: cite: AF-E-037/2022 de fecha 22 de abril/2022 remitida por la Administración Regional Cochabamba, respectivamente, en las cuales remiten las calificaciones descritas en el "Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, determinados una vez revisados y calificados por los responsables que suscriben cada uno de ellos, conforme a las solicitudes presentadas por las Instituciones Públicas; una vez revisados en segunda instancia remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General del Estado de acuerdo al siguiente cuadro:

**RESUMEN DE CALIFICACIÓN, CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL REGIONAL COCHABAMBA**

N°	REGIONAL	SOLICITUD DEL EMPLEADOR		PERIODO		RAZON SOCIAL EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO
		CITE	FECHA RECEPCIÓN	MES	GESTION		
1	CBBA	OFI. N°078/2020	23/07/2020	JUNIO	2020	POL. BOLIVIANA	119.908,76
2	CBBA	OFI. N°078/2020	21/08/2020	JULIO	2020	POL. BOLIVIANA	77.850,07
3	CBBA	OFI. N°0119/20	23/09/2020	AGOSTO	2020	POL. BOLIVIANA	95.348,50
4	CBBA	OFI. N°0149/20	16/10/2020	SEPTIEMBRE	2020	POL. BOLIVIANA	106.476,12
5	CBBA	OFI. N° 196/2020	17/11/2020	OCTUBRE	2020	POL. BOLIVIANA	109.567,45
6	CBBA	OFI. N° 242/20	16/12/2020	NOVIEMBRE	2020	POL. BOLIVIANA	122.590,76
7	CBBA	ADM.DIST.CB/NOT/N°0062/2021	30/06/2021	MAYO	2021	MINISTERIO DE GOBIERNO	7.676,61
8	CBBA	PNT/ADM-106/2021	28/06/2021	MAYO	2021	SERNAP- TUNARI	748,30
9	CBBA	Dpto. I-PERS. DIGESS. C.P N° 005/2021	28/05/2021	ABRIL	2021	MINISTERIO DE DEFENSA FUERZA AEREA BOLIVIANA	14.287,17
10	CBBA	INE-CBBA-ADM-INC N° 002/2021	28/06/2021	MAYO	2021	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA	924,06

010



2182



## CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN:

CITE N°

N°	SOLICITUD DEL EMPLEADOR		MES	GESTION	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO	
	REGIONAL	CITE					FECHA RECEPCIÓN
11	CBBA	N°71/2021	30/06/2021	MAYO	2021	DIRECCION NACIONAL DE LA FUERZA ESPECIAL DE LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO	15.742,08
12	CBBA	MDRYT/VCDI/DIGPROC OCA/UDESTRO/0001/21	29/06/2021	MAYO	2021	MINISTERIO DE DESARROLLO RURAL Y TIERRAS	1.334,69
13	CBBA	N° 05/2021	25/06/2021	MAYO	2021	MINISTERIO DE DEFENSA - ARMADA BOLIVIANA ESCUELA NAVAL MILITAR BOLIVIA	761,84
14	CBBA	GAF-UA-0166-EMAGUA/2021	30/06/2021	MAYO	2021	ENTIDAD EJECUTORA DE MEDIO AMBIENTE Y AGUA - EMAGUA	1.245,53
15	CBBA	CAR/EMAPA/GG/RGNAL CBA 0038/21	30/06/2021	MAYO	2021	EMAPA	557,72
16	CBBA	S/CITE	29/06/2021	MAYO	2021	MINISTERIO PUBLICO - FISCALIA GENERAL DEL ESTADO	22.900,16
17	CBBA	FONADIN/DG/RR-HH/CNS/N°013/21	27/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE DESARROLLO RURAL Y TIERRAS - FONADIN	2.552,55
18	CBBA	S/CITE	22/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO PUBLICO FISCALIA GRAL DEL ESTADO	23.308,32
19	CBBA	GM/DGAA-URH-Cs-415/21	29/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES	2.123,55
20	CBBA	CAR/EMAPA/GG/RGNAL CBA 0052/21	27/07/2021	JUNIO	2021	EMAPA	976,01
21	CBBA	MDRYT/VCDI/DIGCOIN/UC/COMER.CBBA.REP.D PTAL /NOT EXTER. N° 015/21	28/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE DESARROLLO RURAL Y TIERRAS "MDRYT - DIGCOIN"	1.196,40
22	CBBA	MDRYT/VCDI/DIGPROC OCA/UDESTRO/006/21	29/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE DESARROLLO RURAL Y TIERRAS	918,50
23	CBBA	SEG.SOC.N°06/2021	29/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE DEFENSA, ARMADA BOLIVIANA - ESCUELA NAVAL MILITAR	1.891,00
24	CBBA	AN-GRCGR-UADCR-C-902021	29/07/2021	JUNIO	2021	ADUANA NACIONAL	8.668,06
25	CBBA	YGYC/227/CB/21	30/07/2021	JUNIO	2021	ADMINISTRACION DE AEROPUERTOS Y SERVICIOS AUXILIARES A LA NAVEGACION AEREA - AASANA	1.323,68
26	CBBA	AF-CBBA-0511/2021	30/07/2021	JUNIO	2021	INSTITUTO NACIONAL DE REFORMA AGRARIA - COCHABAMBA "INRA"	607,28
27	CBBA	SERECI-CBBA-DIR/N°066/2021	15/07/2021	JUNIO	2021	DIRECCION DEPARTAMENTAL SERECI-COCHABAMBA	15.853,09
28	CBBA	ADM.DIST.CB/NOT/N°076/2021	22/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE GOBIERNO	3.390,29
29	CBBA	IPERS.DIGESS.C.P. N° 006/21	30/07/2021	JUNIO	2021	MINISTERIO DE DEFENSA - FUERZA AEREA BOLIVIANA	1.945,64
30	CBBA	IBC/DGE/DDCBBA/040/2021	27/07/2021	JUNIO	2021	INSTITUTO BOLIVIANO DE LA CEGUERA COCHABAMBA	2.228,80
31	CBBA	SENASIR CBBA N°3549/2021	20/07/2021	JUNIO	2021	SERVICIO NACIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO SENASIR	1.707,20
32	CBBA	YGYC/155/CB/21	31/05/2021	ABRIL	2021	ADMINISTRACION DE AEROPUERTOS Y SERVICIOS AUXILIARES A LA NAVEGACION AEREA - AASANA	3.239,50
33	CBBA	DP/DD/CBB/CITE N° 95/2021	17/06/2021	MAYO	2021	DEFENSORIA DEL PUEBLO	3.859,42
34	CBBA	DP/DD/CBB/CITE N° 95/2021	29/11/2021	OCTUBRE	2021	DEFENSORIA DEL PUEBLO	10.480,60
35	CBBA	SIN/ CITE	19/05/2021	ABRIL	2021	FISCALIA DE DISTRITO	16.019,86

009



2181



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION:

CITE N°

N°	REGIONAL	SOLICITUD DEL EMPLEADOR		PERIODO		RAZON SOCIAL EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO
		CITE	FECHA RECEPCIÓN	MES	GESTION		
36	CBBA	SIN/ CITE	16/11/2021	OCTUBRE	2021	FISCALIA DE DISTRITO	33.747,88
37	CBBA	SIN/ CITE	10/12/2021	NOVIEMBRE	2021	FISCALIA DE DISTRITO	32.441,74
38	CBBA	TEDC.POA y RRHH 059/2021	14/06/2021	MAYO	2021	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL TED	2.067,75
39	CBBA	TEDC.POA y RRHH 204/2021 NOV/21 INCP. TEM. Y JUN/21 RETROACTIVO	08/12/2021	NOVIEMBRE	2021	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL TED	10.133,03
40	CBBA	SERECH-CBBA- DIR/N°057/2021	15/07/2021	MAYO	2021	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL OEP	14.420,92
41	CBBA	SERECH-CBBA- DIR/N°101/2021	10/11/2021	OCTUBRE	2021	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL OEP	451,72
42	CBBA	AN-GRCGR-UADCR-C- 189-2021	12/11/2021	OCTUBRE	2021	ADUANA NACIONAL DE BOLIVIA COCHABAMBA	12.910,58
43	CBBA	ADM.DIST.CB/NOT/N°173 /2021	24/11/2021	OCTUBRE	2021	MINISTERIO DE GOBIERNO	14.117,88
44	CBBA	PERS.N° 186/21	07/06/2021	MAYO	2021	MINISTERIO DE DEFENSA - ARMADA BOLIVIANA ESCUELA NAVAL MILITAR	1.323,70
45	CBBA	PERS. SUB SECCION BIENESTAR SOCIAL N° 90/2021	26/11/2021	OCTUBRE	2021	MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO DE BOLIVIA	2.710,16
46	CBBA	PERS. DIGESS.C.P.N° 009/21	29/11/2021	OCTUBRE	2021	MINISTERIO DE DEFENSA - FUERZA AEREA BOLIVIANA	2.791,80
47	CBBA	CAR/SEDEGES/616/21	25/11/2021	OCTUBRE	2021	SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTION SOCIAL	10.952,85
<b>TOTAL</b>							<b>938.279,58</b>

La calificación enviada por la Regional Cochabamba asciende a la suma de un total de **Bs. 938.179,58.-** (Novecientos Treinta y Ocho Ciento Setenta y Nueve 58/100 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.

Sin otro particular, saludamos a usted atentamente;

  
Lic. Ester Gonzales Muñoz  
ENCARGADA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

  
VºBº Abg. Luis Alberto Orellana Valenzuela  
JEFE a.i. DPTO. NAL. AFILIACIÓN

Fojas 2176  
Adjunto antecedentes en fojas  
cc: Arch/cron

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

Tipo de Cambio : 5.96

Numero de Comprobante : 004189  
Fecha del Comprobante : 08/08/2024  
Documento Respaído : P1828

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
99100021				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - OFC				
	960			Ultas Perdidas y Devoluciones	D	1,350.60		
	962	2121000		Devoluciones	D			
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.			1,350.60	
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D			
		NEFF202		MIN. ECONOMIA FINANZAS PUB. (SUBS. ENF.)	D	1,350.60		
		1111000		CAJA Y BANCOS				1,350.60
		1112000		Utas. Utes. en Bancos (104)	H			
		BUNGU03		BANCO UNION S.A. (UTA. UTE. EGRESOS)	H	1,350.60		
			0056377	** BCU. CTRAL DE BOLIVIA	H	1,350.60		
						1,350.60	1,350.60	

*[Handwritten Signature]*  
 DIVISION DE TESORERIA  
 MINISTERIO DE SALUD  
 Act. Boleto de Pagos (6)  
 N° 2212331

008

12

beneficiario : P1828 BCU. CTRAL. DE BOLIVIA-INC.T  
 Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos  
 Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos  
 Comprobante Devengado: 003961

Descripcion transaccion : N/PAGO INCAP. TEMPORALES POR MAYO/24 DE INSTIT. PUBL. DE LA REG. STA. CRUZ S/G MEMO GAF. 3033 24/07/24, CITE API 1204/24 10/7/24, REG. PPTO. 584 26/07/24, CUADRO RESUMEN CALIF. CERTIF. DE INCAP. TEMP. MEMO 243/24 26/7/24 DPTO. CONTAB. DEVENGADO EN AD-1358 DE FECHA 26/07/2024. ADJ. ANT. \*\*SOM: UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 60/100 BS.



VERIFICADO APROBADO APROBADO APROBADO APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

1828  
08 AGO 2024

Fecha: 31/07/2024  
Hora: 15:57:12  
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL  
Cod.Fran. : 08 Pago Cod.Tran.Resp. :  
Moneda : 895 BOLIVIANOS

Numero de Comprobante : 113050  
fecha del Comprobante : 26/07/2024  
Documento Respaldo :

CODIGO 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	1,350.60		
	2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
	2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		1,350.60	
	MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	1,350.60		
	1111000		CAJA Y BANCOS				
	1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			1,350.60
	BUEG003	365 77	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	1,350.60 /		
						1,350.60	1,350.60



CHEQUE A LA O/ BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO N° 3987069001  
NOTA: UNA VEZ REALIZADO EL PAGO REMTIR UNA COPIA DEL COMPROBANTE DE DEPOSITO AL DPTO. NAL. DE AFILIACION EN CUMPLIMIENTO AL MEMORANDUM N° 3083 DE 24/07/2024 DE LA GAF.

006

08

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAP.TEMPORALES POR MAYO/24 DE INSTIT.PUBL. DE LA REG. STA.CRUZ S/G MEMO GAF.3033 24/07/24,CITE AFI 1204/24 10/7/24.REG.PPTO.584 26/07/24.CUADRO RESUMEN CALIF.CERTIF.DE INCAP.TEMP.MEMO 243/24 26/7/24 DPTO. CONTAB. DEVENGADO EN AD-1358 DE FECHA 26/07/2024.ADJ.ANT.\*\*SON:UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 60/100 BS.

Fuente de Financiamiento :  
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 003981

Elaborado: Marco A. Lizzadro Lopez  
VERIFICADO

APROBADO: Jefe de Oficina de Contabilidad

APROBADO: Lic. Douglas Acosta Huamani  
JEFE Dpto. Nacional de Contabilidad  
CAJA NACIONAL DE SALUD

APROBADO

APROBADO: Lic. Pedro P. Torres Espinoza  
JEFE Dpto. Nacional de Contabilidad  
CAJA NACIONAL DE SALUD

APROBADO



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN: DEPARTAMENTO NAL. CONTABILIDAD DNC/M-  
CITE N°

243/24

## MEMORANDUM

DE : JEFATURA DPTO. NAL. DE CONTABILIDAD a.i.  
A : Sr. Marco Antonio Lascano López  
ENCARGADO DE CUENTA  
FECHA : La Paz, 26 de julio de 2024  
REF. : INSTRUCCIÓN

En atención a memorándum de Gerencia Administrativa Financiera N° 3033 de 24/07/2024 y de acuerdo a Certificación y Registro Presupuestario del Departamento Nacional de Presupuestos, recibido el día de hoy 26 de julio del año en curso; se remite adjunto a la nota Cite: AFI 1204/2024 de Afiliación **Regional Santa Cruz**, los antecedentes del Resumen de Planilla de Incapacidad Temporal presentado por la diferentes Instituciones Públicas, correspondiente al mes de Mayo/2024 por **Bs1.350,60** (Un mil trescientos cincuenta 60/100 Bolivianos).

Al respecto, se **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. Daysi Acarapi-Humerez  
**JEFE DPTO. NACIONAL DE CONTABILIDAD**

Adjto : H.R. N° SCZ-UA-1336 y antecedentes fs,3 y 2 folder amarillos con documentos  
c.c. : Archv./Cron.  
Jm/

005

6



**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
Departamento Nacional de Presupuestos

**CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA**  
**MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE**  
**027775-000845-2024**



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

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

Cite: **MEMO.N°3033**  
**G.A.F. DE**  
**24/07/2024**

Fecha: **26 de Julio 2024**

Referencia:

**/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR REGIONAL SANTA CRUZ**  
**CORRESPONDIENTE AL MES MAYO 2024 - 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	98200	1.00	GLOBAL	DEVOLUCIONES - SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL	1,350.60	1,350.60	17,836,138.69
<b>TOTAL</b>												<b>1,350.60</b>	

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

*Jacinto Baltazar Otoyá*  
JACINTO BALTAZAR OTOYA  
AL SEÑOR PRESIDENTE DEL COMITÉ PRESUPUESTARIO

*Lic. Oscar A. Jurado Rivera*  
LIC. OSCAR A. JURADO RIVERA  
SECRETARIO GENERAL DE PRESUPUESTOS  
CAJA NACIONAL DE SALUD





# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

Nº 2069

REPARTICIÓN: GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA CITE Nº 3033

## MEMORANDUM

**DE :** GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

**A :** Lic. Oscar Alexander Jurado Rivera  
JEFE DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

**FECHA :** La Paz, 24 de Julio de 2024

**REF :** SOLICITUD CERTIFICACION Y ASIGNACION PRESUPUESTARIA  
SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL – REG. SANTA CRUZ



Cursa en esta Gerencia la Hoja de Ruta Nº SCZ-UA -1336/2024 adjunto la Nota Cite AFI - 1204 recepcionado en fecha 22/07/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Regional Santa Cruz, en la cual adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por diferentes Instituciones Públicas.

En consecuencia, de forma **excepcional** y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO Nº 018 de fecha 31/05/2024 del Depto. Nal. De Afiliación, 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 importe de **Bs. 1.350.60 ( Un mil trescientos cincuenta 60/100 Bolivianos)**, si corresponde, posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División 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.

En caso de que se advierta observaciones se deberá devolver los antecedentes a la citada Regional.

**Atentamente,**



26/07/2024  
hvs. 11: 30 a.m.

  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.



Adj, H:R:SCZ-UA 1336 Antc 2 carpetas.  
cc. Arch./Cron./Dpto. Afiliación  
HGA/gap

003



Nº 4678

# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ, (BOLIVIA) – APARTADO 697 – CABLES Y TELEGRAMAS “CASEGURAL”

**AFILIACION REGIONAL**

CITE: AFI – 1204/2024

Santa Cruz de la Sierra, julio 10 de 2.024

Señor  
Lic. Héctor Gómez Avalos  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.**  
**CAJA NACIONAL DE SALUD**  
La Paz.-



**REF.: CUMPLIMIENTO A CIRCULAR INSTRUCTIVO NO 018-2024.**

De mi consideración:

Se ha tomado conocimiento que la regional no cuenta con presupuesto para cubrir los desembolsos del sector público y al no contar con presupuesto para los débitos automáticos por reembolso de empresas públicas y dando cumplimiento al CIRCULAR INSTRUCTIVO 018-2024 en concordancia con el Memorándum SVG-234/2024, señalando: *“Enviar los desembolsos debidamente documentados a la Gerencia Administrativa Financiera, del sector público, para que este proceda al Reembolso afectando al presupuesto en la Partida 96200 “Devoluciones” que cuentan el departamento Nacional de Afiliaciones”, para lo cual se realiza el envío correspondiente para efectuar los pagos.*

En este contexto remito a su autoridad, incapacidad temporal de las instituciones públicas Servicio Nacional del Sistema de Reparto SENASIR, Aduana Distrital de Santa Cruz, correspondiente al mes de mayo/2024, más la planilla de resumen por Bs. 1.350,60, y cite AFI-IT 145/2024, AFI-IT 140/2024, recepcionada el 10/07/2024.

Sin otro particular, me despido de usted muy atentamente.

Col/Arch.  
VBA/mrcr  
Adj. 2 carpetas.

*Vina Bolívar*  
Gerente Administrativo Financiero  
CAJA NACIONAL DE SALUD

002

2

## RESUMEN CALIFICACION CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR TIPO DE RIESGO

N°	DISTRITAL	MES	INSTITUCION	IMPORTE CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	RIESGO PROFESIONAL	MATERNIDAD	TOTAL
1	SANTA CRUZ	MAYO./2024	SERVICIO NACIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO SENASIR	133,10	133,10	0,00	0,00	133,10
2	SANTA CRUZ		ADUANA DISTRITAL DE SANTA CRUZ	1.217,50	1.217,50	0,00	0,00	1.217,50
<b>TOTAL</b>				<b>1.350,60</b>	<b>1.350,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.350,60</b>



001