



CAJA NACIONAL DE SALUD

YACUIBA -TARIJA-BOLIVIA - DIRECCION: CREVAUX E/ COMERCIO Y MARTIN BARROSO - TELF. 6822256
DISTRITAL YACUIBA

REPARTICION: SECCION TESORERIA DISTRITAL YACUIBA

CITE: STD-054/2026

Yacuiba, 13 de junio del 2026

Señor

Lic. Christian Andres Morales Burgos

VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PÚBLICO

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS

La Paz.-

Distinguido Licenciado:

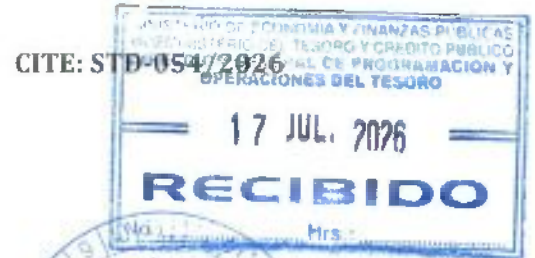
REF.: DEPOSITO B.C.B POR INCAPACIDAD TEMPORAL -CAJA NACIONAL DE SALUD

Ponemos en conocimiento a su Autoridad que se ha realizado como corresponde los depósitos en el Banco Central de Bolivia por concepto de incapacidad temporal en favor del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, afectando a la Cuenta Único Tesoro y la libreta No. 00099021001-TGN Recursos Ordinarios (3987) de acuerdo al siguiente detalle:

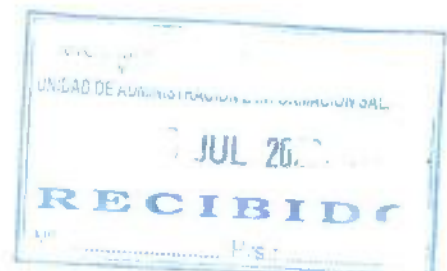
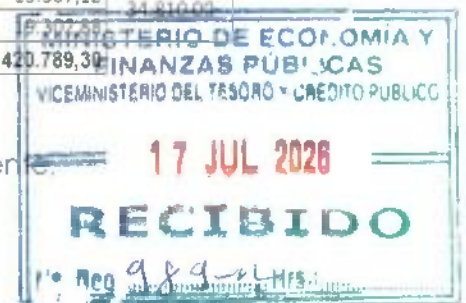
NO.	COMP.	DETALLE	NO. CHEQUE	No. MOVIMIENTO	MONTO	OBSERV.
1	P0735	SUBSIDIO DICIEMBRE/25	21018	2380380	47.408,56	
2	P0744	SUBSIDIO DICIEMBRE/25	21028	2380371	44.273,29	91.681,85
3	P0739	SUBSIDIO MARZO A DICIEMBRE/23	21023	2380376	45.618,99	
4	P0740	SUBSIDIO MARZO A DICIEMBRE/23	21024	2380375	609.873,21	1.294.297,45
5	P0741	SUBSIDIO MARZO A DICIEMBRE/23	21025	2380374	638.805,25	
6	P0742	SUBSIDIO ENERO/26	21026	2380373	15.507,12	
7	P0743	SUBSIDIO ENERO/26	21027	2380372	15.507,12	
TOTAL PAGADO					1.420.789,39	

Sin otro particular motivo, saludamos a usted muy atentamente.

Dr. William Sánchez Barea
AGENTE DITAL. YBA



F145



10145

**DETALLE DE RESUMEN PLANILLAS DE PAGO POR
INCAPACIDAD TEMPORAL**

	NUMERO	MONTO
DEPOSITO:	2380380	47.408,56
	2380371	44.273,29
		<u>91.681,85</u>

MES	NOMBRE INSTITUCION	MONTO
DICIEMBRE	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	22.540,47
	TRIBUNAL DE JUSTICIA	8.951,67
	CONSEJO DE LA MAGISTRATUR	247,50
	POLICIA NACIONAL	3.537,97
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	56.404,24
		<u>91.681,85</u>

**DETALLE DE RESUMEN PLANILLAS DE PAGO POR
INCAPACIDAD TEMPORAL**

	NUMERO	MONTO
DEPOSITO:	2380376	45.618,99
	2380375	609.873,21
	2380374	638.805,25
		<u>1.294.297,45</u>

MES	NOMBRE INSTITUCION	MONTO
mar-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	103.419,42
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	25.622,79
abr-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	26.705,06
may-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	8.289,97
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	105.618,95
jun-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	26.281,28
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	12.497,68
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	113.611,52
jul-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	46.445,24
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	83.586,90
ago-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	5.046,08
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	19.482,48
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	52.738,50
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	74.105,70
sep-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	20.789,51
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	2.583,16
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	99.284,21
oct-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	3.732,83
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	173.586,48
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	21.830,57
nov-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	78.871,64
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	67.103,67
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	3.532,20
dic-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	19.647,20
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	16.621,30
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	83.263,11
		<u>1.294.297,45</u>

DETALLE DE RESUMEN PLANILLAS DE PAGO POR
INCAPACIDAD TEMPORAL

	NUMERO	MONTO
DEPOSITO:	2380373	15.507,12
	2380372	19.302,88
		<u>34.810,00</u>

MES	NOMBRE INSTITUCION	MONTO
ene-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	10.235,32
	DIRECCION DISTRITAL DE EDUC	9.067,56
	POLICIA BOLIVIANA	12.683,62
	POLICIA BOLIVIANA	2.823,50
		<u>34.810,00</u>

CAJA NACIONAL DE SALUD
DISTRITAL YACUIBA



REEMBOLSO SUBSIDIO
INCAPACIDAD
MARZO-DIC/2023

0000141

Yacaré, 24 de marzo de 2020

Cuenta N° 0321024

609.873,21

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA CUENTA ÚNICA DEL TESORO N° 00000001

SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES 21/100

Deposito

BANCO UNION
Banco Unión Boliviana

LC N° 0321024
CONTADOR GENERAL
CAJA NACIONAL DE SALUD
SUITE 2000
TIC 00000001

20200330 1406041: 2100002237126 0021024

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
COMPROBANTE DE TESORERÍA
DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

Nro. Mov : 2380375

Página 1 de 1

30/03/2020 9:43:23

SITIO CAJA FRACCIONADA 10

LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2020

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO		CONCEPTO	
CODIGO : CUT	Nro. Libreta TGN: 00098021001	INCAPACIDAD	
TITULO : CUENTA ÚNICA DEL TESORO			
TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987)			
PROCEDENCIA		CHEQUE	
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO
BANCO UNION S.A.			21024
		FECHA	IMPORTE EN BS
		24-03-2020	609.873,21
		TOTAL	609.873,21
SON SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES 21/100 BOLIVIANOS			
CAJA NACIONAL DE SALUD			
FIRMA DEL DEPOSITANTE		REASUSCITO FILM MARISOL EFFECTUADO 30 MAR 2020 SELLO Y FIRMA DEL CAJERO	

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

BS

0000140

Fecha: 24 de marzo de 2026
 Dólar FOLIO: 038 805 25
 Banco: BANCO CENTRAL DE BOLIVIA CUENTA UNICA DEL TESORO NO 000700001
 Cuentas: SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCO 25/100 BOLIVIANOS
 Cuentas: BANCO UNION S.A.
 Cuentas: CAJA NACIONAL DE SALUD
 Cuentas: REAS TUSCO PITY MARISCOLIMA
 Cuentas: EFECTUADO
 Cuentas: 30 MAR 2026
 Cuentas: SELLO Y FIRMA
 Cuentas: CAJA FRAC 10

95640101406010210000223712500124025

Nro. Mov : 2380374
 Página 1 de 1
 30/03/2026 9:41:58
 SITIO CAJA FRACCIONADA 10

LA PAZ LUNES 30 DE MARZO DE 2026

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO		CONCEPTO			
CODIGO : CUT TITULO : CUENTA UNICA DEL TESORO		Nro. Libreta TGN: 00099021001 TGN-RECURSOS ORDINARIOS (9947) INCAPACIDAD			
PROCEDENCIA		CHEQUE			
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO	FECHA	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A.			21025	24-03-2026	838 805 25
TOTAL					838 805 25
SON SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCO 25/100 BOLIVIANOS					
CAJA NACIONAL DE SALUD		REAS TUSCO PITY MARISCOLIMA			
FIRMA DEL DEPOSITANTE		EFECTUADO			
		30 MAR 2026			
		SELLO Y FIRMA			
		CAJA FRAC 10			

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

2000139

16610101406011:210000233712647024023



DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

SITIO CAJA FRACCIONADA 10

LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026

TOTAL
 BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
 REAS-TUSCO PELY MARISOL
 30 MAR 2000
 CAJA FRE 10
 SELLO Y FIRMA DEL CAJERO

9902138

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.36

Numero de Comprobante : 001404

Fecha del Comprobante : 24/03/2026

Documento Respaldo : P0739

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
99140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	45,618.99		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. F.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		45,618.99	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASD		45,618.99		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos 1104	H			45,618.99
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	45,618.99		
			*21023	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		45,618.99		
							45,618.99	45,618.99

Beneficiario : P0739 MEFP-REEMB.SUBS.INCA-MAR-DI23

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 001394

Description Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCA-
PACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE
A MES DE MARZ Y DIC/23 S/G MEMO ADY
34/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIA
CIONES ANT. ADJUNTOS D0312
SOM: CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIE
NTO DIECIOCHO 99/100 BOLIVIANOS
MCO

0000137

016

APROBADO
TESORERA DISTRITAL

APROBADO
Lc. Miguel A. Flores Meneses
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuibá

APROBADO
Dr. William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.36

Numero de Comprobante : 001405

Fecha del Comprobante : 24/03/2026

Documento Respaldo : P0740

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	980			Otras Perdidas y Devoluciones				
	982	2121000		Devoluciones	D	609,873.21		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		609,873.21	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		609,873.21		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			609,873.21
		BAUNO01		BANCO UNION EGRESO YCB	H	609,873.21		
			21024	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		609,873.21		
							609,873.21	609,873.21

Beneficiario : P0740 MEFP-REEMB.SUBS..MAR A DIC/23

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 001393

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE A MES DE MARZ A DIC/23 S/G MEMO ADY 34/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIACIONES ANT. ADJUNTOS 00311
SON: SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES 21/100 BOLIVIA
NOS
MCC

0000135

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

010

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA
Cod. Tran. : 05 Pago Cod. Tran. Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001406
Fecha del Comprobante : 24/03/2026
Documento Respaldo : P0741

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	980			Otras Perdidas y Devoluciones				
	982	2121000		Devoluciones	D	638,805.25		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		638,805.25	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASD		638,805.25		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			638,805.25
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	638,805.25		
			*21025	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		638,805.25		
							638,805.25	638,805.25

Beneficiario : P0741 MEFP-REEMB.SUBS-MARZ A DIC/23

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE A MES DE MARZ A DIC/23 S/G MEMO ADY 34/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIACIONES ANT. ADJUNTOS D0310 SON: SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCO 25/100 BOLIVIANOS MCO

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

Comprobante Devengado: 001392

0000133

ELABORADO
VERIFICADO
N.S. - YACUIBA

APROBADO
U.E. MIGUEL A. PIOTES MEDICINA
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuibá - Bolivia

APROBADO
DR. WILLIAM...
AGENTE DISTRITAL IV a.i
NACIONAL DE SALUD
APROBADO

015

Unidad Ejecutora: BCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUTIBA
Caf. Trans: 10 Desembolso - Consumido Caf. Trans. Rest:
Moneda: BSC BOLIVIANOS Tipo de Cambio: 6.38

Número de Comprobante: 001392
Fecha del Comprobante: 20/03/2023
Documento Original: 00110

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PORCIALES	D E B E	H A B E R
95140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRICTAL YC				
				Otros Perfiles y Evoluciones				
				DEVALUACIONES		638.805.25		
		6510000		TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO				
		6511000		A Unidades Familiares(504)			638.805.25	
		6040001		SUBSIDIO DE ENFERMEDAD		638.805.25		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	H			638.805.25
		MSF2292		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		638.805.25		
						638.805.25	638.805.25	

Beneficiario: BCB WFP-FEMS SUB. MAR/23 A DIC/23

Descripcion Transaccion: DEVOLUCION REEMBOLSO DE SUBSIDIO
POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFER-
MEDAD COMUN DE MARZO/23 A DICI/23
SEGUN CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD
TEMPORAL EMITIDO POR AFILIACIONES
MEMBRANON 34/2023 Y DOS ALIJUNTOS
SON SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL
QUINIENTOS CINCO 25/100 BOLIVIANOS
MAY.

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

0000131

ELABORADO

VERIFICADO

AUSENTE

Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR DISTRICTAL
Caja Nacional de Salud
Yacutiba - BCB

APROBADO

APROBADO

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUTBA
Cod.Tran. : 02 Compromiso Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BBS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001384
Fecha del Comprobante : 19/03/2026
Documento Respaldo : C0328

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRICTAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962			Devoluciones	D	1,294,297.45		
							1,294,297.45	0.00

Beneficiario : C0328 DEVOLUCIONES/MARZ-DIC/2023

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

Descripcion Transaccion : COMPR. LA PLANILLA DE CALIFICACION
DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPO-
RAL POR ENFERMEDAD COMUN, MATERNI-
DAD Y ACCIDENTE DE TRABAJO CORRES-
PONDE A LOS MESES DE MARZO A DICIEM-
BRE/2023 SEGUN MEMO ADY-34/2026.
SON: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y
CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y
SIETE 45/100 BOLIVIANOS.- ZOR/

0000130

ELABORADO: VERIFICADO: APROBADO: APROBADO: APROBADO: APROBADO:



MEMORANDUM

N° 004/2026

SEÑORA : MARIA ORTIZ ROJAS
TESORERA DISTRITAL

REF. : REGISTRO COMPROBANTE DE PAGO

FECHA : YACUIBA, 20 DE MARZO DE 2026

En cumplimiento a instrucción emitida por el Agente Distrital Yacuiba, mediante Memorandum N° ADY-34/2026 de 19/Marzo/2026, recibido en fecha 20/Marzo/2026; se remite los antecedentes del Resumen de Planillas de Pago por Subsidio de Incapacidad Temporal, presentadas por las diferentes Entidades Públicas, calificadas en los meses de Marzo a Diciembre del 2023 por Bs. 1.294.297,45 (Un Millón Doscientos Noventa y Cuatro Mil Doscientos Noventa y Siete 45/100 Bolivianos).

Al respecto, previa revisión de antecedentes y procedimientos vigentes, registrar el Comprobante de Pago conforme a los Asientos de Diario D0310, D0311 Y D0312 a nombre de la CUENTA ÚNICA DEL TESORO (C.U.T.) y proceder de acuerdo al Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal.

Una vez pagado, de manera inmediata debe realizar la solicitud del reembolso correspondiente.



Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR DISTRITAL

0000179



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
014290-000633-2026



ERP

Administración Regional Tarlúa

ADMINISTRACION REGIONAL TARLUA

Agencia Distrital Yacuba

AGENCIA DISTRITAL YACUBA

ADY-34/2026

19 de Marzo 2026

Agencia Distrital Yacuba

AGENCIA DISTRITAL YACUBA

Administración Distrital

ADMINISTRACION DISTRITAL

DEVOLUCIONES/MARZO A DICIEMBRE/2023

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	ACT	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	0014	0025	00	000	0005	0	06200	1.00	GLOBAL	ASIGNACION PRESUPUESTARIA A LA DEVOLUCIONES POR CALIFICACION DE LAS PLANILLAS POR SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD COMUN CORRESPONDE A LOS MESES DE MARZO A DICIEMBRE/2023	538,805.25	538,805.25	554,366.19
2	0014	0025	00	000	0005	0	06200	1.00	GLOBAL	ASIGNACION PRESUPUESTARIA A LA DEVOLUCIONES POR CALIFICACION DE LAS PLANILLAS POR SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD POR MATERNIDAD CORRESPONDE A LOS MESES DE MARZO A DICIEMBRE/2023	609,873.21	609,873.21	554,366.19
3	0014	0025	00	000	0005	0	06200	1.00	GLOBAL	ASIGNACION PRESUPUESTARIA A LA DEVOLUCIONES POR CALIFICACION DE LAS PLANILLAS POR SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO CORRESPONDE A LOS MESES DE MARZO Y DICIEMBRE/2023	45,618.99	45,618.99	554,366.19
TOTAL												1,204,297.45	

Glosa:

PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1705
LEY DE FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Antonio L. Z. de Ortega
ENC. - PRESUPUESTO
Dtr. - Yacuba

801000



REPARTICIÓN: AGENCIA DISTRITAL

Yacuiba, 19 de marzo de 2026

MEMORANDUM N°ADY - 34/2026

DE AGENTE DISTRITAL IV a.i.

PARA Sr. Ricardo Zoraide Ortega
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS
Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR

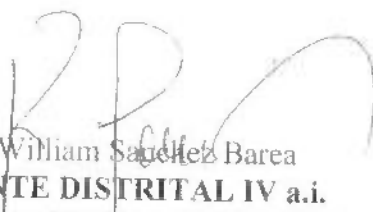
REF. INSTRUCCIÓN.-



De mi mayor consideración:

A través del presente remito CITE: ADY-0088/2026, recibido en esta instancia en fecha 19/03/2026, de afiliaciones Distrital Yacuiba; adjunto las calificaciones descritas en los "Resúmenes de planillas de subsidios por incapacidad temporal (MARZO A DICIEMBRE/2023)", por la suma de **UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE CON 45/100 BOLIVIANOS (Bs. 1.294.297,45)**, en este sentido se INSTRUYE a ustedes emitir la CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA y su respectivo devengamiento. Para lo cual se adjunta al presente lo referido con todos sus antecedentes, conforme fue entregado en esta instancia por Afiliaciones Distrital.

Sin otro particular motivo, saludamos a Ud. Muy atentamente,


Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD



000017

C/c Arch.ECR/AFILIC.



CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARJIA (BOLIVIA) - TELEFONO 682-2236, 682-2237, 682-2238 y 6822239

RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - DISTRITAL YACUIBA

N°	Regi onal	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	Importe Calificado	ENFERMEDA D COMUN	MATERNIDA D	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
		cite	fecha							
1	YACUIBA	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/04/2023	mar-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	103.419,42	27.634,73	42.893,44	32.891,25	103.419,42
2		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	27/04/2023	mar-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	25.622,79	3.873,48	21.749,31		25.622,79
3		DDEC/NCH/N° 0021	26/05/2023	abr-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	26.705,06	2.095,22	24.609,84		26.705,06
4		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	27/05/2023	may-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	8.289,97	8.289,97			8.289,97
5		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	27/06/2023	may-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	105.618,95	48.236,01	57.382,94		105.618,95
6		DDEC/NCH/N° 0023	31/07/2023	jun-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	26.281,28	10.718,04	15.563,24		26.281,28
7		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	27/07/2023	jun-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	12.497,68	12.497,68			12.497,68
8		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/07/2023	jun-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	113.611,52	79.234,13	34.377,39		113.611,52
9		DDEC/NCH/N° 0025	25/08/2023	jul-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	46.445,24	20.736,74	25.708,50		46.445,24
10		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/08/2023	jul-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	83.586,90	44.228,89	39.358,01		83.586,90
11		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	28/08/2023	jul-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	5.046,08	5.046,08			5.046,08
12		DDEC/NCH/N° 0026	27/09/2023	ago-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	19.482,48		19.482,48		19.482,48
13		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	26/09/2023	ago-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	52.738,50	16.022,72	36.715,78		52.738,50
14		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/09/2023	ago-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	74.105,70	57.604,21	16.501,49		74.105,70
15		DDEC/NCH/N° 0027	24/10/2023	sep-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	20.789,51		20.789,51		20.789,51
16		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	26/10/2023	sep-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	2.583,16	2.583,16			2.583,16
17		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/10/2023	sep-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	99.284,21	49.984,91	49.299,30		99.284,21
18		DDEC/NCH/N° 0033	23/11/2023	oct-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	3.732,83	1.734,59	1.998,24		3.732,83
19		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	24/11/2023	oct-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	173.586,48	89.089,30	84.497,18		173.586,48
20		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	23/11/2023	oct-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	21.830,57	16.065,44	5.765,13		21.830,57
21		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	14/12/2023	nov-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	78.871,64	46.406,84	32.464,80		78.871,64
22		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	18/12/2023	nov-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	67.103,67	36.447,87	30.655,80		67.103,67
23		DDEC/NCH/N° 0035	15/12/2023	nov-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	3.532,20	3.532,20			3.532,20
24		DDE-VM./CZRG//D.C.B N°	29/12/2024	dic-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA M	19.647,20	5.379,50	14.267,70		19.647,20
25		DDEC/NCH/N° 002/2024	26/01/2024	dic-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPA	16.621,30	5.524,45	11.096,85		16.621,30
26		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N°	25/01/2024	dic-23	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	83.263,11	45.839,09	24.696,28	12.727,74	83.263,11
TOTAL						1.294.297,45	638.805,25	609.873,21	45.618,99	1.294.297,45

Sra. Mariapa F. Montero Serapio
ENC. SECCION AFILIACIONES



Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL YACUIBA IV a.i.



CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARUA (TOLIVIA) - TELEFONO 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DTTAL YACUIBA**

CITE No. **ADY-0088/2026**

Yacuiba, 19 de marzo de 2026

Señor:

Dr. William Sánchez Barea

AGENTE DISTRITAL a.i.

Presente.-



De mi consideración:

REF.: REMISION RESUMENES DE CALIFICACION DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL GESTION 2023 " DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA – CARAPARI y VILLA MONTES

Mediante el presente hago conocer a su autoridad que mediante Cite 873/2025 del Departamento Nacional de Afiliación de fecha 27-10-2025 recepcionado en fecha 05-11-2025 de la "Devolución de Tramite de Reembolsos de subsidios por Incapacidad Temporal – dando cumplimiento al Circular N° 030/2025 de fecha 02-9-2025" y ante el Circular Instructivo en Cite 005/2026 del Departamento Nacional de Afiliación de fecha 27-02-26 con referencia: "Determinación para el Reembolso de Subsidios de Incapacidad Temporal del Sector Publico gestiones 2020 – 2023", por lo expuesto me permito hacer llegar Mediante Cites: DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 062/2023, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 01/2023, DDEC/NCH/N° 0021, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 023/2023, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 142/2023, DDEC/NCH/N° 0023, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 030/2023, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 100/2023, DDEC/NCH/N° 0025, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 108/2023, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 038/2023, DDEC/NCH/N° 0026, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 051/2023, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 148/2023, DDEC/NCH/N° 0027, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 84/2023, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 167/2023, DDEC/NCH/N° 0033, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 208/2023, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 100/2023, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 111/2023, DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 229/2023, DDEC/NCH/N° 0035, DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 26/2024, DDEC/NCH/N° 002/2024 y DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 003/2024, la calificación descrita en los "Resúmenes 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 A DICIEMBRE/2023)

0002105

N°	DISTRITAL	SOLICITUD EMPLEADOR		INSTITUCION	IMPORTE
		CITE	FECHA RECEPCION		
1	YACUIBA	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 062/2023	28/04/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	103.419,42





CAJA NACIONAL DE SALUD

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

2	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 01/2023	27/04/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	25.622,79
3	DDEC/NCH/N° 0021	26/05/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	26.705,06
4	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 023/2023	27/06/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	8.289,97
5	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 142/2023	27/06/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	105.618,95
6	DDEC/NCH/N° 0023	31/07/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	26.281,28
7	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 030/2023	27/07/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	12.497,68
8	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 100/2023	25/07/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	113.611,52
9	DDEC/NCH/N° 0025	25/08/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	46.445,24
10	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 108/2023	25/08/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	83.586,90
11	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 038/2023	29/08/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	5.046,08
12	DDEC/NCH/N° 0026	27/09/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	19.482,48 0000124
13	DDE-VM./CZRG//D.C.B N° 051/2023	27/09/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	52.738,50





CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARJA (BOLIVIA) - TELÉFONOS: 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

14	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 148/2023	25/09/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	74.105,70
15	DDEC/NCH/N° 0027	26/10/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	20.789,51
16	DDE-VM./CZRG/D.C.B N° 84/2023	27/10/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	2.583,16
17	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 167/2023	25/10/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	99.284,21
18	DDEC/NCH/N° 0033	24/11/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	3.732,83
19	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 208/2023	24/11/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	173.586,48
20	DDE-VM./CZRG/D.C.B N° 100/2023	23/11/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	21.830,57
21	DDE-VM./CZRG/D.C.B N° 111/2023	14/12/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	78.871,64
22	DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 229/2023	18/12/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	67.103,67
23	DDEC/NCH/N° 0035	15/12/2023	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	3.532,20
24	DDE-VM./CZRG/D.C.B N° 26/2024	29/01/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	19.647,20
25	DDEC/NCH/N° 002/2024	29/01/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CARAPARI	16.621,30





CAJA NACIONAL DE SALUD

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

26		DDEY/BFCH/sdnm/CITE N° 003/2024	25/01/2024	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	83.263,11
TOTAL					1.294.297,45

Las calificaciones y certificaciones realizadas correspondientes a los meses de **MARZO A DICIEMBRE/2023** de la Distrital Yacuiba, asciende a la suma de Bs. **1.294.297,45 (UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE 45/100 BOLIVIANOS)** adjunto se detalla cuadro por tipo de Riesgo.

Se hace conocer a su autoridad que se realizó los pagos de la gestión 2022 y 2023 (parcial) en la gestión 2025. Se adjunta antecedentes en fojas 16.

Con este motivo saludo a usted atentamente.

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACIONES



C.c. Arch - Adj. lo indicado en cada documentación foliado.

0000102



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Marzo
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	22	-	27,834.73
Maternidad	4	-	42,893.44
Accidente de Trabajo	1	-	32,891.25

TOTAL REEMBOLSO

Bs.
103,419.42

Casos: Form. 27 Originales

YACUIBA , de Mayo de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana R. Montero Serapi

JEFE DE AFILIACION

CAJA NACIONAL DE SALUD

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintasi Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA

CAJA NACIONAL DE SALUD

0000101

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.



CAJA NACIONAL DE ALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Marzo de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19025225YLC	YARI	LEON	CLAUDIA ALEJANDRA	ACC. TRABAJO	14/08/2022	11/03/2023	5.125.01	175	32.831.15	Calificado	
2	19896019VDJ	VELASQUEZ	DAZA	JUANA VERONICA	ENF. COMUN	14/02/2023	03/03/2023	5.512.50	5	689.05	Calificado	
3	19886115ROA		ROJAS	ALEX JAE	ENF. COMUN	09/03/2023	12/03/2023	7.000.93	1	175.02	Calificado	
4	19895324BTS	BRAVO	TEJERINA	SANDRA DAYANA	ENF. COMUN	26/01/2023	01/02/2023	5.500.74	4	550.08	Calificado	
5	19815621AME	AMADOR	MORENO	EDA LOIDA	ENF. COMUN	16/03/2023	21/03/2023	5.308.34	3	398.13	Calificado	
6	19936413MRK	MORALES	ROCA	KATHERINE GISELLE	ENF. COMUN	26/02/2023	06/03/2023	4.654.47	4	465.44	Calificado	
7	19746103YTM	YUCRA	TANCARA	MARITZA MARTHA	ENF. COMUN	13/03/2023	17/03/2023	4.068.00	2	203.40	Calificado	
8	195520AGT	ALVAREZ	GUTIERREZ	ITOLINDA	ENF. COMUN	17/03/2023	28/03/2023	5.539.20	9	1.246.32	Calificado	
9	19525403SMI	SARAVIA	MALDONADO	IRMA BENIGNA	ENF. COMUN	22/03/2023	31/03/2023	10.886.80	7	1.870.19	Calificado	
10	19606713CT	CARDONA	TEJERINA	TERESA	ENF. COMUN	01/02/2023	02/03/2023	4.231.33	27	2.856.06	Calificado	
11	19625922ARE		ARICOMA	EMERINDA	ENF. COMUN	03/03/2023	22/03/2023	4.424.34	17	4.005.37	Calificado	
12	19626122NAN	NORIEGA	ARCE	NANCY	ENF. COMUN	20/03/2023	24/03/2023	3.308.80	2	415.44	Calificado	
13	19646223SMA	SAGARDIA	MORIN	ADDA	ENF. COMUN	27/02/2023	13/03/2023	6.000.80	12	1.800.24	Calificado	

00100



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

14	19685817BRL	BOLIVAR	RUIZ	LUCINDIA	ENF. COMUN	13/03/2023	17/03/2023	10.886.60	2	534.34	Calificado	
15	19725827MCN	MONTAÑO	CARVAJAL	NAIR CANDELARI A.	ENF. COMUN	05/03/2023	17/03/2023	4.854.47	10	1.153.60	Calificado	
16	19730622QM G	QUISPE	MORALES	GROVER	ENF. COMUN	01/02/2023	02/03/2023	9.110.18	27	6.149.25	Calificado	
17	19750581SI	TARQUI	SEGOVIA	IRINA MARISOL	ENF. COMUN	13/03/2023	22/03/2023	5.796.04	4	1.539.30	Calificado	
18	19755914TCY	TELLEZ	CRUZ	YENY	ENF. COMUN	27/02/2023	05/03/2023	6.500.88	4	650.12	Calificado	
19	19855713PGB	PORCEL	GARNICA	BELEN VERONICA	ENF. COMUN	18/03/2023	24/03/2023	5.462.39	4	846.24	Calificado	
20	19865101FQM	PADILLA	QUISPE	MARIA ELENA	ENF. COMUN	27/02/2023	02/03/2023	5.077.60	1	176.94	Calificado	
21	19865519PCV	PAZ	CAMACHO	VIVIANA	ENF. COMUN	20/03/2023	24/03/2023	5.077.60	2	253.88	Calificado	
22	19865709CYC	CHUQUE	YUCRA	CRISTINA	ENF. COMUN	06/03/2023	18/03/2023	5.462.39	10	1.515.60	Calificado	
23	19885115GBJ	GARZON	BALDIVIEZO	JESSICA	ENF. COMUN	27/03/2023	31/03/2023	5.614.59	2	280.72	Calificado	
24	19885525HCM	HUARANCA	COLQUE	MARY LUZ	MATERNIDA D	29/12/2022	18/03/2023	7.166.25	78	16.769.22	Calificado	
25	19895324BTS	BRAVO	TEJERINA	SANDRA DAYANA	MATERNIDA D	02/02/2023	18/03/2023	5.500.74	45	7.425.90	Calificado	BAJA POST NATAL
26	19895324BTS	BRAVO	TEJERINA	SANDRA DAYANA	MATERNIDA D	12/12/2022	25/01/2023	5.500.74	45	7.425.90	Calificado	BAJA PRE NATAL
27	19905505SCM	SANTOS	CANAZA	MAGDALENA	MATERNIDA D	12/01/2023	26/03/2023	5.077.60	74	11.272.42	Calificado	
TOTAL								174.049.13	583	103.419.42	12 de Mayo de 2023	

RESUMEN

Accidente de Trabajo
Enfermedad Común

32.891,25
27.634,73

0900119



CAJA NACIONAL DE SALUD



ERP

**PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS**

Maternidad
TOTAL GENERAL

42,893.44
103,419.42

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

000011



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Marzo
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	2	-	3,873.48
Maternidad	3	-	21,749.31

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

25,622.79

Casos: Form. 5 Originales

YACUIBA 10 de Mayo de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL



Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintan Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000117

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Marzo de 2023

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	19676214CMS	CORTEZ	MONTERO	SONIA MARGOTH	ENF. COMUN	03/02/2023	05/03/2023	5,000.86	28	3,500.58	Calificado	
2	19765416FRS	FARFAN	ROMERO	SALOME	ENF. COMUN	06/03/2023	12/03/2023	3,729.00	4	372.92	Calificado	
3	19805921GNM	GUITIAN	NIEVES	MIRTHA	MATERNIDAD	15/12/2022	04/03/2023	6,500.86	80	15,602.40	Calificado	
4	19885729CFL	CONDORI	FLORES	LISETH CINTIA	MATERNIDAD	23/01/2023	08/03/2023	3,131.39	45	4,227.30	Calificado	NO ADJUNTA LA BAJA PRE NATAL
5	19915916VFJ	VEGA	FLORES	JOSELIN	MATERNIDAD	10/01/2023	27/03/2023	831.11	77	1,918.61	Calificado	
TOTAL								19,193.02	234	25,622.79		10 de Mayo de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común

3,873.48

Maternidad

21,749.31

TOTAL GENERAL

25,622.79

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000116



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Abril
2023

Nro. Patronal:

11-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	2	-	2,095.22
Maternidad	1	-	24,609.84

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

26,705.06

Casos: Form. 3 Originales

YACUIBA de Junio de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintan Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000115

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.



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 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19655303AIM	APARICIO	IBÁÑEZ	MARCIA	ENF. COMUN	24/04/2023	28/04/2023	11,025.00	2	551.28	Calificado	
2	196601018UTH	URRELO	TICONA	HERNAN OMAR	ENF. COMUN	21/03/2023	03/04/2023	5,614.59	11	1,543.96	Calificado	
3	19785704RVB	RAMOS	VIDAURRE	BERTHA LAURA	MATERNIDAD	16/01/2023	07/04/2023	10,004.16	82	24,609.84	Calificado	
TOTAL								25,643.75	95	26,705.06	7 de Junio de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común
Maternidad
TOTAL GENERAL

2,095.22
24,609.84
26,705.06

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

00 020

0000114



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Mayo
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	4	-	8,289.9

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

8,289.97

Casos: Form. 4 Originales

YACUIBA 30 de Junio de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintan Vera
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

9000113

000036



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 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19595111YVN	YEPEZ	VACA	NORMA	ENF. COMUN	01/05/2023	05/05/2023	4,251.60	5	531.45	Calificado	
2	19836018ASB	ARCE	SERRANO	BETHY SARITA	ENF. COMUN	26/04/2023	06/05/2023	5,871.20	8	1,174.24	Calificado	
3	19870702CMO	CHOCONI	MAMANI	OSCAR	ENF. COMUN	09/05/2023	28/05/2023	6,938.25	18	3,122.28	Calificado	LA BAJA MEDICA DE FECHA 02-05-23 AL 08-05-23, POR ENCONTRARSE FUERA DE LA RECEPCION DE LA EMPRESA S/A
4	19876103MSV	MEDELLIN	SOLIZ	VANESSA	ENF. COMUN	27/04/2023	19/05/2023	6,923.99	20	3,462.00	Calificado	
TOTAL								23,985.04	51	8,289.97		30 de Junio de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común

8,289.97

TOTAL GENERAL

8,289.97

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19870702CMO	CHOCONI	MAMANI	OSCAR	ENF. COMUN	02/05/2023	08/05/2023	6,938.25	4	693.84	No Calificado	LA RECEPCION DE LA BAJA ESTA FUERA DE LA JORNADA LABORAL DE ACUERDO A NOTA EN CITE DDE-
TOTAL								6,938.25	4	693.84		30 de Junio de 2023

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común

693.84

TOTAL GENERAL

693.84

000035

777112



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

000000

000011



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Mayo
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	23	-	48,236.0
Maternidad	6	-	57,382.9

TOTAL REEMBOLSO

Bs.
105,618.95

Casos: Form. 29 Originales

YACUIBA 29 de Junio de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA



Samuel Quintana
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintana
AGENTE DISTRITAL YACUIBA B.I.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000110

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

000135



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NT: 0

Correspondiente al Mes de Mayo de 2023

N°	Matrícula del Asegurado	Apellido	Apellido	Nombres	Motivo	Fecha de Bajas	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19525403SMI	SARAVIA	MALDONADO	IRMA BENIGNA	ENF. COMUN	25/04/2023	05/05/2023	10,888.60	8	2,137.20	Calificado	
2	19625922ARE		ARICOMA	EMERINDA	ENF. COMUN	16/05/2023	30/05/2023	9,706.09	12	2,911.92	Calificado	
3	19665105LVS	LOPEZ	VALDA	SHIRLEY DEYSI	ENF. COMUN	08/05/2023	12/05/2023	9,270.29	2	463.52	Calificado	
4	19716226MQM	MAMANI	QUISPE	MARIA	ENF. COMUN	14/05/2023	28/05/2023	7,764.86	10	1,941.20	Calificado	
5	19725912EVM	ENRIQUEZ	VELASQUEZ	MARIA TERESA	ENF. COMUN	13/04/2023	21/05/2023	10,386.01	39	10,126.35	Calificado	
6	19735427RBT	RIVERA	BATALLANOS	TORIVIA DORIS	ENF. COMUN	04/05/2023	26/05/2023	4,793.61	20	2,396.90	Calificado	
7	19745404PTE	POSTO	TANCARA	ELY ESTHER	ENF. COMUN	20/05/2023	29/05/2023	6,972.53	7	1,220.24	Calificado	
8	19755909ERL	ELIAS	RAMOS	LILIANA	ENF. COMUN	06/05/2023	12/05/2023	8,715.67	4	871.56	Calificado	
9	19815717SMC	SANTIESTE BAN	MENDIETA	CARMEN ROSA	ENF. COMUN	11/01/2023	21/05/2023	2,712.00	128	8,678.40	Calificado	
10	19835508TMR	TARRAGA	MIRANDA	ROSMERI	ENF. COMUN	17/05/2023	28/05/2023	5,466.50	7	956.55	Calificado	
11	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQUI	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	26/04/2023	05/05/2023	5,539.20	7	969.36	Calificado	
12	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQUI	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	10/05/2023	15/05/2023	5,704.80	3	427.86	Calificado	
13	19845730CUM	CD	CUELLAR	MARILIN	ENF. COMUN	30/04/2023	10/05/2023	3,729.00	8	745.84	Calificado	LA BAJA MEDICA DE FECHA 11-05 AL 13-05-23 NO CALIFICA DE ACUERDO AL RIT ART. 12 INC E)

000134



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO

EXPRESADO EN BOLIVIANOS

ERP



14	19645730CUM		CUELLAR	MARILIN	ENF. COMUN	14/05/2023	21/05/2023	3,729.00	5	468.15	Calificado	SE ANULO LA BAJA DE FECHA 11-05 AL 13-05-23 POR INCUMPL. AL ART. 12 INC E)
15	18865709CVC	CHOQUE	YUCRA	CRISTINA	ENF. COMUN	05/05/2023	17/05/2023	6,655.81	10	1,663.90	Calificado	
16	19866115GBJ	GARZON	BALDIVEZO	JESSICA	ENF. COMUN	13/04/2023	02/05/2023	5,614.59	17	2,386.12	Calificado	
17	19875616GYJ	GUTIERREZ	YRAHOLA	JHOBYANA	ENF. COMUN	08/05/2023	28/05/2023	6,695.21	18	3,012.84	Calificado	
18	19875682BOSV	ORTEGA	SANDOVAL	VERONICA ALICIA	ENF. COMUN	04/05/2023	09/05/2023	6,696.21	3	502.14	Calificado	
19	19875682BOSV	ORTEGA	SANDOVAL	VERONICA ALICIA	ENF. COMUN	19/05/2023	24/05/2023	6,695.21	3	502.14	Calificado	
20	19925626ALM	AQUINO	LEON	MELISA	ENF. COMUN	18/05/2023	23/05/2023	4,754.00	3	356.55	Calificado	
21	19940313ERR	ESQUIVEL	ROJAS	REYNALDO	ENF. COMUN	06/04/2023	16/05/2023	5,308.34	39	5,175.69	Calificado	
22	19955314USA	JEREZ	SORUCO	ANGELA JOSELINE	ENF. COMUN	08/05/2023	12/05/2023	4,357.83	2	217.90	Calificado	
23	20005106ORM		ORTIZ	MARIANA VALENTINA	ENF. COMUN	26/03/2023	29/03/2023	4,231.34	1	105.78	Calificado	POR AMPLIACION A LA BAJA PRENATAL
24	20005106ORM		ORTIZ	MARIANA VALENTINA	MATERNIDA D	30/03/2023	13/05/2023	4,231.34	45	5,712.30	Calificado	BAJA POST NATAL
25	19976114PRS	PANTALEON	RAMIREZ	SIRILEY VERANIA	MATERNIDA D	13/03/2023	31/05/2023	5,104.17	80	12,250.40	Calificado	
26	20005106ORM		ORTIZ	MARIANA VALENTINA	MATERNIDA D	09/02/2023	25/03/2023	4,231.34	45	5,712.30	Calificado	BAJA PRE NATAL
27	19945714AGM	ABAN	GUTIERREZ	MARITSA	MATERNIDA D	17/02/2023	08/05/2023	5,077.80	81	12,338.73	Calificado	
28	19885301SUM		SULCA	MARISEL YESSSENIA	MATERNIDA D	17/02/2023	10/05/2023	3,848.66	83	9,578.20	Calificado	
29	19835913CME	CALANI	MAMANI	ESTHER	MATERNIDA D	08/03/2023	23/05/2023	5,104.17	77	11,791.01	Calificado	

000133



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

TOTAL 173,778.78 767 105,618.95

29 de Junio de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común 48,238.01
Maternidad 57,382.94
TOTAL GENERAL 105,618.95

NO CALIFICADO (1)

N°	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombre	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19790915MAR	MELENDRE S	AYLLON	RAMIRO	ENF. COMUN	24/05/2023	30/05/2023	4,754.00	4	475.40	No Calificado	INCUMPLA LA CASILLA (7) NO ESTA TIPIFICADO ART. 14 INC. A)
TOTAL								4,754.00	4	475.40		29 de Junio de 2023

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común 475.40
TOTAL GENERAL 475.40

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

000102

000107



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Junio
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	3	-	10,718.04
Maternidad	1	-	15,563.24

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

26,281.28

Casos: Form. 4 Originales

YACUIBA de Agosto de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariana F. Montero Soria
JEFE DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

JEFE DE AFILIACIONES YACUIBA

Dr. Samuel Orosio Perez
AGENTE DISTRITAL

0000106

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

036



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Junio de 2023

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	19845424GYN	GUTIERREZ	YUPANQUI	NELIDA CLAUDIA	ENF. COMUN	03/05/2023	01/06/2023	7,785.60	30	5,839.20	Calificado	
2	19845630CCC	COPA	CRUZ	CINTIA JIMENA	ENF. COMUN	10/06/2023	21/06/2023	7,106.45	9	1,598.94	Calificado	
3	198453188AM	BELLO	ALVAREZ	MAVEL TATIANA	ENF. COMUN	02/06/2023	30/06/2023	5,046.00	26	3,279.90	Calificado	
4	19885208HAL	HUARACHI	ACUÑA	LOURDES	MATERNIDAD	06/04/2023	21/06/2023	6,737.50	77	15,563.24	Calificado	
TOTAL								26,675.55	142	26,281.28	11 de / post de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común

10,718.04

Maternidad

15,563.24

TOTAL GENERAL

26,281.28

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

03/06/2023

000000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Junio
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	3	-	12,497.68

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 12,497.68

Casos: Form. 3 Originales

YACUIBA 28 de Julio de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintana Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000104

00 028



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Junio de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19676214CMS	CORTEZ	MONTERO	SONIA MARGOTH	ENF. COMUN	06/03/2023	01/06/2023	5,000.66	88	11,001.76	Calificado	
2	19786223GBA	GONZALES	BARRIOS	ANA NOELIA	ENF. COMUN	05/06/2023	09/06/2023	6,536.75	2	326.84	Calificado	
3	19825512GSR	GUDIÑO	SANDOVAL	RUTH NELLY	ENF. COMUN	15/06/2023	28/06/2023	4,251.60	11	1,169.08	Calificado	
TOTAL								15,789.01	101	12,497.68	23 de Julio de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común

12,497.68

TOTAL GENERAL

12,497.68

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000193



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Junio
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	17	-	79,234.13
Maternidad	3	-	34,377.39

TOTAL REEMBOLSO

Bs.
113,611.52

Casos: Form. 20 Originales

YACUIBA de Julio de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Maniana F. Montero Serapio
JEFE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintasi Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

00 116



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 Junio de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19615928UVC	URZAGASTE	VILLAGOMEZ	CLEOFE	ENF. COMUN	01/06/2023	29/06/2023	9,270.29	26	6,025.76	Calificado	
2	19616201PRA	PORCEL	RIVERA	ANITA	ENF. COMUN	22/06/2023	26/06/2023	4,623.24	2	231.16	Calificado	
3	19646223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	13/04/2023	11/06/2023	6,000.80	57	8,551.14	Calificado	
4	19646223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	16/06/2023	30/06/2023	6,180.20	12	1,854.12	Calificado	
5	19705606LAS	LOPEZ	ALBORNOS	SONIA PAULINA	ENF. COMUN	27/12/2022	03/05/2023	10,386.01	125	32,456.25	Calificado	SEGUN RES. 0115/2023 DE LA COMISION REG. DE PRESTACIONES TARIJA DE FECHA 16-03-23
6	19755510RPA	RIOS	PEREZ	ANTONIA RUTH	ENF. COMUN	22/05/2023	05/06/2023	8,425.14	12	2,527.56	Calificado	
7	19765322UMS	UGARTE	MENDOZA	SUSANA	ENF. COMUN	31/05/2023	09/06/2023	5,196.40	7	909.37	Calificado	
8	19780211MHI	MOLLO	HUALLPA	ISAC FELIPE	ENF. COMUN	02/06/2023	11/06/2023	7,553.57	7	1,321.86	Calificado	
9	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	20/03/2023	29/06/2023	7,052.23	99	17,453.70	Calificado	
10	19790227PVJ	PEDRIEL	VACA	JUAN MARCELO	ENF. COMUN	01/06/2023	07/06/2023	5,665.18	4	566.52	Calificado	
11	19790915MAR	MELENDRES	DAYLLON	RAMIRO	ENF. COMUN	13/06/2023	16/06/2023	4,754.00	1	118.85	Calificado	
12	19805708DLL	DAZA	LAUREAN	LUPE SADITH	ENF. COMUN	22/06/2023	29/06/2023	7,210.24	5	901.30	Calificado	
13	19835706PTE	POSTO	TANCARA	ELIANA	ENF. COMUN	30/05/2023	09/06/2023	6,972.53	8	1,394.56	Calificado	



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

14	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQU I	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	30/05/2023	23/06/2023	5,704.80	22	3,137.64	Calificado	
15	19855713PGB	PORCEL	GARNICA	BELEN VERONICA	ENF. COMUN	14/06/2023	22/06/2023	6,655.61	6	998.34	Calificado	
16	19875828OSV	ORTEGA	SANDOVAL	VERONICA ALICIA	ENF. COMUN	09/06/2023	14/06/2023	6,695.21	3	502.14	Calificado	
17	19925831FGD	FUNES	GUTIERREZ	DANIELA ESMERALD A	ENF. COMUN	09/06/2023	13/06/2023	5,678.75	2	283.84	Calificado	
18	19935316OMA	ORTEGA	MIRANDA	ADRIANA ALEJANDRA	MATERNIDA D	03/04/2023	16/06/2023	5,077.60	75	11,424.75	Calificado	
19	19955531CQM	CHUNGARA	QUISPIA	MARIBEL	MATERNIDA D	22/04/2023	05/06/2023	4,616.00	45	6,231.60	Calificado	BAJA POST NATAL
20	19865110RCA	RUEDA	CASTILLO	ANGELA LILY	MATERNIDA D	21/03/2023	12/06/2023	6,635.43	84	16,721.04	Calificado	

TOTAL 130,351.23 602 113,811.52

26 de Julio de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común 79,234.13
Maternidad 34,377.39
TOTAL GENERAL 113,611.52

NO CALIFICADOS (3)

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	19666210CMJ	CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	22/05/2023	10/06/2023	6,655.61	17	2,828.63	No Calificado	NO SE ENCUENTRA LA FECHA DE EMISION DEL MEDICO TRATANTE EN LA CASILLA (7) INCUMP. ART. 15 INC A)
2	19705606LAS	LOPEZ	ALBORNOS	SONIA PAULINA	ENF. COMUN	04/05/2023	06/06/2023	10,386.01	34	8,828.10	No Calificado	SE ENCUENTRA ADULTERADO Y BORRONEADO AMBAS BAJAS MEDICAS EN LA CASILLA (7) ART. 9 INC. I) DEL RIT



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

3	19790227PVJ	PEDRIEL	VACA	JUAN MARCELO	ENF COM JN	16/06/2023	27/06/2023	5,665.18	9	1,274.67	No Calificado	NO CUENTA CON EL SEGUNDO NOMBRE Y SE ENCUENTRA CON BORRONES LA CASILLA (9) ART. 9 INC. 25 de Julio de 2023
TOTAL								22,706.80	60	12,931.40		

RESUMEN NO CALIFICADOS

E f m e d a d C o m u n	12,931.40
T : A L G E N E R A L	12,931.40

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIAN

001100

6660000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Julio
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	3	-	20,736.74
Maternidad	2	-	25,708.50

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

46,445.24

Casos: Form. 5 Originales

YACUIBA 22 de Septiembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

ENCARG. DE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintan Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000098

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ESP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Julio de 2023

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	19645112PQA	PANTALEON	QUISPE	AIDA	ENF. COMUN	25/05/2023	13/07/2023	11,353.50	47	13,340.48	Calificado	S/G RES. N° 0388/2023 DE LA C.R.P REG. TARIJA DE FECHA 22-06-2023
2	19845424GYN	GUTIERREZ	YUPANQUI	NELIDA CLAUDIA	ENF. COMUN	02/06/2023	02/07/2023	7,785.56	31	6,033.84	Calificado	
3	19895810BSR	BARROSO	SANCHEZ	ROSY GABRIELA	ENF. COMUN	20/07/2023	31/07/2023	6,055.20	9	1,362.42	Calificado	
4	19825424CFD	CASTILLO	FERNANDEZ	DIONILA	MATERNIDAD	18/05/2023	01/07/2023	9,521.60	45	12,854.25	Calificado	BAJA POST NATAL
5	19825424CFD	CASTILLO	FERNANDEZ	DIONILA	MATERNIDAD	27/03/2023	10/05/2023	9,521.60	45	12,854.25	Calificado	BAJA PRE NATAL
TOTAL								44,237.46	177	46,445.24		22 de Septiembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común	20,736.74
Maternidad	25,708.50
TOTAL GENERAL	46,445.24

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	19825424CFD	CASTILLO	FERNANDEZ	DIONILA	ENF. COMUN	11/05/2023	17/05/2023	9,521.60	4	952.16	No Calificado	NO SE ENCUENTRA LA TIPIFICACION COMO ENFERMEDAD INCUMPLA ART. 15 INC. A)
TOTAL								9,521.60	4	952.16		22 de Septiembre de 2023



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común

952.16

TOTAL GENERAL

952.16


MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

9500000

043



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Julio
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	8	-	44,228.8
Maternidad	5	-	39,358.0

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

83,586.90

Casos: Form. 13 Originales

YACUIBA

de

Septiembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana E. Montero Serupio

C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintas Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000095

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

NACIONAL DE SALUD



PLANILLA DE INCAPACIDAD
EXPRESADA POR TEMORAL DEL ASEGURADO
PROVINCIA DE

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001
NTT: 0
Correspondiente al Mes de Julio de 2023

Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Período de Incapacidad	Días de Incapacidad	Salario Pagarable	Estado	Observaciones
URZAGASTE	VILLAGOMEZ	CLEOFE	ENF. COMUN	30/06/2023	30/07/2023	1,29	11	7,184.56	Calificado	
CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	27/06/2023	20/07/2023	6,51	21	3,484.19	Calificado	
RIOS	PEREZ	ANTONIA RUTH	ENF. COMUN	07/07/2023	26/07/2023	8,44	17	3,500.71	Calificado	
DAZA	LAUREAN	LUPE SADIYTH	ENF. COMUN	30/06/2023	04/07/2023	7,21		901.30	Calificado	
CABALLERO	FLORES	RODOLFO ERNESTO	ENF. COMUN	21/07/2023	31/07/2023	8,01		1,603.52	Calificado	
PADILLA	QUISPE	MARIA ELENA	ENF. COMUN	03/05/2023	20/07/2023	5,229.40	6	9,935.48	Calificado	
LLANOS	DAZA	LUZ BEIDY	ENF. COMUN	01/02/2023	02/07/2023	4,515.00	49	17,190.13	Calificado	
MARAZ	ARAMAYO	OLGA MARCELA	ENF. COMUN	05/06/2023	11/06/2023	3,390.00	4	339.00	Calificado	BAJA POR AMPLIACION A LA BAJA PRE NATAL
MARAZ	ARAMAYO	OLGA MARCELA	MATERNIDAD	12/06/2023	24/07/2023	3,390.00	43	4,373.10	Calificado	BAJA POST NATAL
CONDORI	CHALCO	ZULMA	MATERNIDAD	20/04/2023	14/07/2023	4,616.00	86	11,909.28	Calificado	
MARAZ	ARAMAYO	OLGA MARCELA	MATERNIDAD	21/04/2023	04/06/2023	3,390.00	45	4,576.50	Calificado	BAJA PRE NATAL
MUÑOZ	ALARCON	SANDRA PAMELA	MATERNIDAD	05/06/2023	18/07/2023	4,754.00	44	6,275.28	Calificado	BAJA PRE NATAL
TEJERINA	CAZON	EDITH	MATERNIDAD	02/05/2023	25/07/2023	4,793.61	85	12,223.85	Calificado	



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



TOTAL

73,756.82

614

83,586.90

18 de Septiembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común

44,228.89

Maternidad

39,358.01

TOTAL GENERAL

83,586.90

NO CALIFICADOS*(2)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Huber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19666210CMJ	CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	12/06/2023	26/06/2023	6,655.61	12	1,996.68	No Calificado	INCUMPL. EL ART. 15 INC A) DEL RIT Y LA RAZON SOCIAL NO ESTA LLENADA CORRECTAMENTE
2	19755510RPA	RIOS	PEREZ	ANTONIA RUTH	ENF. COMUN	06/06/2023	06/07/2023	8,425.14	31	6,529.53	No Calificado	NO CUENTA CON EL SELLO DE PIE DE LA ENC. DE VIG. DER. S/G. ART 15 INC A) DEL RIT
TOTAL								15,080.75	43	8,526.21		18 de Septiembre de 2023

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común

8,526.21

TOTAL GENERAL

8,526.21

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

3300000



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Agosto
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	1	-	5,046.08

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

5,046.08

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 7 de Septiembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL JEFE AFILIACIONES YACUIBA



Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintan Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000002

013



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 Julio de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19955928FZM	FARFAN	ZAMBRANA	MARIA NELVA	ENF. COMUN	29/05/2023	02/07/2023	6,307.50	32	5,046.08	Calificado	
TOTAL								6,307.50	32	5,046.08		18 de Marzo de 2026

RESUMEN

Enfermedad Común

5,046.08

TOTAL GENERAL

5,046.08

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19955928FZM	FARFAN	ZAMBRANA	MARIA NELVA	ACC. TRABAJO	03/07/2023	07/07/2023	6,307.50	5	946.15	No Calificado	INCUMPLA ART. 20 INC C) NO PRESENTA EL FORM. S.P.04/97
TOTAL								6,307.50	5	946.15		18 de Marzo de 2026

RESUMEN NO CALIFICADOS

Accidente de Trabajo

946.15

TOTAL GENERAL

946.15

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Agosto
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Maternidad	1	-	19,482.48

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 19,482.48

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 29 de Septiembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL MARIA F. Montero Cerna

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. Samuel Quintan Jerez
AGENTE DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000090

016



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 Agosto de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19915624MGR	MERCADO	GUERRERO	ROCIO ROBERTA	MATERNIDAD	01/06/2023	11/08/2023	9,019.72	72	19,482.48	Calificado	
TOTAL								9,019.72	72	19,482.48		29 de Septiembre de 2023

RESUMEN

Maternidad	19,482.48
TOTAL GENERAL	19,482.48

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

01-01

00000000



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Agosto
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	9	-	16,022.72
Maternidad	2	-	36,715.78

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 52,738.50

Casos: Form. 11 Originales

YACUIBA 28 de Septiembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL Mariana F. Montenegro

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

AGENTE DISTRITAL YACUIBA S.A.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000088

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

106
106



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 Agosto de 2023

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	19660131LSW	LIMACHI	SANCHEZ	WILFREDO	ENF. COMUN	24/07/2023	02/08/2023	12,033.80	7	2,105.95	Calificado	
2	19676214CMS	CORTEZ	MONTERO	SONIA MARGOTH	ENF. COMUN	02/06/2023	09/07/2023	5,150.16	38	4,892.50	Calificado	LA BAJA DE FECHA 10-07-23 AL 29-07-23, POR ENCONTRARSE BORRADA LA FECHA EN LA CASILLA (9)
3	19676214CMS	CORTEZ	MONTERO	SONIA MARGOTH	ENF. COMUN	30/07/2023	08/08/2023	5,150.16	7	901.25	Calificado	
4	19805330CRP	CALIZAYA	RUIZ	PATRICIA	ENF. COMUN	24/07/2023	02/08/2023	5,229.40	7	915.11	Calificado	
5	19851222YRR	YEPEZ	ROMERO	RENE GUSTAVO	ENF. COMUN	10/08/2023	23/08/2023	6,475.70	11	1,780.90	Calificado	
6	19870622CBW	CAMARGO	BAYAIRE	WALTER	ENF. COMUN	02/08/2023	11/08/2023	4,754.00	7	831.95	Calificado	
7	19870622CBW	CAMARGO	BAYAIRE	WALTER	ENF. COMUN	14/08/2023	18/08/2023	4,754.00	2	237.70	Calificado	
8	19895814MCA	MONDAQUE	CASTRO	ALINA	ENF. COMUN	11/08/2023	20/08/2023	5,683.08	7	1,029.56	Calificado	
9	19785721EMG	ECHALAR	MENDOZA	GRETA	ENF. COMUN	31/07/2023	30/08/2023	4,754.00	28	3,327.80	Calificado	
10	19875511GCG	GUTIERREZ	CHOQUE	GIOVANA	MATERNIDAD	24/05/2023	13/08/2023	7,725.25	82	19,004.32	Calificado	
11	19866207ODM	OVANDO	DAYILA	MARCELA IVONNE	MATERNIDAD	09/06/2023	25/08/2023	7,569.00	78	17,711.46	Calificado	
TOTAL								69,478.85	274	52,738.50		28 de Septiembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común

Maternidad

16,022.72

36,715.78



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



TOTAL GENERAL

52,738.50

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

9800000

100

100



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Agosto
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	22	-	57,604.21
Maternidad	1	-	16,501.49

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

74,105.70

Casos: Form. 23 Originales

YACUIBA de Octubre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Manana F. Montero Serrano
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

SEEE AFILIACIONES YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintan Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000035

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Agosto de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19615928UVC	URZAGASTE	VILLAGOMEZ	CLEOFE	ENF. COMUN	31/07/2023	29/08/2023	9,270.29	30	6,952.80	Calificado	
2	19646223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	28/07/2023	27/08/2023	5,180.20	28	3,626.00	Calificado	
3	19666210CMJ	CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	21/07/2023	23/08/2023	6,655.61	34	5,657.26	Calificado	SG RES. N° 0400/2023 DE LA CRP. REG. TJA DE FECHA 23-06-23
4	19740422OBL	OLIVA	BEJARANO	LUIYIN	ENF. COMUN	24/07/2023	22/08/2023	2,834.40	27	1,913.22	Calificado	
5	19755510RPA	RIOS	PEREZ	ANTONIA RUTH	ENF. COMUN	27/07/2023	25/08/2023	8,425.14	30	6,318.90	Calificado	
6	19755531CAW	CABALLERO	AVILA	WILLMA BETTY	ENF. COMUN	16/08/2023	25/08/2023	11,353.50	7	1,986.88	Calificado	
7	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	09/08/2023	28/08/2023	7,263.06	17	3,086.88	Calificado	INCUMPT. ART. 15 INC A) NO SE ENCUENTRA ESPECIFICA LA RAZON SOCIAL, LAS BAJAS DE FECHA 30-06 AL
8	19785812PHY	PEREZ	HUARACHI	YOLANDA	ENF. COMUN	27/07/2023	02/08/2023	8,088.41	4	808.84	Calificado	
9	19790227PVJ	PEDRIEL	VACA	JUAN MARCELO	ENF. COMUN	11/08/2023	24/08/2023	5,665.18	11	1,557.93	Calificado	
10	19790915MAR	MELENDRE S	AYLLON	RAMIRO	ENF. COMUN	29/06/2023	01/08/2023	4,754.00	31	3,684.35	Calificado	SG ART. 15 INC. A) DEL RIT LA BAJA DE FECHA 02-08-23 AL 16-08-23 NO CALIFICA SE ENCUENTRA SIN FIRMA
11	19791216LSD	LAURA	SULLCA	DARIO	ENF. COMUN	17/07/2023	25/08/2023	8,017.53	37	7,416.28	Calificado	
12	19795116RGC	RODRIGUEZ	GAI FAN	CELINDA ZOILA	ENF. COMUN	24/08/2023	30/08/2023	11,005.20	4	1,100.52	Calificado	
13	19815717SMC	SANTIFESTE BAN	MENDIETA	CARMEN ROSA	ENF. COMUN	31/07/2023	07/08/2023	2,834.40	5	354.30	Calificado	



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

14	19816015VRS	VISCARRA	RIOS	SHIRLEY OLIVIA	ENF. COMUN	03/08/2023	08/08/2023	4,754.00	3	356.55	Calificado
15	19840115CGR	CHOQUE	GUERRERO	RICARDO	ENF. COMUN	07/08/2023	23/08/2023	3,897.30	14	1,364.02	Calificado
16	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQU I	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	01/08/2023	24/08/2023	5,704.80	21	2,995.02	Calificado
17	19855830DVR	DAZA	VILLALBA	ROSMERY	ENF. COMUN	17/08/2023	23/08/2023	4,041.38	4	404.12	Calificado
18	19896112CAA	CHAMBI	AGUILAR	AMANDA	ENF. COMUN	21/08/2023	31/08/2023	6,013.15	8	1,202.64	Calificado
19	19900505CSH	CHOQUE	SOTO	HERIBERTO	ENF. COMUN	21/07/2023	03/08/2023	6,475.70	11	1,780.90	Calificado
20	19925102SMA	SALDAÑA	MENDEZ	ABIGAIL	ENF. COMUN	21/08/2023	25/08/2023	5,256.25	2	262.82	Calificado
21	19935310RGV	RUEDA	GARCIA	VALERIA MAGDALEN A.	ENF. COMUN	08/08/2023	12/08/2023	3,961.66	2	198.10	Calificado
22	19970414OCJ	OLIVERA	CABRITA	JOSE HUMBERTO	ENF. COMUN	16/07/2023	29/08/2023	4,357.83	42	4,575.90	Calificado
23	19858002HRR	HILAQUITA	RUFINO	ROXANA KARINA	MATERNIDA D	16/05/2023	12/08/2023	6,180.20	89	16,501.49	Calificado
TOTAL								141,989.19	481	74,105.70	3 de Octubre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común
Maternidad
TOTAL GENERAL

57,604.21
16,501.49
74,105.70

NO CALIFICADOS (3)

00000000

100



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	30/06/2023	08/08/2023	7,263.06	40	7,263.20	No Calificado	INCUM. ART. 15 INC A) NO SE ENCUENTRA ESPECIFICA LA RAZÓN SOCIAL
2	19790915MAR	MELENDRE S	AYLLON	RAMIRO	ENF. COMUN	02/08/2023	16/08/2023	4,754.00	15	1,782.75	No Calificado	INCUM. ART. 15 INC A) DEL RIT, NO CUENTA CON FIRMA DEL ENC. DE VIG. DE DER.
3	19900505CSH	CHOQUE	SOTO	HERIBERTO	ENF. COMUN	04/08/2023	10/08/2023	6,475.70	7	1,133.30	No Calificado	INCUM. ART. 12 INC. E) DEL RIT
TOTAL								18,492.76	62	10,179.25		2 de Octubre de 2023

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común

10,179.25

TOTAL GENERAL

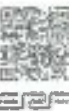
10,179.25

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

00000002



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Septiembre 2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Maternidad	1	-	20,789.51

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 20,789.51

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 30 de Octubre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL



AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintan Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000001

0021



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Septiembre de 2023

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	19896128CLM	CALLEJAS	LEON	MARCIA ROSALIA	MATERNIDAD	26/06/2023	22/09/2023	7,786.33	89	20,789.51	Calificado	

TOTAL 7,786.33 89 20,789.51 30 de Octubre de 2023

RESUMEN

Maternidad 20,789.51
TOTAL GENERAL 20,789.51

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0019

00000000



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Septiembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	2	-	2,583.16

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 2,583.16

Casos: Form. 2 Originales

YACUIBA 1 de Noviembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA



Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintan Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000079

0023



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 Septiembre de 2023.

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	19810309ALF	ACOSTA	LOPEZ	FRANCISCO YAMIL	ENF. COMUN	24/08/2023	08/09/2023	5,571.25	13	1,810.64	Calificado	
2	19875511GCG	GUTIERREZ	CHOQUE	GIOVANA	ENF. COMUN	04/09/2023	10/09/2023	7,725.25	4	772.52	Calificado	
TOTAL								13,296.50	17	2,583.16		1 de Noviembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común
TOTAL GENERAL

2,583.16
2,583.16

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0021

0000078



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Septiembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00091

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	17	-	49,984.91
Maternidad	3	-	49,299.30

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 99,284.21

Casos: Form. 20 Originales

YACUIBA 27 de Octubre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio

ENG. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintanilla Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000077

0109



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 Septiembre de 2023

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	19615928UVC	URZAGASTE	VILLAGOMEZ	CLEOFE	ENF. COMUN	30/08/2023	28/09/2023	9,270.29	30	6,952.80	Calificado	
2	19626109YMV	YAPUR	MANZANO	VIRGINIA FARIDE	ENF. COMUN	04/08/2023	29/09/2023	7,844.09	23	4,510.30	Calificado	
3	19665306SCM	SANTIVANEZ	CABEZAS	MARIA VICTORIA	ENF. COMUN	15/09/2023	21/09/2023	12,033.90	4	1,203.40	Calificado	
4	19710921RRE	RIVERA	RIVERA	EDVAR MILTON	ENF. COMUN	17/08/2023	14/09/2023	6,180.19	26	4,017.26	Calificado	
5	19726127DPF	DELGADILLO	PEREZ	FAUSTINA MARIA	ENF. COMUN	11/08/2023	24/09/2023	7,844.10	42	8,236.20	Calificado	
6	19735904AFR	ARAMAYO	FERNANDEZ	ROXANA	ENF. COMUN	28/08/2023	07/09/2023	5,196.40	8	1,039.28	Calificado	
7	19740422OBL	OLIVA	BEJARANO	LUIYIN	ENF. COMUN	24/08/2023	22/09/2023	2,834.40	27	1,913.22	Calificado	
8	19765202UHE	URZAGASTE	HERRERA	ELDY PRAXI	ENF. COMUN	29/08/2023	01/09/2023	12,921.24	1	323.03	Calificado	
9	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	06/09/2023	11/09/2023	7,263.06	3	544.74	Calificado	
10	19790227PVJ	PEDRIEL	VACA	JUAN MARCELO	ENF. COMUN	28/08/2023	16/09/2023	5,665.18	17	2,407.71	Calificado	
11	19790915MAR	MELENDRES	AYLLON	RAMIRO	ENF. COMUN	17/08/2023	08/09/2023	4,754.00	20	2,377.00	Calificado	EXISTE UNA BAJA MEDICA EN EL MES DE AGOSTO COMO NO CALIFICADA DE FECHA 02-08-23 AL 16-08-23
12	19795116RGC	RODRIGUEZ	GALEAN	CELINDA ZOILA	ENF. COMUN	01/09/2023	07/09/2023	11,005.20	4	1,100.52	Calificado	
13	19815717SMC	SANTISTEBAN	MENDIETA	CARMEN ROSA	ENF. COMUN	08/08/2023	01/09/2023	3,543.00	25	2,214.50	Calificado	

0107



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



14	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQU I	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	25/08/2023	11/09/2023	5,704.80	18	2,567.16	Calificado	
15	19896031LDL	LLANOS	DAZA	LUZ BEIDY	ENF. COMUN	24/07/2023	21/09/2023	4,754.00	57	6,774.45	Calificado	
16	19905502FKM	FLORES	KORIMAYLL A	MARICELA	ENF. COMUN	21/09/2023	26/09/2023	7,131.00	3	534.84	Calificado	
17	19970414OCJ	OLIVERA	CABRITA	JOSE HUMBERTO	ENF. COMUN	30/08/2023	28/09/2023	4,357.83	30	3,268.50	Calificado	
18	19855613CRL	CONDORI	RUEDA	LILIANA	MATERNIDA D	30/08/2023	27/09/2023	6,437.71	90	17,381.70	Calificado	
19	19866014FGE	FLORES	GRIMALDO	ELIZABETH	MATERNIDA D	19/06/2023	02/08/2023	11,821.20	45	15,958.80	Calificado	BAJA PRENATAL
20	19866014FGE	FLORES	GRIMALDO	ELIZABETH	MATERNIDA D	04/08/2023	17/09/2023	11,821.20	45	15,958.80	Calificado	BAJA POST NATAL
TOTAL								148,382.79	518	99,284.21	27 de Octubre de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común	49,984.91
Maternidad	49,299.30
TOTAL GENERAL	99,284.21

NO CALIFICADOS (3)

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	19760620AJW	AICA	JANCKO	WILIAM	ENF. COMUN	30/08/2023	15/09/2023	8,557.20	14	2,995.02	No Calificado	EL NOMBRE NO ESTA COMO EN EL FORM. AVC-04 INCUMP. EL ART. 15 INC. A) DEL RIT
2	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	29/08/2023	05/09/2023	7,263.06	8	1,452.64	No Calificado	INCUMP ART. 15 INC A) NO SE ENCUENTRA ESPECIFICA LA RAZÓN SOCIAL

0105



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



3	19906205BMV	BAUTISTA	MAMANI	VERONICA	MATERNIDA D	26/06/2023	05/09/2023	4,754.00	72	10,268.64	No Calificado	INCUMPL. ART. 12 INC E), SE ENCUENTRA BORRONEADO EN LA CASILLA (9) DE LA BAJA POST NATAL,
TOTAL								20,574.28	94	14,716.30	27 de Octubre de 2023	

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común	4,447.66
Maternidad	10,268.64
TOTAL GENERAL	14,716.30

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0103

0000074



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE
EDUCACION

Mes y Gestion: Octubre
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON TOS
Enfermedad Común	1	-	1,734.59
Maternidad	1	-	1,998.24
TOTAL REEMBOLSO		Bs.	3,732.83

Casos: Form. 2 Originales

YACUIBA 11 de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana E. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL
Dr. Samuel Quintasi Jerez
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000073

NOTA: El presente documento esta sujeto a revision en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0019



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 Octubre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19835101FSS	FLORES	SALDAÑA	SELMA YAQUELIN	ENF. COMUN	18/10/2023	31/10/2023	6,307.50	11	1,734.59	Calificado	
2	19836130CVA	CATA	VACA	ALVIANA	MATERNIDAD	24/07/2023	31/07/2023	8,325.90	8	1,998.24	Calificado	BAJA PRE NATAL
TOTAL								14,633.40	19	3,732.83		11 de Diciembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común	1,734.59
Maternidad	1,998.24
TOTAL GENERAL	3,732.83

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19836130CVA	CATA	VACA	ALVIANA	MATERNIDAD	01/08/2023	21/10/2023	8,325.90	82	20,481.96	No Calificado	BAJA POST NATAL INCUMP. ART. 12 INC E) LA BAJA ESTA RECEP. POR LA EMPRESA EL 01-08-23 Y SELLADA POR
TOTAL								8,325.90	82	20,481.96		11 de Diciembre de 2023

RESUMEN NO CALIFICADOS

Maternidad	20,481.96
TOTAL GENERAL	20,481.96

001

Miriana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION
CENTRAL YACUIBA

0000072



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Octubre
2023

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTOS
Enfermedad Común	24	-	89,089.30
Maternidad	7	-	84,497.18

TOTAL REEMBOLSO

Bs.
173,586.48

Casos: Form. 31 Originales

YACUIBA 8 de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Marlene E. Montero S. rapic
ENC. DE AFILIACION
C.A.S. DISTRITAL YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintasi Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000071

NOTA: El presente documento está sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la Institución pública solicitante.

0150



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

0000070



DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NT: 0

Correspondiente al Mes de Octubre de 2023

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	19605713CTT	CARDONA	TEJERINA	TERESA	ENF. COMUN	17/09/2023	01/10/2023	7,781.60	12	2,334.48	Calificado	
2	19615928UVC	URZAGASTE	VILLAGOMEZ	CLEOFE	ENF. COMUN	02/10/2023	31/10/2023	9,270.29	27	6,257.52	Calificado	
3	19646223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	01/09/2023	01/10/2023	6,180.20	28	4,326.28	Calificado	
4	19666210CMJ	CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	24/08/2023	23/10/2023	6,655.61	61	10,149.79	Calificado	
5	19706205SVM	SALINAS	VELARDE	MARIA CRISTINA PATRICIA	ENF. COMUN	24/09/2023	13/10/2023	8,134.63	17	3,457.12	Calificado	
6	19710921RRE	RIVERA	RIVERA	EDVAR MILTON	ENF. COMUN	15/09/2023	18/10/2023	6,180.19	34	5,253.34	Calificado	
7	19725827MCN	MONTAÑO	CARVAJAL	NAIR CANDELARI A.	ENF. COMUN	28/09/2023	04/10/2023	4,793.61	4	479.36	Calificado	
8	19740422OBL	OLIVA	BEJARANO	LUIYIN	ENF. COMUN	23/09/2023	22/10/2023	2,834.40	30	2,125.80	Calificado	
9	19775325VVE	VACA	VILLALBA	EMMA	ENF. COMUN	03/10/2023	13/10/2023	8,411.93	8	1,682.40	Calificado	
10	19780415CAF	CRUZ	ALARCON	FREDDY	ENF. COMUN	23/10/2023	29/10/2023	4,251.60	4	425.16	Calificado	
11	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	26/09/2023	07/10/2023	7,263.06	9	1,634.22	Calificado	
12	19805729CSN	CHOQUEVIL LCA	SALAZAR	NORA	ENF. COMUN	18/09/2023	02/10/2023	5,823.65	12	1,747.08	Calificado	
13	19805809IBM		IBARRA	MIRTHA GRACIELA	ENF. COMUN	24/09/2023	13/10/2023	6,180.20	17	2,626.67	Calificado	



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

0000069



14	19810825OOL	OJEDA	OQUENDAY	LEONEL YVAR	ENF. COMUN	16/08/2023	14/10/2023	11,821.20	57	16,845.21	Calificado	
15	19826225SCS	SANDOVAL	CORDOVA	SHIRLEY	ENF. COMUN	13/10/2023	29/10/2023	3,543.00	14	1,240.12	Calificado	
16	19835706PTE	POSTO	TANCARA	ELIANA	ENF. COMUN	03/10/2023	27/10/2023	6,972.53	22	3,835.04	Calificado	
17	19845514MAN	MARTINEZ	ASTORAIQU I	NANCY MARIBEL	ENF. COMUN	04/10/2023	12/10/2023	5,704.80	6	855.72	Calificado	
18	19875828OSV	ORTEGA	SANDOVAL	VERONICA ALICIA	ENF. COMUN	10/08/2023	24/10/2023	6,895.21	73	12,218.74	Calificado	
19	19900119VOJ	VALLEJOS	ORTEGA	JOSE ABRAHAM	ENF. COMUN	12/10/2023	30/10/2023	3,961.66	16	1,584.80	Calificado	
20	19916025PRS	PANIAGUA	RIOS	SOLEDAD	ENF. COMUN	18/08/2023	22/08/2023	5,466.50	2	273.34	Calificado	BAJA POR AMPLIACION A LA BAJA PRE NATAL
21	19816215OJM	OCAMPO	JUTURI	MIRTHA SOLEDAD	ENF. COMUN	02/10/2023	08/10/2023	6,307.50	4	630.76	Calificado	
22	19935302OMJ	ORTEGA	MAMANI	JESSICA DHAYAN	ENF. COMUN	25/08/2023	28/08/2023	5,229.40	1	130.73	Calificado	BAJA POR AMPLIACION A LA BAJA PRE NATAL S/G RES. 0627/2023 DE LA COM. REG. DE PRESTACIONES
23	19970414OCJ	OLIVERA	CABRITA	JOSE HUMBERTO	ENF. COMUN	02/10/2023	31/10/2023	4,357.83	27	2,941.65	Calificado	
24	19980323MVV	MOSCO SO	VELASQUEZ	VICTOR EDUARDO	ENF. COMUN	11/09/2023	24/10/2023	5,887.00	41	6,033.97	Calificado	
25	19935302OMJ	ORTEGA	MAMANI	JESSICA DHAYAN	MATERNIDA D	11/07/2023	24/08/2023	5,229.40	45	7,059.60	Calificado	BAJA PRE NATAL
26	19918025PRS	PANIAGUA	RIOS	SOLEDAD	MATERNIDA D	23/08/2023	06/10/2023	5,466.50	45	7,380.00	Calificado	BAJA POST NATAL
27	19916025PRS	PANIAGUA	RIOS	SOLEDAD	MATERNIDA D	04/07/2023	17/08/2023	5,466.50	45	7,380.00	Calificado	BAJA PRE NATAL
28	19855808TCN	TORREZ	CASTILLO	NELFI	MATERNIDA D	08/08/2023	29/10/2023	7,653.10	83	19,055.97	Calificado	
29	19865101PQM	PADILLA	QUISPE	MARIA ELENA	MATERNIDA D	21/07/2023	18/10/2023	5,229.40	80	14,118.20	Calificado	S/G RES. DE LA COM. REG. DE PRESTACIONES NO. 0574/2023 DE FECHA 21-09-2023



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

0000068



30	19875530CNL	CHAVARRIA	NIEVES	LUS FAVIOLA	MATERNIDA D	18/07/2023	03/10/2023	5,046.00	78	11,807.64	Calificado	
31	19796107VSG	VERDUN	SEGOVIA	GLADIS KARINA	MATERNIDA D	28/07/2023	18/10/2023	7,106.45	83	17,694.77	Calificado	
TOTAL								190,904.95	995	173,586.48	8 de Diciembre de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común	89,089.30
Maternidad	84,497.18
TOTAL GENERAL	173,586.48

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0146



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Octubre
2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	1	-	16,065.44
Enfermedad Común	2	-	5,765.13

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 21,830.57

Casos: Form. 3 Originales

YACUIBA de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio



ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintana Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000067

0042



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 Octubre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19655925DFE	DELGADILLO	FLORES	ELSA	ENF. COMUN	30/09/2023	20/10/2023	11,353.50	18	5,108.12	Calificado	
2	19800808TFM	TABOADA	FLORES	MARCO ANTONIO	ENF. COMUN	02/08/2023	22/10/2023	8,134.61	79	16,065.44	Calificado	
3	19980425SPC	SANCHEZ	PASTRANA	CARLOS DANIEL	ENF. COMUN	25/09/2023	06/10/2023	2,915.47	9	656.01	Calificado	
TOTAL								22,403.58	106	21,830.57	24 de Noviembre de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común

21,830.57

TOTAL GENERAL

21,830.57

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0040

9900000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Noviembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	4	-	46,406.84
Maternidad	3	-	32,464.80

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 78,871.64

Casos: Form. 7 Originales

YACUIBA 18 de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana E. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL Jerez
Dr. Samuel Quintan
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.l.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0070

0000065



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Noviembre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	18566229RCG	ROJAS	CORTEZ	GLORIA	ENF. COMUN	06/06/2023	27/11/2023	5,786.90	172	24,884.96	Calificado	
2	19585816RRN	RUIZ	RIBERA	NORAH CATALINA	ENF. COMUN	17/09/2023	30/11/2023	4,952.09	72	8,913.60	Calificado	
3	19890924CAJ	CUEVAS	AGUILAR	JOSE ALVARO	ENF. COMUN	04/09/2023	29/11/2023	5,887.00	84	12,362.28	Calificado	
4	19935303CCJ	CHOQUE	COARICONA	JANETH	ENF. COMUN	14/09/2023	18/09/2023	4,919.85	2	246.00	Calificado	BAJA POR AMPLIACIÓN A LA BAJA PRE NATAL
5	19935303CCJ	CHOQUE	COARICONA	JANETH	MATERNIDAD	19/09/2023	02/11/2023	4,919.85	45	6,642.00	Calificado	
6	19906129GCD	GARECA	COLQUE	DAYS VALERIANA	MATERNIDAD	16/08/2023	13/11/2023	7,103.89	90	19,180.80	Calificado	S/G RES. COM.REG.DE PRESTACIONES NO. 0688/2023 DELA REG. TJA DE FECHA 3-11-23
7	19935303CCJ	CHOQUE	COARICONA	JANETH	MATERNIDAD	31/07/2023	13/09/2023	4,919.85	45	6,642.00	Calificado	BAJA PRE NATAL
TOTAL								38,489.43	510	78,871.64	13 de Diciembre de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común
Maternidad
TOTAL GENERAL

46,406.84
32,464.80
78,871.64

0063

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

19900004



**CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA**



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Mes y Gestion:
Noviembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	9	-	36,447.87
Maternidad	2	-	30,655.80

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 67,103.67

Casos: Form. 11 Originales

YACUIBA 20 de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL JEFES AFILIACIONES YACUIBA

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRICTAL - YACUIBA

Quintan
AGENTE DISTRITAL YACUBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0081



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ESP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Noviembre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19646223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	09/10/2023	07/11/2023	6,180.20	27	4,171.77	Calificado	
2	19666210CMJ	CARDOZO	MARTINEZ	JULIA	ENF. COMUN	24/10/2023	27/11/2023	6,655.61	35	5,823.65	Calificado	
3	19780604ESR	ESCALANTE	SOLIZ	RAMIRO	ENF. COMUN	15/10/2023	13/11/2023	7,844.10	27	5,294.70	Calificado	
4	19785610MLM	MORA	LEON	MARGARITA	ENF. COMUN	08/10/2023	28/11/2023	7,263.06	52	9,442.16	Calificado	S/G RES. NO. 0666/2023 DE LA CRP REG. TJA DE FECHA 26-10-23
5	19816206CVE	CHOQUE	VENTURA	ELENA RUTH	ENF. COMUN	30/10/2023	25/11/2023	6,180.20	24	3,708.24	Calificado	
6	19855622ESK	ENRIQUEZ	SOLORZANO	KARINA JIMENA	ENF. COMUN	27/10/2023	10/11/2023	4,793.61	12	1,438.08	Calificado	
7	19865910BCS	BLAS	CABEZAS	SARA	ENF. COMUN	02/10/2023	05/11/2023	5,447.30	32	4,358.08	Calificado	
8	19865910BCS	BLAS	CABEZAS	SARA	ENF. COMUN	09/11/2023	22/11/2023	5,447.30	11	1,498.09	Calificado	
9	19925626ALM	AQUINO	LEON	MELISA	ENF. COMUN	27/10/2023	04/11/2023	4,754.00	6	713.10	Calificado	
10	19925831FGD	FUNES	GUTIERREZ	DANIELA ESMERALDA	MATERNIDAD	28/08/2023	25/11/2023	5,676.75	90	15,327.90	Calificado	S/G RES. NO. 0651/2023 DE LA CRP REG. TJA DE FECHA 19-10-23
11	19975212FJD	FLORES	JIMENEZ	DORA ALINA	MATERNIDAD	04/08/2023	01/11/2023	5,676.75	90	15,327.90	Calificado	S/G RES. NO. 0650/2023 DE LA CRP REG. TJA DE FECHA 19-10-23
TOTAL								65,918.88	406	67,103.67		20 de Diciembre de 2023

RESUMEN

Enfermedad Común

36,447.87

30 655.80

0079

0000062



CAJA NACIONAL DE SALUD



ERP

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

TOTAL GENERAL

67,103.67

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0077

0000061



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Noviembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	1	-	3,532.20

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 3,532.20

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 19 de Diciembre de 2023

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariana F. Montero Serapio

(NS) ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintasi Jerez

(NS) AGENTE DISTRITAL YACUIBA al
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000060

0012



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Noviembre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19950214SAM	SANCHEZ	AGUIRRE	MIGUEL ANGEL	ENF. COMUN	25/10/2023	24/11/2023	5,046.00	28	3,532.20	Calificado	
TOTAL								5,046.00	28	3,532.20	19 de Diciembre de 2023	

RESUMEN

Enfermedad Común

3,532.20

TOTAL GENERAL

3,532.20

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0010

0000059



CAJA NACIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO
YACUIBA



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Diciembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	5	-	5,379.50
Maternidad	1	-	14,267.70

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

19,647.20

Casos: Form. 6 Originales

YACUIBA 1 de Febrero de 2024

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana F. Montero Serapio
ENG. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. Samuel Quintana Jerez
AGENTE DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD

0000058

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

00080

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NTT: 0

Correspondiente al Mes de Diciembre de 2023

Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
19696205VEC	VALDEZ	ESTRADA	CLAIDE	ENF. COMUN	21/12/2023	27/12/2023	7,569.00	4	756.92	Calificado	
19771003PMM	PEREZ	MOLINA	MARCO ANTONIO	ENF. COMUN	30/11/2023	06/12/2023	8,017.53	4	801.76	Calificado	
19885916LVG	LUIS	VILLCA	GABY	ENF. COMUN	06/10/2023	06/12/2023	6,536.74	59	963.47	Calificado	
19550813HGE	HIDALGO	GARCIA	ELIODORO	ENF. COMUN	27/11/2023	04/12/2023	9,983.41	5	1,247.95	Calificado	
19585816RRN	RUIZ	RIBERA	NORAH CATALINA	ENF. COMUN	01/12/2023	13/12/2023	4,952.09	13	1,609.40	Calificado	
19835911CAM	CHINO	ARUQUIPA	MARIA	MATERNIDAD	08/09/2023	06/12/2023	5,284.28	90	14,267.70	Calificado	BAJA POST NATAL S/G RES. N° 0630/2023 DE LA COMISION REG. DE PREST. REG. TJA DE FECHA 12-10-23
TOTAL							42,343.05	175	19,647.20		1 de Febrero de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común	5,379.50
Maternidad	14,267.70
TOTAL GENERAL	19,647.20

NO CALIFICADO (1)

Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
19616116GSR	GONZALEZ	SALGADO	RUTH FIDENCIA	ACC. TRABAJO	21/09/2023	20/12/2023	8,557.20	91	23,361.52	No Calificado	EN EL FORMULARIO DE DENUNCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO NO

00079

0000057



PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS

[illegible]

RESUMEN NO CALIFICADOS

Accidente de Trabajo

23,361.52

TOTAL GENERAL

23,361.52

ON TERO SERAPIO MARIANA FABIANA

00070

950056



**DIRECCION DISTRITAL DE
EDUCACION**

Mes y Gestion:
Diciembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	4	-	5,524.45
Maternidad	1	-	11,096.85

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 16,621.30

Casos: Form. 5 Originales

YACUIBA de Febrero de 2024

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

IEEE AFIUACIONES YACUIBA

ENG. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUBA

AGENTE DISTITAL

Dr. Samuel Quintasi Jerez

AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.j.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000055

00041



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 Diciembre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19885208HAL	HUARACHI	ACUÑA	LOURDES	ENF. COMUN	21/11/2023	03/12/2023	6,938.25	10	1,734.60	Calificado	
2	19885208HAL	HUARACHI	ACUÑA	LOURDES	ENF. COMUN	12/12/2023	17/12/2023	6,938.25	3	520.38	Calificado	
3	19930622MGA	MEALLA	GARZON	ADRIAN FERNANDO	ENF. COMUN	04/12/2023	17/12/2023	5,466.50	11	1,503.37	Calificado	
4	19950214SAM	SANCHEZ	AGUIRRE	MIGUEL ANGEL	ENF. COMUN	25/11/2023	08/12/2023	5,046.00	14	1,766.10	Calificado	
5	19795828RCC	RIOS	CHAMBI	CLAUDIA ROXANA	MATERNIDAD	11/09/2023	06/12/2023	4,251.60	87	11,096.85	Calificado	
TOTAL								28,640.80	125	16,621.30		2 de Febrero de 2024

RESUMEN

Enfermedad Común

5,524.45

Maternidad

11,096.85

TOTAL GENERAL

16,621.30

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

00039

0000054



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Diciembre 2023

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	6	-	45,839.09
Maternidad	3	-	24,696.28
Accidente de Trabajo	2	-	12,727.74

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

83,263.11

Casos: Form. 11 Originales

YACUIBA * de Enero de 2024

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

Mariana R. Montero Serapio



ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. Samuel Quintana Jerez
AGENTE DISTRITAL
IV DE YACUIBA a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la Institución pública solicitante.

0000053

0077



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 Diciembre de 2023

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19625623UAF	UÑO	ALEMAN	FELICIDAD	ACC. TRABAJO	12/10/2023	01/11/2023	9,270.29	21	5,840.31	Calificado	S/G. RES. N° 0720/2023 DE LA COMISION REG. TARIJA DE FECHA 16-11-2023
2	19846209SVM	SORUCO	VELASQUEZ	MIRHTA	ACC. TRABAJO	03/10/2023	22/12/2023	2,834.40	81	6,887.43	Calificado	
3	19896031LDL	LLANOS	DAZA	LUZ BEIDY	ENF. COMUN	22/09/2023	21/12/2023	4,754.00	91	10,815.35	Calificado	
4	19648223SMA	SAGARDIA	MARIN	ADDA	ENF. COMUN	27/11/2023	26/12/2023	6,180.20	27	4,171.77	Calificado	
5	19710921RRE	RIVERA	RIVERA	EDVAR MILTON	ENF. COMUN	16/11/2023	31/12/2023	6,180.19	43	6,643.93	Calificado	
6	19810825OOL	OJEDA	OQUENDAY	LEONEL YVAR	ENF. COMUN	17/10/2023	18/12/2023	11,821.20	60	17,731.80	Calificado	
7	19835625TEC	TOCOCARI	ESTRADA	CARLA	ENF. COMUN	09/11/2023	15/12/2023	7,106.45	34	6,040.44	Calificado	
8	19955314JSA	JEREZ	SORUCO	ANGELA JOSELINE	ENF. COMUN	02/11/2023	08/11/2023	4,357.83	4	435.80	Calificado	BAJA POR AMPLIACION A LA BAJA PRE NATAL
9	19955314JSA	JEREZ	SORUCO	ANGELA JOSELINE	MATERNIDA D	05/11/2023	19/12/2023	4,357.83	45	5,882.85	Calificado	BAJA POST NATAL
10	19955314JSA	JEREZ	SORUCO	ANGELA JOSELINE	MATERNIDA D	18/09/2023	01/11/2023	4,357.83	45	5,882.85	Calificado	BAJA PRE NATAL
11	19885308FLN	FARFAN	LOPEZ	NANCY	MATERNIDA D	09/10/2023	29/12/2023	5,256.25	82	12,930.58	Calificado	
TOTAL								66,476.47	533	83,283.11		31 de Enero de 2024

RESUMEN

Accidente de Trabajo
Enfermedad Común

12,727.74
45,839.09

0075

0000052



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



Maternidad 24,696.28
TOTAL GENERAL 83,263.11

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	19710921RRE	RIVERA	RIVERA	EDVAR MILTON	ENF. COMUN	19/10/2023	15/11/2023	6,180.19	28	4,326.26	No Calificado	INCUMPL. ART. 9 INC. I) SE ENCUENTRA SOBREPUESTO EL ÚLTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DE EMPLEADOR
2	19625623UAF	UÑO	ALEMAN	FELICIDAD	ENF. COMUN	14/09/2023	24/09/2023	9,270.29	8	1,854.08	No Calificado	S/G. RES. 0720/2023 DE LA COM. REG. PRESTACIONES TARJETA EN SU ART. SEGUNDO
3	19995522JRC	JEREZ	RODRIGUEZ	CARMEN RITA	MATERNIDAD	29/09/2023	27/12/2023	5,676.75	90	15,327.90	No Calificado	INCUMPLIMIENTO AL INSTRUCTIVO INS/ASUSS/DGE/DTFYCSS N° 0053/2023 PUNTO 2, NO ADJUNTA EL INFORME
TOTAL								21,127.23	126	21,508.26		30 de Enero de 2024

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común 6,180.36
Maternidad 15,327.90
TOTAL GENERAL 21,508.26

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0073

0000051

CAJA NACIONAL DE SALUD
DISTRITAL YACUIBA



REEMBOLSO SUBSIDIO
INCAPACIDAD
DIC/2025

0000050

CAJA NACIONAL DE SALUD
 Nro. de Cuenta: 00000000000000000000
 Fecha: 24 de marzo de 2026
 Monto: 47.408,56
 Banco Central de Bolivia
 Cuenta Única del Tesoro Nro. 100100001
 Cuarenta y siete mil cuatrocientos ocho 56/100
BANCO UNION
 El Banco de los Bolivianos
 LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026
 85600101406010:2400002237:26*0024018

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
COMPROBANTE DE TESOPERÍA
 DEPOSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL
 Nro.-Mov: 2380380
 Página: 1 de 1
 30/03/2026 9:48:13
 SITIO CAJA FRACCIONADA 10
 LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO			CONCEPTO		
CÓDIGO: CUT			Nro. Libreta TGN: 00099021001		
TÍTULO: CUENTA ÚNICA DEL TESORO			TGN-RECURSOS ORDINARIOS (9997)		
PROCEDENCIA			CHEQUE		
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO	FECHA	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A.			21018	24-03-2026	47.408,56
TOTAL					47.408,56

EN CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHO 56/100 BOLIVIANOS

CAJA NACIONAL DE SALUD	REAS TUSCO FELLY MARISOL BANCO CENTRAL DE BOLIVIA EFECTUADO 30 MAR 2026 SELLO Y FIRMA DEL CAJERO CAJA FRC 10
FIRMA DEL DEPOSITANTE	

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

0000049

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
 CUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES 20/100
 BANCO UNION
 LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026
 44 273,29
 541001014050100210000223717640021020


BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
COMPROBANTE DE TESORERÍA
 DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL
 LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026
 Nro. Mov : 2380371
 Página 1 de 1
 30/03/2026 9:37:12
 SITIO CAJA FRACCIONADA 10

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO				CONCEPTO	
CÓDIGO : CUT				Nro. Libreta TON: 0000021001 TON RECURSOS ORDINARIOS (3987) INCAPACIDAD	
TÍTULO : CUENTA UNICA DEL TESORO					
PROCEDENCIA			CHEQUE		
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO	FECHA	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A.			21028	24-03-2026	44 273,29
TOTAL					44 273,29
SON CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES 20/100 BOLIVIANOS					

CAJA NACIONAL DE SALUD	RECURSOS ORDINARIOS EFECTUADO 30 MAR 2026 CAJA ERC 10 SELLO Y FIRMA DEL CAJERO
FIRMA DEL DEPOSITANTE	

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos
 0000048

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod. Tran. : 05 Pago Cod. Tran. Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 5.95

Numero de Comprobante : 001400

Fecha del Comprobante : 24/03/2026

Documento Respaldo : P0735

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YCB				
	960			Otras Perdidas y Desplazaciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	47,408.56		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS : PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P.	D		47,408.56	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		47,408.56		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos 1041	H			47,408.56
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	47,408.56		
			*21018	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		47,408.56		
							47,408.56	47,408.56

Beneficiario : P0735 MEFP-REEMB.SUB.INCAP-DIC/25

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 001049

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE/25 S/G MEMO ADY 26/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIACIONES ANT. ADJUNTOS D0221 SON: CUARENTA Y SEETE MIL CUATROCIENTOS OCHO 56100 BOLIVIANOS MCC

0000047

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

319

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001409

Fecha del Comprobante : 24/03/2026

Documento Respaldo : P0744

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	44,273.29		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		44,273.29	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICADO		44,273.29		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctas. en Bancos (104)	H			44,273.29
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	44,273.29		
			*21028	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		44,273.29		
							44,273.29	44,273.29

Beneficiario : P0744 MEFP-REEMB.SUBS.INCA-DIC/25

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Comprobante Devengado: 001050

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCA-
PACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE
AL MES DE DICIEMBRE/25 S/G MEMO ADY
26/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIA
CIONES ANT. ADJUNTOS D0220
SON: CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIE-
TOS SETENTA Y TRES 29/100 BOLIVIA-
NOS
MCO

0000045

ELABORADO
VERIFICADO

APROBADO
Le. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuiba - Bolivia
APROBADO

APROBADO
Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i
CAJA NACIONAL DE SALUD
APROBADO

CC1

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 05/03/2026
Hora : 16:55:43
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod.Tran. : 10 Devengado - Consumido Cod.Tran.Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001049

Fecha del Comprobante : 27/02/2026

Documento Respaldo : D0221

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	6511000		Devoluciones	D	47.408.56		
		6510000		TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO				
		6511000		A Unidades Familiares(504)	D		47.408.56	
		5040001		SUBSIDIO DE ENFERMEDAD	D	47.408.56		
	2120000			DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
	2121000			Documentos a Pagar Comerciales C.P	H			47.408.56
	MEPP202			MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASH		47.408.56		
							47.408.56	47.408.56

Beneficiario : D0221 MEPP-REEMB.SUBSID.DIC/2025

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

Descripcion Transaccion : DEVENGAMIENTO REEMBOLSO DE SUBSIDIO
POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFER-
MEDAD COMUN MES DICIEMBRE 2025
SEGUN CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD
TEMPORAL EMITIDO POR AFILIACIONES
MEMORANDUM 26/2026 Y DOC.ADJUNTOS
SON:CUARENTA Y SIETE MIL CUATRO-
CIENTOS OCHO 56/100 BOLIVIANOS.
MAPM.

ELABORADO

VERIFICADO

APROBADO

J. Miguel A. Flores Mendez
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuibá - Bolivia

APROBADO

APROBADO

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 05/03/2026

Hora : 09:59:37

Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod. Tran. : 02 Compromiso Cod. Tran. Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.94

Numero de Comprobante : 000985

Fecha del Comprobante : 27/02/2026

Documento Respaldo : C0244

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E E
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962			Devoluciones	D	91.681.85		
							91,681.85	0.00

Beneficiario : C0244 DEVOLUCIONES/DICIEMB/25

Descripcion Transaccion : COMPROMISO A LAS DEVOLUCIONES POR
CALIFICACION DE LAS PLANILLAS DE
SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL
POR ENFERMEDAD COMUN Y MATERNIDAD
CORRESPONDE AL MES DE DICIEMBRE/25
SEGUN MEMO ADY-26/2026 Y DOC. ADJ.
SON: NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS
OCHENTA Y UNO 85/100 BOLIVIANOS.-
ZOR.

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

[Firma]
ELABORADO - PRESUPUESTO
Dte. *[Firma]*

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO



CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARJA (BOLIVIA) - TEL: FONO 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DITTA YACUIBA**

CITE No. **ADY-0058/2026**

Yacuiba, 24 de febrero de 2026

Señor:
Dr. William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL a.i.
Presente.-



De mi consideración:

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

Por intermedio del presente me permito hacer llegar Mediante Cites: DDE-V.M./CZRG//D.C.B. N° 09/2026, CITE OF. HABILITACION OJ-DAF N° 22/2026, CITE OF. HABILITACION OJ-DAF N° 22/2026 y Cite Nro. 023/2026, remite la calificación descrita en los "Resúmenes 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 (DICIEMBRE/2025)

N°	DISTRITAL	SOLICITUD EMPLEADOR		INSTITUCION	IMPORTE
		CITE	FECHA RECEPCION		
1	YACUIBA	DDE-V.M./CZRG//D.C.B. N° 09/2026	30-01-2026	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	22.540,47
2		CITE OF. HABILITACION OJ-DAF N° 22/2026	28-01-2026	TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA	8.951,67
3		CITE OF. HABILITACION OJ-DAF N° 22/2026	28-01-2026	CONSEJO DE LA MAGISTRATURA	247,50
4		Cite Nro. 023/2026	27-01-2026	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	3.537,97
5		DDE-V.M./CZRG//D.C.B. N° 09/2026	27-01-2026	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	56.404,24
TOTAL					91.681,85





CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: YACUIBA-TARJA (BOLIVIA) - TELÉFONO 682-2256, 682-2257, 682-2258 y 6822259

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DTTAL YACUIBA**

CITE No. **ADY-0058/2026**

Las calificaciones y certificaciones realizadas correspondientes a los meses de **DICIEMBRE/2025** de la Distrital Yacuiba, asciende a la suma de Bs. **91.681,85** (**NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UNO 85/100 BOLIVIANOS**) adjunto se detalla cuadro por tipo de Riesgo.

Con este motivo saludo a usted atentamente.

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACIONES



C.c. Arch. - Adj. lo indicado en fojas 232.

0060040



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - DISTRITAL YACUIBA

N°	Regional o	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	NOMBRE DEL EMPLEADOR	Importe Calificado	ENFERMEDAD COMUN	MATERNIDA D	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
		cte	fecha							
1	YACUIBA	DDE-V.M./CZRG//D.	28/01/2026	dic-25	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MON	22.540,47	22.540,47			22.540,47
2		CITE OF. HABILITACI	26/01/2026	dic-25	TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA	8.951,67	140,67	8.311,00		8.951,67
3		CITE OF. HABILITACI	26/01/2026	dic-25	CONSEJO DE LA MAGISTRATURA	247,50	247,50			247,50
4		Cite Nro. 023/2026	27/01/2026	dic-25	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	3.537,97	3.537,97			3.537,97
5		DDEY/BFCH/mcu/CI	27/01/2026	dic-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	56.404,24	20.941,95	35.462,29		56.404,24
TOTALES						91.681,85	47.403,56	44.273,29		91.681,85

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. SECCION AFILIACIONES



Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.J.

00000000

00000000



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
011870-000467-2026



ERP

Departamento de Salud

ADMINISTRACION REGIONAL TARIJA

Admisión

AGENCIA DISTRITAL YACUIBA

ADY-26/2026

Fecha: 27 de Febrero 2026

Salud

AGENCIA DISTRITAL YACUIBA

Salud

ADMINISTRACION DISTRITAL

DEVOLUCIONES/DICIEMBRE/2025

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	ACT	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	001	001	99	001	001	0	001	00	GLOBAL	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA A LAS DEVOLUCIONES DE LAS PLANILLAS DE FLECIDOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD CONTAGIOSA CORRESPONDE AL MES DE DICIEMBRE/2025	47.415.50	47.415.50	1.843.171.64
2	001	001	99	001	001	0	001	00	GLOBAL	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA A LAS DEVOLUCIONES DE LAS PLANILLAS DE FLECIDOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR MATERNIDAD CONTAGIOSA DE AL MES DE DICIEMBRE/2025	84.211.20	84.211.20	1.843.171.64
TOTAL												131.626.70	

Chaco

PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1705
LEY DE FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2025

[Firma]
ENC. - PRESUPUESTO
Dir. [Firma]



CAJA NACIONAL DE SALUD

DISTRITAL YACUIBA-TARIJA-BOLIVIA (BALLEVIAN N°1179- TELEFAX - 6822256 - 6282259

Email: caja_nacional_salud@hotmail.com

REPARTICIÓN: AGENCIA DISTRITAL

Yacuiba, 24 de febrero de 2026

MEMORANDUM N°ADY - 26/2026

DE AGENTE DISTRITAL IV a.i.

PARA Sr. Ricardo Zoraide Ortega
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS DISTRITAL

REF. : INSTRUCCIÓN.-

De mi mayor consideración:

A través del presente remito CITE: ADY-0058/2026, recibido en esta instancia en fecha 24/02/2026, de afiliaciones Distrital Yacuiba; adjunto las calificaciones descritas en los "Resúmenes de planillas de subsidios por incapacidad temporal (DICIEMBRE/2025)", por la suma de **NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UNO CON 85/100 BOLIVIANOS (Bs. 91.681,85)**, en este sentido se INSTRUYE a usted emitir la CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA. Para lo cual se adjunta al presente lo referido con todos sus antecedentes, conforme fue entregado en esta instancia por Afiliaciones Distrital.

Sin otro particular motivo, saludamos a Ud. Muy atentamente,


Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD



C/c Arch.ECR/AFILIC.



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Diciembre 2025

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO TOTAL
Enfermedad Común	4		22,540.47

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

22,540.47

Casos: Form. 4 Originales

YACUIBA 12 de Febrero de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariano F. Montero Serrano
ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. William Sánchez Barea

AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento ~~esta~~ sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000000

0000063



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

ERP

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 14-920-00001

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Diciembre de 2025

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	19820103LMD	LEON	MONTERO	DANI CLEVER	ENF. COMUN	26/10/2025	05/12/2025	11,135.25	38	10,578.82	Calificado	LOS DIAS RESTANTES NO CALIFICA POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
2	198662170DM	OVANDO	DAVILA	MARCELA IVONNE	ENF. COMUN	30/10/2025	05/12/2025	9,397.05	34	7,987.62	Calificado	EL SALDO DE LOS DIAS NO CALIFICA POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
3	19375520ZCS	ZENON	CASTILLO	SABELIA	ENF. COMUN	24/11/2025	21/12/2025	5,908.50	25	3,682.75	Calificado	EL SALDO DE LOS DIAS 24 Y 25-12-26 NO CALIFICA SG RES. MIN. N° 419/2015 Y CALENDARIO REGIONAL
4	19975128NINK	NAVIZ	NIETO	KAREN EVELYN	ENF. COMUN	01/12/2025	05/12/2025	5,625.45	2	281.28	Calificado	
TOTAL								32,066.25	99	22,540.47		12 de Febrero de 2026

RESUMEN

Enfermedad Común

22,540.47

TOTAL GENERAL

22,540.47

NO CALIFICADOS (2)

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	198662170DM	OVANDO	DAVILA	MARCELA IVONNE	ENF. COMUN	06/12/2025	15/12/2025	9,397.05	10	2,349.30	No Calificado	NO CALIFICA POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
2	20015320VTA	VEGA	TAPIA	ARIANA	ENF. COMUN	05/11/2025	04/12/2025	5,140.00	27	3,469.50	No Calificado	INCUMPL. ART. 16 INC G) DEL RIT NO ADJUNTA EL FORM AVC-09 ORIGINAL
TOTAL								14,537.05	37	5,818.80		12 de Febrero de 2026

RESUMEN NO CALIFICADOS

1900000



CAJA NACIONAL DE SALUD

**PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS**



Enfermedad Común
TOTAL GENERAL

5,818.80
5,818.80

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000059

0000000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA DE TARIJA

Mes y Gestion:
Diciembre 2025

Nro. Patronal: 14-911-00106

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	1	-	140.67
Maternidad	1	-	8,811.00

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

8,951.67

Casos: Form. 2 Originales

YACUIBA 13 de Febrero de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariana F. Montero Serapio

ENCARG. DE AFILIACION

C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. William Sánchez Barea

AGENTE DISTRITAL IV a.j.

AGENTE DISTRITAL

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

00000000

00000104



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



TRIBUNAL DEPARTAMENTAL DE JUSTICIA DE TARIJA

Nro. Patronal: 14-911-00106

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Diciembre de 2025

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	19785905LAR	LOPEZ	ARAMAYO	ROSA	ENF. COMUN	01/12/2025	04/12/2025	5,826.80	1	140.67	Calificado	
2	18955412CLN	CAUCOTA	LOPEZ	NIMIA	MATERNIDAD	22/09/2025	19/12/2025	3,300.00	89	8,811.00	Calificado	
TOTAL								8,926.80	90	8,951.67	13 de Febrero de 2026	

RESUMEN

Enfermedad Común

140.67

Maternidad

8,811.00

TOTAL GENERAL

8,951.67

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000102

0000000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

CONSEJO DE LA MAGISTRATURA

Mes y Gestion:
Diciembre 2025

Nro. Patronal:

14-911-00105

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	1	-	247.50

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

247.50

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 13 de Febrero de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMP. ENC. DE AFILIACION
DEL C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

Mariana F. Montero Serapiu

AGENTE DISTRITAL

Dr. William Sánchez Barea



AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000001

00000075



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



CONSEJO DE LA MAGISTRATURA

Nro. Patronal: 14-911-00105

NIT: 0000604

Correspondiente al Mes de Diciembre de 2025

N°	Matricula del Asegurado	Paterna	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Bajas	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Liquido Pagable	Estado	Observaciones
1	1976620800 M	QUINTERO	OSORIO	MELINA	ENF. COMUN	06/12/2025	11/12/2025	3,300.00	3	247.50	Calificado	
TOTAL								3,300.00	3	247.50		13 de Febrero de 2026

RESUMEN

Enfermedad Común

247.50

TOTAL GENERAL

247.50

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000073

0000000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

POLICIA BOLIVIANA

Mes y Gestión:
Diciembre 2025

Nro. Patronal:

14-911-00003

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO
Enfermedad Común	6	-	3,537.97

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

3,537.97

Casos: Form. 6 Originales

YACUIBA 13 de Febrero de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariana P. Montero Serapi

JEFE AFILIACIONES YACUIBA



ENC. DE AFILIACIÓN

C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

AGENTE DISTRITAL

Dr. William Sánchez Barea



AGENTE DISTRITAL IV a.i.

CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000000

0000146



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



POLICIA BOLIVIANA

Nro. Patronal: 14-911-00003

NIT: 121989025

Correspondiente al Mes de Diciembre de 2025

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	19856109GRM	GARCIA	RIVERA	MIRIAM	ENF. COMUN	01/12/2025	08/12/2025	7,140.50	8	1,428.16	Calificado	
2	19875806ACJ	ALARCON	CORONADO	JUANA	ENF. COMUN	27/11/2025	03/12/2025	7,493.10	4	749.32	Calificado	
3	19845611BHW	BORGES	HUANCA	WILMA	ENF. COMUN	20/12/2025	23/12/2025	6,600.35	1	165.01	Calificado	
4	19865113CMG	CAHUANA	MAMANI	GLADYS MARLENE	ENF. COMUN	09/12/2025	13/12/2025	5,517.80	2	275.90	Calificado	
5	19865122CML	CHURA	MAMANI	LUISA	ENF. COMUN	05/12/2025	10/12/2025	6,572.60	3	492.90	Calificado	
6	19981116CGH	CAVERO	GARCIA	HORACIO ANDRES	ENF. COMUN	25/11/2025	01/12/2025	4,266.80	4	426.68	Calificado	
TOTAL								37,591.15	22	3,537.97	13 de Febrero de 2026	

RESUMEN

Enfermedad Común

TOTAL GENERAL

3,537.97

3,537.97

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000144



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion:
Diciembre 2025

Nro. Patronal: 14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	3	-	20,941.95
Maternidad	1	-	10,471.68
Maternidad	2	-	24,990.61

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 56,404.24

Casos: Form. 6 Originales

YACUIBA de Febrero de 2026

Mariana F. Montero Serapi
ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL ENC. DE AFILIACIONES YACUIBA
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL Y a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000230



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 Diciembre de 2025

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	19620228JBA	JEREZ	BEJARANO	AGUSTIN	ENF. COMUN	04/11/2025	03/12/2025	6,682.00	27	4,510.35	Calificado	
2	19765801RPM	ROCHA	PELAEZ	MARIA ANGELA	ENF. COMUN	11/10/2025	05/12/2025	10,794.01	56	15,111.60	Calificado	LOS DIAS 06-12-25 AL 15-12-25 POR DESCANSO PEDAGOGICO
3	19786120AVL	APARICIO	VALDEZ	LUCY ROXANA	ENF. COMUN	17/11/2025	05/12/2025	3,300.00	18	1,320.00	Calificado	LOS DIAS 06-12-25 AL 18-12-25 POR DESCANSO PEDAGOGICO
4	19985514LCS	LLANOS	CHOQUE	SOLEDAD	MATERNIDAD	24/10/2025	05/12/2025	6,282.23	43	8,104.21	Calificado	BAJA POST NATAL: LOS DIAS 06 Y 7-12-25 NO CALIFICA POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
5	19886115ROA		RQUIAS	ALBA JAIL	MATERNIDAD	03/10/2025	05/12/2025	8,795.12	64	16,886.40	Calificado	LOS DIAS 06-12-25 AL 31-12-25 POR DESCANSO PEDAGOGICO
6	19905518VPH	VALLEJOS	PADILLA	HERMINIA	MATERNIDAD	03/10/2025	05/12/2025	5,454.00	64	10,471.68	Calificado	SE DEDUCE POR DESCANSO PEDAGOGICO DE FECHA 03-12-25 AL 01-02-2026 S/G. INF. LEGAL 495 21-05-25
TOTAL								41,307.36	270	56,404.24		11 de Febrero de 2026

RESUMEN

Enfermedad Común	20,941.95
Maternidad	35,462.29
TOTAL GENERAL	56,404.24

NO CALIFICADOS (4)

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	19765801RPM	ROCHA	PELAEZ	MARIA ANGELA	ENF. COMUN	08/12/2025	15/12/2025	10,794.01	10	2,698.50	No Calificado	POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



2	19786120AVL	APARICIO	VALDEZ	LUCY ROXANA	ENF. COMUN	06/12/2025	16/12/2025	3,300.00	11	907.50	No Calificado	POR DESCANSO PEDAGOGICO S/G. INF. LEGAL 495
3	19886115ROA		ROJAS	ALBA Jael	MATERNIDA D	06/12/2025	31/12/2025	8,795.12	26	6,880.10	No Calificado	POR DESCANSO PEDAGOGICO S/G. ING. LEGAL 495
4	19905518VPH	VALLEJOS	PADILLA	HERMINIA	MATERNIDA D	08/12/2025	31/12/2025	5,454.00	26	4,254.12	No Calificado	SE DEDUCE POR DESCANSO PEDAGOGICO DE FECHA 05-12-25 AL 01-02-2026 S/G. INF. LEGAL 495 21-05-26
TOTAL								28,343.13	73	14,720.22		11 de Febrero de 2026

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común	3,606.00
Maternidad	11,114.22
TOTAL GENERAL	14,720.22

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

9700000

9700000

CAJA NACIONAL DE SALUD
DISTRITAL YACUIBA



REEMBOLSO SUBSIDIO
INCAPACIDAD
ENERO/2026

CAJA NACIONAL DE SALUD
 Yacaja, 24 de marzo del 2026
 Cuentas 150021079
 15.507,12

UBICACIÓN: Yacaja, Pto. A
 BANCO CENTRAL DE BOLIVIA - CUENTA UNICA DEL TESORO NO. 150700001
 QUINCE MIL QUINIENTOS SIETE 12/100

CUENTA FISCAL: 150021079
BANCO UNION
 BANCO DE LOS BOLIVIANOS
 L.C. María Tizol Muro
 CONTADOR DISTRICTAL
 Caja Nacional de Salud
 YACAJA - 20049
 Monitoreador de Servicios de Salud

W. Williams Sánchez Jara
 C.A. / N.º 150021079
 Firma de la Caja Nacional de Salud

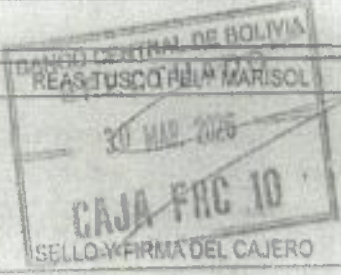
9860101408011:2100002239126*0021026

  **BANCO CENTRAL DE BOLIVIA**
COMPROBANTE DE TESORERÍA
DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

Nro. Mov : 2380373
 Página 1 de 1
 30/03/2026 9:40:17
 SITIO CAJA FRACCIONADA 10

COPIA

LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO		CONCEPTO			
CÓDIGO : CUT TÍTULO : CUENTA UNICA DEL TESORO		Nro. Libreta TGN: 00099021001 TGN RECURSOS ORDINARIOS (3047) INCAPACIDAD			
PROCEDENCIA		CHEQUE			
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO	FECHA	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A			21026	24-03-2026	15.507,12
TOTAL					15.507,12
MON: QUINCE MIL QUINIENTOS SIETE 12/100 BOLIVIANOS					
CAJA NACIONAL DE SALUD					
FIRMA DEL DEPOSITANTE		SELO Y FIRMA DEL CAJERO			

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

BS

0000000

BANCO UNION
 Cuentas de Ahorro y Corrientes
 Cuentas de Depósitos a Plazo
 Cuentas de Inversión
 Cuentas de Fiancancia

19302.88



BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
COMPROBANTE DE TESORERÍA
DEPOSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

Nro. Mov : 2380372

Página 1 de 1

30/03/2026 13:35:43

SITO CAJA FRACIONADA 12

LA PAZ, LUNES 30 DE MARZO DE 2026

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO				CONCEPTO	
Nro. Línea TON: 0000021001 TONELAJES ORDINARIOS (TON)				INGENIARÍA	
CÓDIGO : OUT					
TÍTULO : CUENTA ÚNICA DEL TESORO					
PROCEDENCIA		CHEQUE			
BANCO	CUENTA	SERIE	NÚMERO	FECHA	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A			21027	24-03-2026	19.302.88
TOTAL					19.302.88

CON: DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS DOS 88/100 BOLIVIANOS

CAJA NACIONAL DE SALUD	REAS TUSCO FELY MARISOL
FIRMA DEL DEPOSITANTE	BANCO CENTRAL DE BOLIVIA EFFECTUADO SELLO Y FIRMA DEL CAJERO MAR 2026

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

CAM-ERC 10

00000000

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001407
Fecha del Comprobante : 24/03/2028
Documento Respaldo : P0742

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	15,507.12		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		15,507.12	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASD		15,507.12		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			15,507.12
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	15,507.12		
			*21026	** BCO.CENTRAL DE BOLIV		15,507.12		
							15,507.12	15,507.12

Beneficiario : P0742 MEFP-REEMB.SUBSI-ENERO/28

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

Comprobante Devengado: 001203

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCA-
PACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE
A MES DE ENERO/2028 S/G MEMO ADY
29/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIA
CIONES ANT. ADJUNTOS D0251
SON: QUINCE MIL QUINTENTOS SIETE
12/100 BOLIVIANOS
MCO

ELABORADO
VERIFICADO
C.N.S. - YACUIBA

APROBADO

LIC. MIGUEL A. FLORES MORA
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuiba Bolivia

APROBADO

APROBADO

W. William Sanchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV B.T.
CAJA NACIONAL DE SALUD

APROBADO

007

Unidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001408
Fecha del Comprobante : 24/03/2026
Documento Respaldo : P0743

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	19,302.88		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		19,302.88	
		WEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASD		19,302.88		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			19,302.88
		BAUN001		BANCO UNION EGRESO YCB	H	19,302.88		
			*21027	** BCO. CENTRAL DE BOLI		19,302.88		
							19,302.88	19,302.88

Beneficiario : P0743 WEFP-REEMB.SUBS.INCAP-ENE/26

Descripcion Transaccion : PAGO P/REEMBOLSOS SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE A MES DE ENERO /2026 S/G MEMO ADY 29/26 CALCULOS DE CUADROS DE AFILIACIONES ANT. ADJUNTOS 00252 SON: DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS DOS 88/100 BOLIVIANOS MCO

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

Comprobante Devengado: 001204

ELABORADO
VERIFICADO
CONTADOR DISTRITAL

APROBADO
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yacuibá - 95

APROBADO
Dr. William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.1.
CAJA NACIONAL DE SALUD

304

Entidad Ejecutora : YCB ADMINISTRACION REGIONAL YACUBA
Cod. Tran. : 10 Devengado - Consumido Cod. Tran. Pag. :
Moneda : BBS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.55

Numero de Comprobante : 001203
Fecha del Comprobante : 12/03/2026
Documento Respaldo : D0251

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	960	5511000		Devoluciones	D	15,507.12		
		5510000		TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO				
		5511000		A Unidades Familiares(504)	D		15,507.12	
		5040001		SUBSIDIO DE ENFERMEDAD	D	15,507.12		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	H			15,507.12
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASH		15,507.12		
							15,507.12	15,507.12

Beneficiario : D0251 MEFP-REEMB.SUBSID.ENERO 2026

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

Descripcion Transaccion : DEVENGAMIENTO REEMBOLSO DE SUBSIDIO
POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFER-
MEDAD COMUN MES ENERO 2026.
SEGUN CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD
TEMPORAL EMITIDO POR AFILIACIONES
MEMORANDUM 29/2026 Y DOC.ADJUNTOS
SON:QUINCE MIL QUINIENTOS SIETE
12/100 BOLIVIANOS.
MATH.


Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR DISTRITAL
Caja Nacional de Salud
Yaculba Bolivia

ELABORADO

VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

0000017



REPARTICIÓN: AGENCIA DISTRITAL

Yacuiba, 09 de marzo de 2026

MEMORANDUM N°ADY - 29/2026

DE AGENTE DISTRITAL IV a.i.

PARA Sr. Ricardo Zoraide Ortega
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS
Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR

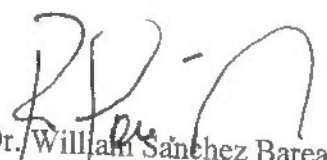
REF. : INSTRUCCIÓN.-



De mi mayor consideración:

A través del presente remito CITE: ADY-0078/2026, recibido en esta instancia en fecha 09/03/2026, de afiliaciones Distrital Yacuiba; adjunto las calificaciones descritas en los "Resúmenes de planillas de subsidios por incapacidad temporal (ENERO/2026)", por la suma de **TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIEZ CON 00/100 BOLIVIANOS (Bs. 34.810,00)**, en este sentido se INSTRUYE a ustedes emitir la CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA y su respectivo devengamiento. Para lo cual se adjunta al presente lo referido con todos sus antecedentes, conforme fue entregado en esta instancia por Afiliaciones Distrital.

Sin otro particular motivo, saludamos a Ud. Muy atentamente,


Dr. William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

C/c Arch.ECR/AFILIC.

0000010



Repartición: CONTABILIDAD DISTRITAL YACUIBA

MEMO N° CD-003/2026

MEMORANDUM

N° 003/2026

SEÑORA : MARIA ORTIZ ROJAS
TESORERA DISTRITAL

REF. : REGISTRO COMPROBANTE DE PAGO

FECHA : YACUIBA, 12 DE MARZO DE 2026

En cumplimiento a instrucción emitida por el Agente Distrital Yacuiba, mediante Memorandum N° ADY-29/2026 de 09/Marzo/2026, recibido en fecha 11/Marzo/2026; se remite los antecedentes del Resumen de Planillas de Pago por Subsidio de Incapacidad Temporal, presentadas por las diferentes Entidades Públicas, calificadas en los meses de Enero del 2026 por Bs. 34.810,00 (Treinta y Cuatro Mil Ochocientos Diez 00/100 Bolivianos).

Al respecto, previa revisión de antecedentes y procedimientos vigentes, registrar el Comprobante de Pago conforme a los Asientos de Diario D0251 y D0252 a nombre de la CUENTA ÚNICA DEL TESORO (C.U.T.), y proceder de acuerdo al Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolsos de Subsidios por Incapacidad Temporal.

Una vez pagado, de manera inmediata debe realizar la solicitud del reembolso correspondiente.



Lic. Miguel A. Flores Mendoza
CONTADOR DISTRITAL

C.c: Arch
Adj. lo indicado

0000015

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 11/03/2026
Hora : 15:24:07
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : YCE ADMINISTRACION REGIONAL YACUIBA

Cod.Tran. : 02 Compromiso Cod.Tran.Resp. :

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 001201

Fecha del Comprobante : 09/03/2026

Documento Respaldo : C0279

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRO.	LAS CUENTAS	H			
98140014				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL YC				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962			Devoluciones	2	34,810.00		
							34,810.00	0.00



Beneficiario : C0279 DEVOLUCIONES/ENERO/26

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

Descripcion Transaccion : COMPROMISO LA PLANILLA DE SUBSIDIOS
POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFER-
MEDAD COMUN Y MATERNIDAD CALIFICADA
CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO/26
SEGUN MEMO ADY-29/2026 Y DOCUMENTOS
ADJUNTOS.
SON: TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIE-
TOS DIEZ 00/100 BOLIVIANOS.-
ZOR/

0000014

ELABORADO POR: *Ricardo J. Zesade Ortega*
ENC. - PRESUPUESTO
Distal. - Yacuiba

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
012702-000552-2026



ERP

ADMINISTRACION REGIONAL TARIJA
AGENCIA DISTRITAL YACUIBA

AGENCIA DISTRITAL YACUIBA
ADMINISTRACION DISTRITAL

ADY-29/2026

10 de Marzo 2026

DEVOLUCIONES POR SUBSIDIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD COMUN,
MATERNIDA/ENERO/2026

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	A.C.T	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	01	0025	58	000	000	0	1000	1.00	GLOBAL	SUBSIDIO DE INCAPACIDAD COMUN.	15.000	15.000	1.850.00
2	01	0025	58	000	000	0	1000	1.00	GLOBAL	SUBSIDIO POR INCAPACIDAD POR MATERNIDAD	15.000	15.000	1.850.00
TOTAL												34.810.00	

Glosa:

PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1705
LEY DE FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Ricardo J. Zeraide Ortega
ENC. - PRESUPUESTO
Dir. - Yacuibá



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Mes y Gestion: Enero
2026

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO
Maternidad	1	-	10,235.32

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 10,235.32

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 26 de Febrero de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

Mariana F. Montero Serapio

ENC. DE AFILIACIONES YACUIBA
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. William Sanchez Barea

AGENTE DISTRITAL IV a.i.
AGENTE DISTRITAL

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000012

0000135



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 Enero de 2026

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19985728CCA	COPA	CONDORI	ADELA	MATERNIDAD	08/10/2025	05/12/2025	5,782.50	59	10,235.32	Calificado	EL SALDO DE LOS DIAS 06-12-25 AL 05-01-26 NO CALIFICA POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
TOTAL								5,782.50	59	10,235.32	26 de Febrero de 2026	

RESUMEN

Maternidad	10,235.32
TOTAL GENERAL	10,235.32

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19985728CCA	COPA	CONDORI	ADELA	MATERNIDAD	06/12/2025	05/01/2026	5,782.50	31	5,377.88	No Calificado	POR DESCANSO PEDAGOGICO SG INF. LEGAL 495
TOTAL								5,782.50	31	5,377.88	26 de Febrero de 2026	

RESUMEN NO CALIFICADOS

Maternidad	5,377.88
TOTAL GENERAL	5,377.88

0000133

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA



**RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR
INCAPACIDAD TEMPORAL**

**DIRECCION DISTRITAL DE
EDUCACION**

Mes y Gestion: Enero
2026

Nro. Patronal:

14-920-00001

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Maternidad	1	-	9,067.56

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

9,067.56

Casos: Form. 1 Originales

YACUIBA 5 de Marzo de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

Mariana F. Montero Serapi.

William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL IV a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

0000010

0000102



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 Enero de 2026

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	18826023VRH	VELASQUEZ	ROMERO	HELGA GRISELDA	MATERNIDA D	14/10/2025	20/11/2025	7,953.75	38	9,067.56	Calificado	PRE NATAL
TOTAL								7,953.75	38	9,067.56	5 de Marzo de 2026	

RESUMEN

Maternidad 9,067.56
TOTAL GENERAL 9,067.56

NO CALIFICADO (1)

N°	Matricula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	18826023VRH	VELASQUEZ	ROMERO	HELGA GRISELDA	MATERNIDA D	21/11/2025	11/01/2026	7,953.75	52	12,408.24	No Calificado	POST NATAL: INCUMP. ART. 12 INC E) DEL RIT NO CUENTA CON FECHA CASILLA (9) Y (11) DEL FORM. AVC-09 E
TOTAL								7,953.75	52	12,408.24	5 de Marzo de 2026	

RESUMEN NO CALIFICADOS

Maternidad 12,408.24
TOTAL GENERAL 12,408.24

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICIÓN: **SECCION AFILIACION DTTAL YACUIBA**

CITE No. **ADY-0078/2026**

Yacuiba, 06 de marzo de 2026

Señor:

Dr. Willam Sánchez Barea

AGENTE DISTRITAL a.i.

Presente.-

De mi consideración:

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

Por intermedio del presente me permito hacer llegar Mediante Cites: DDEY/BFCH/mcv/CITE N° 75/2026, DDE-V.M./CSRG//D.C.B. N° 18/2026, Cite Nro. 055/2026 y Cite Nro. 05/2026, remite la calificación descrita en los "Resúmenes 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 (ENERO/2026)

N°	DIST RITA L	SOLICITUD EMPLEADOR		INSTITUCION	IMPORTE
		CITE	FECHA RECEPCION		
1	YACUIBA	DDEY/BFCH/mcv/CITE N° 75/2026	24-feb-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	10.235,32
2		DDE-V.M./CSRG//D.C.B. N° 18/2026	26-feb-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MONTES	9.067,56
3		Cite Nro. 055/2026	25-feb-26	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	12.683,62
4		Cite Nro. 05/2026	27-feb-26	POLICIA BOLIVIANA VILLA MONTES	2.823,50
TOTAL					34.810,00

Las calificaciones y certificaciones realizadas correspondientes al mes de **ENERO 2026** de la Distrital Yacuiba, asciende a la suma de Bs. **34.810,00 (TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIEZ 00/100 BOLIVIANOS)** adjunto se detalla cuadro por tipo de Riesgo.

Con este motivo saludo a usted atentamente.

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACIONES

C.c. Arch - Adj. lo indicado en folio 131



00000 0



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

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	DDEY/BFCH/mcv/CI	27/02/2025	ene-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION YACUIBA	10.235,32		10.235,32		10.235,32
2		DDE-V.M./CSRG//D.	25/02/2026	ene-26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLA MON	9.067,56		9.067,56		9.067,56
3		Cite Nro. 055/2026	25/02/2026	ene-26	POLICIA BOLIVIANA YACUIBA	12.683,62	12.683,62			12.683,62
4		Cite Nro. 05/2026	27/02/2026	ene-26	POLICIA BOLIVIANA VILLA MONTES	2.823,50	2.823,50			2.823,50
TOTALES						34.810,00	15.507,12	19.302,88		34.810,00

Sra. Mariana F. Montero Serapio
ENC. SECCION AFILIACIONES



Dr. William Sanchez Bara
AGENTE DISTRITAL YACUIBA a.i.

4 30000

RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Mes y Gestion: Enero
2026

POLICIA BOLIVIANA
Nro. Patronal: 14-911-00003

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MONTO S
Enfermedad Común	9	-	12,683.62

TOTAL REEMBOLSO

Bs. 12,683.62

Casos: Form. 9 Originales

YACUIBA 4 de Marzo de 2026

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL
Mariana F. Montero Serapio
ENC. DE AFILIACION Y REGISTRO YACUIBA
C.N.S. DISTRITAL - YACUIBA

Dr. William Sánchez Garea
AGENTE DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

00000000

00000000



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

POLICIA BOLIVIANA

Nro. Patronal: 14-911-00003

NIT: 121989025

Correspondiente al Mes de Enero de 2026

N°	Matrícula del Asegurado	Apellido	Apellido	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estatus	Observaciones
1	19755509RCM	RAMOS	CRUZ	MARIA ROXANA	ENF. COMUN	11/01/2026	28/01/2026	7,593.55	15	2,847.60	Calificado	
2	19790205SVJ	SILVESTRE	VILLA	JUAN MARCELO	ENF. COMUN	15/12/2025	13/01/2026	7,493.10	27	5,057.91	Calificado	
3	19855430MBC	MAMANI	BOLIVAR	CARMEN ROSA	ENF. COMUN	22/01/2026	25/01/2026	7,130.90	1	178.28	Calificado	
4	19880813MCE	MAMANI	CHURA	EFRAIN	ENF. COMUN	18/01/2026	27/01/2026	6,953.45	7	1,216.88	Calificado	
5	19890528MMR	MUÑOZ	MENESES	RODRIGO	ENF. COMUN	26/01/2026	30/01/2026	6,179.25	2	308.98	Calificado	
6	19945603MVS	MORA	VILLCA	SONIA CELESTE	ENF. COMUN	09/01/2026	12/01/2026	6,924.20	1	173.11	Calificado	
7	19985113CMG	CAHUANA	MAMANI	GLADYS MARLENE	ENF. COMUN	30/12/2025	19/01/2026	5,517.80	18	2,483.10	Calificado	
8	19991013GPE	GIL	PARIA PAZA	ERWIN GUSTAVO	ENF. COMUN	13/01/2026	16/01/2026	5,674.40	1	141.86	Calificado	
9	20015508CTE	CONDORI	TAQUIMALLCO	EDITH	ENF. COMUN	26/01/2026	30/01/2026	5,517.80	2	275.90	Calificado	LAS BAJAS DE FECHA 20-01-26 AL 22-26 INCUMPL. ART. 12 INC. A) DEL RIT Y 23-01-26 AL 25-01-26 NO CUENTA SELLO Y
TOTAL								58,984.45	74	12,683.62		4 de Marzo de 2026

RESUMEN

Enfermedad Común

12,683.62

TOTAL GENERAL

12,683.62

0000078

00000



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



NO CALIFICADOS (2)

N°	Matricula del Asegurado	Apellido	Materno	Nombres	Motivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Dias de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19820512STW	SILES	TORREZ	WILFOOR GERMAN	ENF. COMUN	14/12/2025	09/01/2026	8,238.40	24	4,941.84	No Calificado	INCUM. ART. 12 INC H) DEL RIT NO ADJUNTA LA PIA DE SALARIOS DE DIC/25
2	20015508CTE	CONDORI	TAQUIMALL CO	EDITH	ENF. COMUN	20/01/2026	25/01/2026	5,517.80	3	413.79	No Calificado	INCUM. ART. 12 INC A) DEL RIT, NO CUENTA CON SELLO Y FIRMA DEL EMPLEADOR CASILLA (11)
TOTAL								13,754.20	27	5,355.63		4 de Marzo de 2026

RESUMEN NO CALIFICADOS

Enfermedad Común

5,355.63

TOTAL GENERAL

5,355.63

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000076

0000000



RESUMEN PLANILLA DE PAGO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

POLICIA BOLIVIANA

Mes y Gestion: Enero
2026

Nro. Patronal:

14-911-00003

CLASE DE INCAPACIDAD:	NRO. CASOS	MONTO PARCIAL	MON T O S
Enfermedad Común	2	-	2,823.50

TOTAL REEMBOLSO

Bs.

2,823.50

Casos: Form. 2 Originales

YACUIBA 5 de Marzo de 2026

Mariana F. Montero Serapi.

ENC. DE AFILIACION
C.N.S. DISTRITAL YACUIBA

ENCARG. DE INCAP. TEMPORAL

JEFE AFILIACIONES YACUIBA

William Sánchez Barea
AGENTE DISTRITAL a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD

NOTA: El presente documento esta sujeto a revisión en segunda instancia, hasta la confirmación del reembolso, una vez realizado el seguimiento del trámite por la institución pública solicitante.

000000 3



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS

POLICIA BOLIVIANA

Nro. Patronal: 14-911-00003

NIT: 121989025

Correspondiente al Mes de Enero de 2026

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	19900829YAL	YANA	ALCOCER	LUIS ALBERTO	ENF. COMUN	03/01/2026	21/01/2026	6,247.25	16	2,498.88	Calificado	
2	19820727SAB	SOTEZ	ARANIBAR	BORIS JOSE	ENF. COMUN	08/01/2026	12/01/2026	6,492.25	2	324.62	Calificado	
TOTAL								12,739.50	18	2,823.50	5 de Marzo de 2026	

RESUMEN

Enfermedad Común

2,823.50

TOTAL GENERAL

2,823.50

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	19850423MIL	MALLCU	INDALA	IVER	ACC. TRABAJO	18/12/2025	15/01/2026	6,406.50	29	5,573.80	No Calificado	INCUM. ART. 20 INC C) DEL RIT NO ADJUNTA FORM. ACC. DE TRABAJO
2	19850720ARE		ARREIDOND O	EFRAIN	ACC. TRABAJO	12/12/2025	08/01/2026	5,894.15	28	4,950.96	No Calificado	INCUM. ART. 20 INC. C) DEL RIT NO ADJUNTA EL FORM ACC. DE TRABAJO
3	19820727SAB	SOTEZ	ARANIBAR	BORIS JOSE	ENF. COMUN	25/12/2025	06/01/2026	6,492.25	10	1,623.10	No Calificado	INCUM. ART. 9 INC J) DEL RIT, LA BAJA POR INTERNACION SE ENCUENTRA SOBREPUESTA EL MES EN LA CASILLA
TOTAL								18,792.90	67	12,147.86	5 de Marzo de 2026	

RESUMEN NO CALIFICADOS

Accidente de Trabajo

10,524.76

Enfermedad Común

1,623.10



CAJA NACIONAL DE SALUD

**PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS**



TOTAL GENERAL

12,147.86

MONTERO SERAPIO MARIANA FABIANA

0000016

00000 1