Form.O&M - 1

CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: **DIVISION TESORERIA** CITE Nº **DT - 948**

09 DIC 2024

La Paz, 5 de Diciembre 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 Publicas, afectando a la CUT y la Libreta Nº 00099021001 TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987) de acuerdo al siguiente detalle:

Nº C.P. VALIDADO	Nº MOVIMIENTO	Nº CHEQUE	IMPORTE BS.	DETALLE
P-2762	2239248	0037565	1.620.00	PAGO INCAPACIDAD TEMPORAL VALLEGRANDE SEPTIEMBRE/2024 DE INST.DE LA DISTRITAL UYUNI
P-2763	2239247	0037574	165.056.63	PAGO INCAPACIDAD TEMPORAL GESTION/24 DE INST.DE LA DISTRITAL DE YACUIBA

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

Atentamente,

Lic. Luis Hernan Rivas Michel
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

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

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

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS
VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CRÉDITO PÚBLICO
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN E INFORMACIÓN SALARIAL
10 DIC 2024
RECIBIDO
Nº ..... Hrs.: .....

NACIONAL ONLINE
CAJA NAL. DE SALUD ** SIIF-ND **

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

2762

04 DIC 2024

Fecha: 04/12/2024
Hora : 16:03:28
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 006634
Fecha del Comprobante : 04/12/2024
Documento Respaldo : P2762

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				
	962	2121000		Devoluciones	D	1,620.00		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		1,620.00	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	1,620.00		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			1,620.00
		BUBC003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	1,620.00		
			0037565	** BCO.CENTRAL BOLIVIA		1,620.00		
							1,620.00	1,620.00

Zulema Tesica Quispe Saravia
UJIER MENSAJERO
DIVISIÓN TESORERIA
CAJA NACIONAL DE SALUD

Adj. Boleta de Deposito BCB
NO 2239248

0000025

Beneficiario : P2762 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEMP

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

Comprobante Devengado: 006393

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC.TEMPORALES,P/SEP/2024 DE INST.PUBL. DE LA DISTRITAL UYUNI S/G MEMO GAF.4831 21/11/24,CITE NRO AF/12/253/2024 18/11/24 AFILIACION DISTTAL.UYUNI,REG.PPTO.921 25/11/24 Y RESUMEN CERTIF.DE INCAP.TEMP.HOJA DE RUTA EXT 101859 26/11/24.AD-2256 DE 25/11/2024.*SON:UN MIL SEISCIENTOS VEINTE 00/100 BOLIVIANOS. LLM.

022

Carmen Cecilia Cortez Crespo
ENCARGADA ENTREGA DE CHEQUES
DIVISION TESORERIA
CAJA NACIONAL DE SALUD

ELABORADO	VERIFICADO	APROBADO	APROBADO	APROBADO	APROBADO

NACIONAL ONLINE
CAJA NAL.DE SALUD ** SIIF-ND **

2762
04 DIC 2024

Fecha: 27/11/20
Hora : 10:35:31
Pagina No. 1

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 115846
Fecha del Comprobante : 27/11/2024
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				
	962	2121000		Devoluciones	D	1,620.00		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		1,620.00	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	1,620.00		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			1,620.00
		BUEG003	37565	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	1,620.00		
							1,620.00	1,620.00

DIVISION TESORERIA REVISADO 29 NOV 2024

CAJA NACIONAL DE SALUD RECIBIDO 29 NOV 2024 GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA LA PAZ - BOLIVIA

DIVISION TESORERIA Lic. Pedro P. Torrez Espinoza C.N.S.

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 DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACION DE LA OFICINA NACIONAL.

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

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC.TEMPORALES,P/SEP/2024 DE INST.PUBL. DE LA DISTRITAL UYUNI S/G MEMO GAF.4831 21/11/24.CITE NRO AF/12/253/2024 18/11/24 AFILIACION DISTTAL.UYUNI.REG.PPTO.921-25/11/24 Y RESUMEN CERTIF.DE INCAP.TEMP.HOJA DE RUTA EXT 101859 26/11/24.AD-2256 DE 25/11/2024.*SON:UN MIL SEISCIENTOS VEINTE 00/100 BOLIVIANOS. LLN.

Fuente de Financiamiento :
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 006393

ELABORADO VERIFICADO APROBADO APROBADO APROBADO

Fidel Mollo Vizcarra JEFE DEPARTAMENTO NAL DE CONTABILIDAD B.L. CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. Luis Hernán RIVAS MICHEL GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. Luis Delgado Aguirre GERENTE GENERAL CAJA NACIONAL DE SALUD

020

CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
042892-001438-2024

Direccion Administrativa: **ADMINISTRACION CENTRAL**
Unidad Ejecutora: **OFICINA CENTRAL**
Actividad: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**
SubActividad: **DPTO. AFILIACION**
Cite: **MEMO.N°4831 G.A.F. DE 21/11/2024**
Fecha: **25 de Noviembre 2024**
Referencia: **P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR AGENCIA DISTRITAL UYUNI CORRESPONDIENTE AL MES SEPTIEMBRE 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	1,620.00	1,620.00	1,508,594.83
											TOTAL	1,620.00	

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

Jacinta Baltazar Otoya
ANALISTA PRESUPUESTARIO
DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS
CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. Marcelo R. Saavedra de las Heras
DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS
CAJA NACIONAL DE SALUD

Nº 3386

Form.O&M - 1

CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA** CITE Nº 4831

RECIBIDO 21 NOV 2024 C.N.S. La Paz - Bolivia DPTO. NAL. PRESUPUESTO

MEMORANDUM

DE : *GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA*

A : *Lic. Marcelo Saravia de las Heras*
JEFE DPTO.NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

FECHA : *La Paz, noviembre 21 de 2024*

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

Cursa en esta Gerencia la Nota Cite AF/12/253/2024 recepcionada en fecha 19.11.2024 remitida por la unidad de Afiliaciones de la Distrital Uyuni, en la cual adjunta antecedentes correspondientes al Resumen Planilla de Pago por Incapacidad Temporal solicitado por la Fuerza Aérea Boliviana (Ministerio de Defensa).

En consecuencia, de forma excepcional y en el marco del CIRCULAR INSTRUCTIVO 2024 Nº 018 de 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. 1.620.00 (Un mil seiscientos veinte 00/100 Bolivianos)**, si corresponde; posteriormente remitir al Departamento Nación 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 al CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto Resumen por tipo de incapacidad temporal.

Atentamente,

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PRESUPUESTOS BALTAZAR OTOYA JACINTA C.N.S.

22/11/2024
hrs. 16:00 p.m.

Lic. Luis Hernán Rivas Michel
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.

Lic. Gerardo J. Paredes

HR EXT-101859 Fjs.16
cc. Arch/.Cron/.Privado/Depto. Afiliación
LHRM/EQS/gap

VºBº

Form. O&M - 1

Caja Nacional de Salud

OFICINA CENTRAL LA PAZ (BOLIVIA) – APARTADO 9572 - CABLES Y TELEGRAMAS "CASEGURAL"

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

AF/12/253/2024

Uyuni
18 de Noviembre de 2024

RECIBIDO 20 NOV 2024 GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA LA PAZ - BOLIVIA

RECIBIDO 19 NOV 2024 CAJA NACIONAL DE SALUD ADMINISTRACION DISTRITAL SECRETARIA

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

De nuestra mayor consideración:

Ref.: **CUMPLIMIENTO CIRCULAR INSTRUCTIVO Nª 018/2024. –**

Mediante la presente nos permitimos dirigirnos a su distinguida Autoridad por lo siguiente:

En cumplimiento a la CIRCULAR INSTRUCTIVO señalado en el epígrafe, adjunto al presente hacemos llegar a su despacho las Planillas de Pago por INCAPACIDAD TEMPORAL DEL SECTOR PUBLICO solicitando se proceda al Reembolso afectando al presupuesto en la partida 96200 "DEVOLUCIONES" que cuenta el DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIONES. Se adjunta toda la documentación de respaldo.

- PLANILLA DE REEMBOLSO
- RESUMEN CALIFICACIONES CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL POR TIPO DE RIESGO.

Es cuanto podemos informar para fines consiguientes, con este motivo, saludamos a usted muy atentamente.

CAJA NACIONAL DE SALUD UYUNI SECCIÓN AFILIACIONES

Isabel Aliaga Moruno
JEFE AFILIACIONES CNS.

CAJA NACIONAL DE SALUD ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI

Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL CNS a.i.

c.c.: Afil. Dist.
c.c.: Arch. Stria.
ami.-

CAJA NACIONAL DE SALUD
JEFATURA AFILIACIONES DISTRITAL
UYUNI - BOLIVIA

RESUMEN DE CERTIFICADOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Nº	REGIONAL	SOLICITUD EMPLEADOR		MES	INSTITUCION	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA			
1	DISTRITAL UYUNI	Stria.Gral. Nro. 1873/24	30/10/2024	SEPTIEMBRE	MINISTERIO DE DEFENSA (FUERZA AEREA BOLIVIANA)	1.620,00
					TOTAL	1.620,00

UYUNI, 18 de Noviembre de 2024

Isabel Aliaga Moruno
ENC. DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL CNS a.i.

ami.-

NACIONAL ONLINE
CAJA NAC.DE SALUD ** SIIF-HD **

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

2763

04 DIC 2024

Fecha: 04/12/2024
Hora : 16:06:03
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : OFC OFICINA CENTRAL
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 006635
Fecha del Comprobante : 04/12/2024
Documento Respaldo : P2763

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	165,056.63		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		165,056.63	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	165,056.63		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			165,056.63
		BUEC003		BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	165,056.63		
			0037574	** BCO.CENTRAL BOLIVIA		165,056.63		
							165,056.63	165,056.63

Zulema Yesica Quispe Saravia
UJIER ADMINISTRATIVO
DIVISION TESORERIA
CAJA NACIONAL DE SALUD
Adj Comprobante Deposito
No 2239247

302

Beneficiario : P2763 BCO.CTRAL.DE BOLIVIA-INC.TEMP

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

Comprobante Devengado: 006390

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC.TEMPORALES,GESTION/24 DE INST.PUB.DE LA DISTRITAL YACUIBA S/G MEMO GAF.4701 12/11/24,CITE NRO ADY-0396/2024 04/11/24 SECC.AFILIAC DTTAL.YBA.REG.PPTO.906 14/11/24,RE-SUMEN CERTIF.INCAP.TEMP.HJA.DE RUTA EXT 101088 06/11/24.AD-2253,54 Y 55 25/11/24.SON:CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y SEIS 63/100 BS.

Carmen Cecilia Cornejo Crespo
ENCARGADA ENTREGA DE CHEQUES
DIVISION TESORERIA
CAJA NACIONAL DE SALUD

ELABORADO	VERIFICADO	APROBADO	APROBADO	APROBADO	APROBADO

015

NACIONAL ONLINE
CAJA NAL.DE SALUD ** SIIF-ND **

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

2763
04 DIC 2024

Fecha: 27/11/20
Hora : 09:55:08
Pagina No. 1

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

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 115841
Fecha del Comprobante : 27/11/2024
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				
	962	2121000		Devoluciones	D	165,056.63		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		165,056.63	
		MEFP202		MIN.ECONOMIA FINANZAS PUB.(SUBS.ENF.)	D	165,056.63		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			165,056.63
		BUEG003	37574	BANCO UNION S.A.(CTA.CTE.EGRESOS)	H	165,056.63		
							165,056.63	165,056.63

DIVISION TESORERIA REVISADO 29 NOV 2024

CAJA NACIONAL DE SALUD RECIBIDO 02 DIC 2024 GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA LA PAZ - BOLIVIA

DIVISION TESORERIA Lic. Pedro P. Torrez Espinoza C.N.S.

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 DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACION DE LA OFICINA NACIONAL.

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

Fuente de Financiamiento :
Organismo Financiador :

Comprobante Devengado: 006390

Descripcion Transaccion : N/PAGO INCAPC.TEMPORALES,GESTION/24 DE INST.PUB.DE LA DISTRITAL YACUIBA S/G MEMO GAF.4701 12/11/24,CITE NRO ADY-0396/2024 04/11/24 SECC.AFILIAC DTTAL.YBA.REG.PPTO.906 14/11/24,RESUMEN CERTIF.INCAP.TEMP.HJA.DE RUTA EXT 101088 06/11/24.AD-2253,54 Y 55 25/11/24.SON:CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y SEIS 63/100 BS.

29 B

Lic. Luis Hernán RIVAS MICHEL GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i. CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. Pedro Luis Delgadillo Aguirre GERENTE GENERAL CAJA NACIONAL DE SALUD

Fidel Molina Vizcarra JEFE DEPARTAMENTO NAL DE CONTABILIDAD a.i. CAJA NACIONAL DE SALUD

Jenny Flores Mamani VALIDADOR SIIF-ND CAJA NACIONAL DE SALUD

ELABORADO VERIFICADO APROBADO APROBADO APROBADO

013

CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
041548-001350-2024

Direccion Administrativa: **ADMINISTRACION CENTRAL**
Actividad: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA**
Unidad Ejecutora: **OFICINA CENTRAL**
SubActividad: **DPTO. AFILIACION**

Cite: **MEMO.N°4701 G.A.F. DE 12/11/2024**
Fecha: **14 de Noviembre 2024**
Referencia: **P/ DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR AGENCIA DISTRITAL YACUIBA CORRESPONDIENTE A LOS MESES: MARZO, ABRIL Y 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	165,056.63	165,056.63	1,547,048.23
											TOTAL	165,056.63	

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

012

293

Jacinta Baltazar Otoya
ANALISTA PRESUPUESTARIO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PRESUPUESTOS
CAJA NACIONAL DE SALUD

Lic. Marcelo R. Saucedo de Las Heras
JEFE a.i. DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS
CAJA NACIONAL DE SALUD

Form. O&M - 1

CAJA NACIONAL DE SALUD

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

Nº 3293

REPARTICION: **GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA** CITE Nº 4701

RECIBIDO 13 NOV 2024 C.N.S. La Paz-Bolivia DPTO. NAL. PRESUPUESTOS

M E M O R A N D U M

DE : *GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA*

A : *Lic. Marcelo Saravia de las Heras*
JEFE DPTO.NAL. DE PRESUPUESTOS a.i.

FECHA : *La Paz, noviembre 12 de 2024*

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

Cursa en esta Gerencia Hoja de Ruta Nº 41 adjunto la Nota Cite Nº ADY-0396/2024 recepcionado en de fecha 07/11/24 remitida por la Unidad de Afiliaciones de la Distrital de Yacuiba, en la cual adjunta antecedentes correspondientes al resumen de calificaciones de las planillas de pago de Subsidios por Incapacidad Temporal solicitados por diferentes Entidades 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. 165.056,63 (Ciento sesenta y cinco mil cincuenta y seis 63/100 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 al CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto Resumen por tipo de incapacidad temporal.

Atentamente,

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PRESUPUESTOS BALTAZAR OTOYA JACINTA C.N.S.

13/11/2024
hrs. 16:00 p.m.

Lic. Luis Hernán Rivas Michel
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.

HR Nº EXT 101088 Fjs. 291
cc. Arch/.Cron/.Dpto.Afiliacion
LHRM/EQS/gap

292

011

CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARIJA (BOLIVIA) - TELEFONO 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DTTAL YACUIBA** CITE No. **ADY-0396/2024**

Yacuiba, 04 de noviembre de 2024

07 NOV 2024 LA PAZ - BOLIVIA

CAJA NACIONAL DE SALUD RECIBIDO 04 NOV 2024 AG DTTAL YACUIBA CORRESPONDENCIA

Señor:
Lic. Luis Rivas Michel
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO
La Paz.-

De nuestra consideración:

REF.: REMISION RESUMENES DE CALIFICACION DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Mediante Cites: DDEC/NCH/N° 0027/2024, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 65/2024, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 051/2024/ DIR.DPTAL.SERECI N° 258/2024, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 84/2024, Cite Nro. 129/2024remite las calificaciones descritas en los "Resumenes de Planillas de Subsidios por Incapacidad Temporal", en las que establecen los montos para proceder al Reembolso, determinados una vez revisados por los responsables que suscriben cada uno de ellos, conforme a las solicitudes presentadas por las instituciones Públicas:

RESUMEN DE CERTIFICADOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL
(MARZO, ABRIL y MAYO/2024)

N°	DISTRITAL	SOLICITUD EMPLEADOR		INSTITUCION	IMPORTE
		CITE	FECHA RECEPCION		
1	YACUIBA	DDEC/NCH/N° 0027/2024	02/04/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	157,69
2	YACUIBA	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 65/2024	29/04/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	52.570,37
3	YACUIBA	DDEY/BFCH/sdnm/ CITE N° 051/2024	27/05/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	76.304,05
4	YACUIBA	DIR.DPTAL.SERECI N° 258/2024	17/05/2024	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL SERECI TARIJA	1.283,80
5	YACUIBA	Cite Nro. 129/2024	29/05/2024	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	25.328,30
6	YACUIBA	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 84/2024	27/06/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	9.199,80
7	YACUIBA	FDTJ/AJAF/OF. EXT. N° 00022/2024	27/06/2024	MINISTERIO PUBLICO	212,62
TOTAL					**165.056,63**

C A J A N A C I O N A L D E S A L U D
OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARIJA (BOLIVIA) - TELEFONO 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DTTAL YACUIBA** CITE No. **ADY-0396/2024**

REF.: REMISION RESUMENES DE CALIFICACION DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Las calificaciones y certificaciones realizadas correspondientes a los meses de **MARZO/2024, ABRIL/2024 y MAYO/2024** de la Distrital Yacuiba, asciende a la suma de Bs. **165.056,63 (CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y SEIS 63/100 BOLIVIANOS)** adjunto se detalla cuadro por tipo de Riesgo.

Con este motivo saludamos a usted atentamente.

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACIONES

Dr. Josue Barrios Medina
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.

c.c. Arch.
Adj. lo indicado en fojas 288.

CAJA NACIONAL DE SALUD
YACUIBA Bolivia
Sec. Afil y Vig. de Derechos

009

0000290

RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - DISTRITAL YACUIBA

N°	Regional o Distrital	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	Importe Calificado	ENFERMEDAD COMUN	MATERNIDAD	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
		cite	fecha							
1	YACUIBA	DDEC/NCH/N° 0	02/04/2024	mar-24	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	157,69	157,69	-	-	157,69
2		DDE-VM./CZRG/	29/04/2024	mar-24	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	52.570,37	10.810,10	41.760,27	-	52.570,37
3		DDEY/BFCH/sdr	27/05/2024	abr-24	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	76.304,05	40.794,55	24.678,90	10.830,60	76.304,05
4		DIR.DPTAL.SERE	17/05/2024	abr-24	ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL SERECI TARIJA	1.283,80	1.283,80	-	-	1.283,80
5		Cite Nro. 129/2(	29/05/2024	abr-24	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	25.328,30	4.536,20	20.792,10	-	25.328,30
6		DDE-VM./CZRG/	27/06/2024	may-24	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	9.199,80	2.387,52	6.812,28	-	9.199,80
7		FDTJ/AJAF/OF. E	27/06/2024	may-24	MNISTERIO PUBLICO	212,62	212,62	-	-	212,62
										0,00
					TOTALES	165.056,63	60.182,48	94.043,55	10.830,60	165.056,63

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. SECCION AFILIACIONES

CAJA NACIONAL DE SALUD
Sec. Afil y Vig. de Derechos
YACUIBA

Dr. Josue Barrios Medina
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.

800
6820000

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001
NIT: 0
Correspondiente al Mes de Marzo de 2024

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19846016VSD	VELASQUEZ	SUBIA	DELMIRA	ENF. COMUN	25/03/2024	28/03/2024	6,307.50	1	157.69	Calificado	
							TOTAL	6,307.50	1	157.69		

31 de Mayo de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	157.69
TOTAL GENERAL	157.69

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19935920BHM	BERAMENDI	HERRERA	MARÍA DEL CARMEN	ACC. TRABAJO	06/02/2024	04/03/2024	3,543.00	28	2,976.12	No Calificado	INCUMP. ART. 20 INC. C) NO ADJUNTAN EL FORMULARIO DE ACCIDENTE DE TRABAJO
							TOTAL	3,543.00	28	2,976.12		

31 de Mayo de 2024

RESUMEN NO CALIFICADOS

Accidente de Trabajo	2,976.12
TOTAL GENERAL	2,976.12

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

007 00002838

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001
NIT: 0
Correspondiente al Mes de Marzo de 2024

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19676214CMS	CORTEZ	MONTERO	SONIA MARGOTH	ENF. COMUN	02/02/2024	21/03/2024	5,150.16	46	5,922.50	Calificado	
2	19735220GME	GUERRERO	MONTERO	EMILSEN ELIZABETH	ENF. COMUN	26/03/2024	30/03/2024	5,046.00	2	252.30	Calificado	
3	19820801RMJ	RADA	MONTERO	JOSUE FIDEL	ENF. COMUN	20/01/2024	21/02/2024	0.00	30	4,635.30	Calificado	LA BAJA DE FECHA 21-02-24 AL 10-03-24 NO CALIFICA POR ERROR EN EL NUMERO PATRONAL Y DEL 25-03-24 AL
4	19885830AAC	ALVARADO	ALCOBA	CALIXTA	MATERNIDAD	22/12/2023	18/03/2024	6,199.75	88	16,367.12	Calificado	
5	19975425CGB	COCA	GUTIERREZ	BENALIZ GABRIELA	MATERNIDAD	08/12/2023	01/03/2024	2,834.40	85	7,227.55	Calificado	
6	19785628TVE	TAPIA	VEGA	ELSI NELDA	MATERNIDAD	26/12/2023	24/03/2024	6,728.00	90	18,165.60	Calificado	
							TOTAL	25,958.31	341	52,570.37		

23 de Mayo de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	10,810.10
Maternidad	41,760.27
TOTAL GENERAL	52,570.37

00002275

NO CALIFICADOS (2)

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19615924CCM	COCA	CISNEROS	MIRIAM	ENF. COMUN	19/02/2024	01/03/2024	8,557.20	9	1,925.37	No Calificado	DIFIERE EL NOMBRE EN LA BAJA DE FECHA 26-02-24 AL 01-03-24 S/G. D.L.

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001
NIT: 0
Correspondiente al Mes de Abril de 2024

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19676101LCN	LOPEZ	CRUZ	NORMA SONIA	ACC. TRABAJO	29/03/2024	27/04/2024	12,033.90	30	10,830.60	Calificado	
2	19690305DBE	DELGADO	BARRAGAN	EFRAIN EDY	ENF. COMUN	05/03/2024	03/04/2024	9,461.26	27	6,386.58	Calificado	
3	19695629AJS	ACOSTA	JIMENEZ	SILVIA BEATRIZ	ENF. COMUN	04/03/2024	24/04/2024	7,106.45	49	8,705.34	Calificado	
4	19716007RUM		RUIZ	MARISOL	ENF. COMUN	17/04/2024	30/04/2024	3,897.30	11	1,071.73	Calificado	
5	19775531CSL	CONDARCO	SERRANO	LISBETH GEOVANA	ENF. COMUN	26/03/2024	08/04/2024	9,382.54	11	2,580.16	Calificado	
6	19825608ZMY	ZURITA	MONTAÑO	YARMILE	ENF. COMUN	05/02/2024	25/04/2024	5,046.00	78	9,839.70	Calificado	
7	19840412IAO	IBARRA	AYLLON	OSCAR RAMIRO	ENF. COMUN	11/03/2024	12/04/2024	7,948.20	30	5,961.30	Calificado	
8	19655426FGG	FERNANDEZ	GALLO	GRACIELA DEL CARMEN	ENF. COMUN	05/04/2024	26/04/2024	8,928.61	19	4,241.18	Calificado	
9	19865530TCM	TARQUI	CHURA	MELIZA LILIANA	ENF. COMUN	02/04/2024	16/04/2024	6,695.21	12	2,008.56	Calificado	
10	19845513UGF		UGARTE	FANNY YANETH	MATERNIDAD	15/01/2024	03/04/2024	3,543.00	80	8,503.20	Calificado	
11	19836014FJL	FARFAN	JURADO	LESVY HILARIA	MATERNIDAD	30/01/2024	28/04/2024	8,325.90	90	879.30	Calificado	S/G. RES. NO. 145/2024 DE LA COM. REG. TJA DE F. 21-03-24
12	19816022LME	LACOA	MARTINEZ	EDITH JIMENA	MATERNIDAD	15/01/2024	13/04/2024	5,665.18	90	15,296.40	Calificado	S/G. RES. NO. 071/2024 COM. REG. DE PRESTACIONES REG. TARIJA DE F. 15-02-24
							TOTAL	88,033.55	527	76,304.05		

8 de Julio de 2024

RESUMEN

0000202 005

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

ORGANO ELECTORAL PLURINACIONAL SERECI TARIJA

Nro. Patronal: 14-911-00111
NIT: 120803024
Correspondiente al Mes de Abril de 2024

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19815706GAP	GONZALES	ALVARADO	PAOLA KARINA	ENF. COMUN	16/04/2024	25/04/2024	7,335.88	7	1,283.80	Calificado	
							TOTAL	7,335.88	7	1,283.80		

23 de Mayo de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	1,283.80
TOTAL GENERAL	1,283.80

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

004

00001127

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

POLICIA BOLIVIANA

Nro. Patronal: 14-911-00003
NIT: 1219890025
Correspondiente al Mes de Abril de 2

Nº	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19640410CBJ	CHOQUE	BARRIOS	JUAN CARLOS	ACC. TRABAJO	09/01/2024	22/04/2024	6,600.50	105	20,792.10	Calificado	
2	19690225JTV	JUCHANI	TINTAYA	VIDAL	ENF. COMUN	21/03/2024	25/03/2024	6,701.80	2	335.08	Calificado	LA BAJA DE FECHA :26-3-24 AL 28-03- INCUMP ART. 12 INC.- E) Y DE FECHA 03-24 AL 04-04-24 NO ES LEGIBLE LA
3	19965113CMG	CAHUANA	MAMANI	GLADYS MARLENE	ENF. COMUN	02/04/2024	15/04/2024	5,108.60	11	1,404.92	Calificado	LA BAJA DE FECHA :31-03-24 AL 01-0 S/G. D.L. 13214 ART. 32
4	20000219MVB	MAMANI	VILA	BORIS HUGO	ENF. COMUN	14/03/2024	07/04/2024	5,083.80	22	2,796.20	Calificado	
							TOTAL	23,494.70	140	25,328.30		

20 de Junio de 2024

RESUMEN

Accidente de Trabajo	20,792.10
Enfermedad Común	4,536.20
TOTAL GENERAL	25,328.30

NO CALIFICADOS (4)

Nº	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19690225JTV	JUCHANI	TINTAYA	VIDAL	ENF. COMUN	26/03/2024	04/04/2024	6,701.80	10	1,675.40	No Calificado	INCUMP. ART 12 INC E) EN LA CAS (9) NO REGISTRA LA FIRMA DEL ASEGURADO Y NO ES LEGIBLE EL
2	19850424CZF	CORALES	ZELAYA	FIDEL	ENF. COMUN	17/04/2024	24/04/2024	6,436.70	5	804.60	No Calificado	NO CORRESPONDE SU AFILIACIO LA DTTAL DE ACUERDO A LA PLL FIGURA EN YACUIBA, POR LO QU

00001112

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001
NIT: 0
Correspondiente al Mes de Mayo de 2024

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19585816RRN	RUIZ	RIBERA	NORAH CATALINA	ENF. COMUN	30/04/2024	20/05/2024	4,952.09	18	2,228.40	Calificado	
2	19815113NPG	NUÑEZ	PANTALEON	GLENDA CAROLA	ENF. COMUN	24/05/2024	27/05/2024	6,364.80	1	159.12	Calificado	
3	19955928FZM	FARFAN	ZAMBRANA	MARIA NELVA	MATERNIDAD	02/02/2024	08/03/2024	6,307.50	36	6,812.28	Calificado	BAJA PRE NATAL
							TOTAL	17,624.39	55	9,199.80		29 de Julio de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	2,387.52
Maternidad	6,812.28
TOTAL GENERAL	9,199.80

NO CALIFICADOS (3)

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19915317RRA	RAMIREZ	RIVERA	ANA LOURDES	ENF. COMUN	23/05/2024	27/05/2024	6,283.20	2	314.16	No Calificado	INCUMP. ART. 15 INC. D) Y E) EL INICIO DE LA BAJA NO COINCIDE CON LA FECHA DE EMISION DEL MEDICO
2	19955928FZM	FARFAN	ZAMBRANA	MARIA NELVA	MATERNIDAD	09/03/2024	01/05/2024	6,307.50	54	10,218.42	No Calificado	INCUMP. AL INSTRUCTIVO INS/ASUSS/DGE/DTFYCSS N° 0053/2023 PUNTO 2 NO ADJUNTA EL INFORME
3	19905208QAL	QUISPE	ARIAS	LEYDI SUSANA	MATERNIDAD	05/02/2024	04/05/2024	5,690.77	90	15,364.80	No Calificado	INCUMP. ART. 15 INC. D) NO ADJUNTA LA RES. DE LA COMISION
							TOTAL	18,281.47	146	25,897.38		29 de Julio de 2024

0000054

2024

CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

MINISTERIO PUBLICO

Nro. Patronal: 14-911-00113
NIT: 1000399023
Correspondiente al Mes de Mayo de 2024

Nº	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19955515VYR	VELIZ	YEVARA	ROMINA	ENF. COMUN	10/05/2024	13/05/2024	8,504.68	1	212.62	Calificado	
							TOTAL	8,504.68	1	212.62		

30 de Julio de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	212.62
TOTAL GENERAL	212.62

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000003

100