

CAJA NACIONAL DE SALUD

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI (BOLIVIA) – FONOS 6932074 CABLES TELEGRAMAS “CASEGURAL”

SECCION TESORERIA

CITE: T/12 /0177/2026

UYUNI

Agosto 19 de 2026

Señor,

Lic. Christian Andres Morales Burgos
VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PUBLICO
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

La Paz.-

**Ref. : DEPOSITO B.C.B. POR INCAPACIDAD TEMPORAL-CAJA NACIONAL
SALUD DISTRITAL UYUNI.-/**

De nuestra mayor consideración:

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

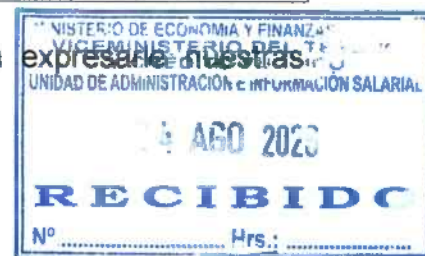
N° C.P. VALIDADO	N° MOVIMIENTO	N° CHEQUE	IMPORTE Bs.	DETALLE
P0589	2399849	'0013882	7.090,24	SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL ENFERMEDAD, COMUN JUNIO/2026, INSTITUCION PÚBLICA DISTRITAL UYUNI.

Sin otro particular, aprovechamos de la oportunidad para expresarle nuestras consideraciones más distinguidas

Atentamente,

Walter Polo Cari
JEFE CAJA a.i.
C.N.S. UYUNI

Grat. Jose A. Tapia
CONTADOR DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD UYUNI



cc.: Seco. Caja Gral. Dist.
cc. Cron. Stria. CNS.
WSC.-

000008

Fecha: 30/06/202

Hora : 12:10:25

Pagina No. 1

NACIONAL ONLINE

CAJA NAL.DE SALUD

** SIIF-ND **

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Unidad Ejecutora : UYN ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Numero de Comprobante : 001145

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

Fecha del Comprobante : 30/06/2026

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Documento Respaldo : P0589

CODIGO	PART.	CODIGO	CHEQUE	DESCRIPCION DE	D/	PARCIALES	D E B E	H A B E R
PRESUP.	PRESUP.	CONTABLE	NRD.	LAS CUENTAS	H			
98120012				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL UY				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	7,090.24		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		7,090.24	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		7,090.24		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			7,090.24
		BAUN001		BCO.UNION S.A.(CTA.EGRESOS)	H	7,090.24		
			*0013882	** BANCO CENTRAL BOLIVI		7,090.24		
							7,090.24	7,090.24
							=====	=====

Beneficiario : P0589 PAGO MIN.ECON.FINANZAS PUB.

Descripcion Transaccion : N/PAGO MIN ECON. FINANZAS PUBLICAS

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos

Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos

PLANILLA DE INCAPACIDAD 5/6 MEMO

A/12/315/2026 CERT.PPTO.26128-369

2026 ADO272 ADJUNTO ANTECEDENTES

PARA REVISION.

SON: SIETE MIL NOVENTA 24/100 80

LIVIANOS.

RRC

Comprobante Devengado: 001095

ENCARGADO CUENTA 121
C.N.B. - UYUNI

VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

Dr. Cesar Garcia Garvajal
AGENTE DISTRITAL a.i.
"Uyuni"



BANCO CENTRAL DE BOLIVIA

COMPROBANTE DE TESORERÍA

DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

Nro. Mov : 2399849

Página 1 de 1

9/07/2026 9:17:04

SITIO: CAJA FRACCIONADA 10

LA PAZ, JUEVES 9 DE JULIO DE 2026

CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO

CONCEPTO

Nro. Libreta TGN: 00099021001

TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987)

INCAPACIDAD

CÓDIGO : CUT

TÍTULO : CUENTA UNICA DEL TESORO

PROCEDENCIA

CHEQUE

BANCO

CUENTA

SERIE

NUMERO

FECHA

IMPORTE EN BS

BANCO UNION S.A.

13882

30-06-2026

7.090,24

TOTAL

7.090,24

SON : SIETE MIL NOVENTA 24/100 BOLIVIANOS

CAJA NACIONAL DE SALUD

REAS TUSCO FELY MARISOL

FIRMA DEL DEPOSITANTE

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
EFECTUADO

- 9 JUL. 2026 -

SELLO Y FIRMA DEL CAJERO

CAJA FRC 10

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

000005



ERP

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
026128-000369-2026

Dirección Administrativa: **ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI**
Actividad: **ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI**
Cite: **A/12/195/2026** Fecha: **16 de Junio 2026**

Unidad Ejecutora: **AGENCIA DISTRITAL UYUNI**
SubActividad: **ADMINISTRACION DISTRITAL**
Referencia: **DEVOLUCIONES**

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	ACT	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	0012	0023	98	000	0012	0	96200	1.00	GLOBAL	CERTIFICACION PRESUPUESTARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERMEDAD COMUN) SRA. MARTHA QUISBERTH TICONA DE LA DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION	7,090.24	7,090.24	601,666.01
TOTAL												7,090.24	

Glosa:

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

Roxana R. Mendoza Chirino
ENC. DE PRESUPUESTOS a.i.
C.N.S. "UYUNI"

Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
CONTADOR DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD UYUNI

Yo. Ho.
ADMINISTRADOR DISTRITAL E.H.S.
UYUNI - BOLIVIA

**CAJA NACIONAL DE SALUD**

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI (BOLIVIA) - FONO : 693-2074 - FAX : 693-2147 CABLES Y TELEGRAMAS "CASEGURAL"

REPARTICION: ADMINISTRACIÓN DISTRITAL
(Secretaría General CNS)**CITE: A/12/195/2026**Uyuni,
16 de junio de 2026

Señor:
Heriberto Tito Condori Vilca
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS C.N.S.
Presente.-

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según cite H/12/009/2026, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, pago de reembolso Incapacidad Temporal por (ENFERMEDAD COMUN), de la Pcte. Quisberth Ticona Martha con mal. 61-6111-QTM, DEPENDIENTE DE DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION, Con numero patronal 12-920-0010, Sirvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA** por la suma de Bs. 7.090.24 (SIETE MIL, NOVENTA 24/100 BOLIVIANOS.-)

Con este motivo, saludo a usted atentamente.

Dr. Cesar Garcia Carvajal
AGENTE DISTRITAL a.i. C.N.S.



c.c.: Comp.de Pago
c.c.: Enc'. Presup.
c.c.: Cron. Stria. CNS.
mcoy.-.



CAJA NACIONAL DE SALUD

ADMINISTRACION DISTRITAL "UYUNI" - TELEF. 693-2074 - 693-2147

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/009/2026

Uyuni,
03 de Junio de 2026



Señor:
Dr. Cesar Garcia Carvajal
AGENTE DISTRITAL a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD
Presente.-

Ref.: **ENVIO DE RESUMENES DE CALIFICACION DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL-ENFERMEDAD/.**

Mediante Cite N° DDE-COLCHA H-MAY-2026-01 de la Dirección distrital de Educación, se remite la calificación descrita en el "Resumen de Planilla de Subsidios por Incapacidad Temporal", en la que establece el monto para proceder al Reembolso, determinado una vez revisado por los responsables que suscriben cada uno de ellos, conforme a la solicitud presentada por las Instituciones Publicas.

**RESUMEN DE CERTIFICADOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL
(PERIODO DE CALIFICACIONES)**

		SOLICITUD DE EMPLEADOR				
Nº	REG	CITE	FECHA RECEP.	MES	RAZON SOCIAL	IMPORTE CALIFICADO
1	UYUNI	DDE-COLCHA K-MAY-2026-01	26/05/2026	Abr/26	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION - COLCHA K	7.090.24
T O T A L						7.090,24

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Abril/2026 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 7.090,24 (SIETE MIL NOVENTA 24/100), adjunto se detalla cuadro por Tipo de Riesgo.

Por lo que se remite a su Autoridad en cumplimiento al Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolso de Subsidios por Incapacidad Temporal, y se remita al Depto. de Planificación para la Certificación POA y Asignación Presupuestaria.

Atentamente,



Isabel Allaga Moruno
ENCARGADA INC. TEMPORAL

Adjto.: Fojas 31
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist.
ami.-

Dr. Cesar Garcia Carvajal
AGENTE DISTRITAL a.i.
C.N.S. - "Uyuni"



CAJA NACIONAL DE SALUD
SECCION AFILIACIONES
UYUNI - BOLIVIA

**RESUMEN CALIFICACION CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL
POR TIPO DE RIESGO
(PERIODO DE CALIFICACION)**

SOLICITUD EMPLEADOR					RAZON SOCIAL	IMPORTE CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	MATERNIDAD	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
Nº	REGIONAL	CITE	FECHA RECEPCION	MES						
1	UYUNI	DDE-COLCHA K-MAY-2026-01	26/05/2026	abr-26	DIRECCION DISTRITAL EDUCACION - COLCHA K	7.090,24	7.090,24			7.090,24
TOTAL						7.090,24	7.090,24	-		7.090,24

Uyuni, 03 de Junio de 2026



Isabel Aliaga Moruno
Isabel Aliaga Moruno
ENC' DE INCAPACIDAD TEMPORAL
DISTRITAL UYUNI



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 12-920-00010

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Abril 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	19616111QTM	QUISBERTH	TICONA	MARTHA	ENF. COMUN	06/03/2026	09/04/2026	8,862.75	32	7,090.24	Calificado	ENFERMEDAD
2	19986129CCB	CAYO	CONDORI	BETSI JIMENA	MATERNIDAD	02/02/2026	15/04/2026	4,950.00	73	10,840.50	Calificado	MATERNIDAD EN APLICACION DEL R.I.T. ART. 10, INC. E) DESCANSO PEDAGOGICO
TOTAL								13,812.75	105	17,930.74	28 de Mayo de 2026	

RESUMEN

Enfermedad Común
Maternidad
TOTAL GENERAL

7,090.24
10,840.50
17,930.74

ALIAGA MORUNO ISABEL



Isabel Aliaga Moruno
ENCARGADA
DE INCAPACIDAD TEMPORAL
C.N.S. - UYUNI