

**CAJA NACIONAL DE SALUD**

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

SECCION TESORERIA

CITE: T/12 /0202/2026

UYUNI, Septiembre 18 del 2026

Señor,

Lic. Oscar Gustavo Navarro Apaza  
**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:

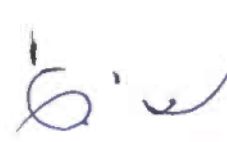
Elevamos a conocimiento de su Autoridad que se ha realizado como corresponde el depósito en el Banco Central de Bolivia por concepto de incapacidad temporal a favor del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, afectando a la CUT y la Libreta N° 00099021001 TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987), de acuerdo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

| N° C.P. VALIDADO | N° MOVIMIENTO | N° CHEQUE | IMPORTE Bs. | DETALLE                                                                                   |
|------------------|---------------|-----------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| P0848            | 2410815       | '0014035  | 24.965,91   | SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL MATERNIDAD JUNIO/2026, INSTITUCION PÚBLICA DISTRITAL UYUNI. |

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

Atentamente

  
**JEFE CAJA a.i.**  
**C.N.S. UYUNI**

  
**U. Gral. Jose A. Tapia Roca**  
**CONTADOR DISTRITAL**  
**CAJA NACIONAL DE SALUD UYUNI**

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

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

**MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS**  
**VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PUBLICO**

**24 SEP 2026**

**RECIBIDO**

No. Reg. Hrs.

0000008

NACIONAL ONLINE

CAJA NAL.DE SALUD

\*\* SIIF-ND \*\*

## COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 20/08/

Hora : 10:04:

Pagina No.

Unidad Ejecutora : UYN ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Numero de Comprobante : 001643

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

Fecha del Comprobante : 19/08/2026

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Documento Respaldo : P0848

| CODIGO   | PART.   | CODIGO   | CHEQUE  | DESCRIPCION DE                             | D/ | PARCIALES | D E B E   | H A B E R |
|----------|---------|----------|---------|--------------------------------------------|----|-----------|-----------|-----------|
| PRESUP.  | PRESUP. | CONTABLE | NRO.    | LAS CUENTAS                                | H  |           |           |           |
| 98120012 |         |          |         | TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL UY   |    |           |           |           |
|          | 960     |          |         | Otras Perdidas y Devoluciones              |    |           |           |           |
|          | 962     | 2121000  |         | Devoluciones                               | D  | 24,965.91 |           |           |
|          | 2120000 |          |         | DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.       |    |           |           |           |
|          | 2121000 |          |         | Documentos a Pagar Comerciales C.P         | D  |           | 24,965.91 |           |
|          | MEFP202 |          |         | MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS |    | 24,965.91 |           |           |
|          | 1111000 |          |         | CAJA Y BANCOS                              |    |           |           |           |
|          | 1111200 |          |         | Ctas.Ctes. en Bancos (104)                 | H  |           |           | 24,965.91 |
|          | BAUN001 |          |         | BCD.UNION S.A.(CTA.EGRESOS)                | H  | 24,965.91 |           |           |
|          |         |          | 0014035 | ** BANCO CENTRAL BOLIVI                    |    | 24,965.91 |           |           |

24,965.91 24,965.91

Beneficiario : P0848 PAGO MIN.ECON.FINANZAS PUB.

Descripcion Transaccion : N/PAGO MIN.ECONOM.FINANZAS PUBLICAS

Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos  
Organismo Financiador : 230 Otros Recursos EspecificosPLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL  
POR (MATERNIDAD) S/G MEMO A/12/44  
9/26 CERT.PPTO.034247-531-26 0402  
SON: VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS  
SESENTA Y CINCO 91/100 BOLIVIANOS  
ENC.-

Comprobante Devengado: 001625

ELABORADO  
ENCARGADO CUENTA 121  
C.N.S. - UYUNI

VERIFICADO

CONTADOR DISTRITAL  
C.N.S. - UYUNIAGENTE DISTRITAL a.i.  
C.N.S. - UYUNI

APROBADO

APROBADO



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

Nro. Mov : 2410815

Página 1 de 1

28/08/2026 9:54:18

SITIO: CAJA FRACCIONADA 10

COPIA

LA PAZ, VIERNES 28 DE AGOSTO DE 2026

| CUENTA DESTINO DEL DEPÓSITO                                     |  | CONCEPTO    |
|-----------------------------------------------------------------|--|-------------|
| Nro. Libreta TGN: 00099021001<br>TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987) |  | INCAPACIDAD |
| CÓDIGO : CUT                                                    |  |             |
| TÍTULO : CUENTA UNICA DEL TESORO                                |  |             |

| PROCEDENCIA     |        |       | CHEQUE |            |               |
|-----------------|--------|-------|--------|------------|---------------|
| BANCO           | CUENTA | SERIE | NUMERO | FECHA      | IMPORTE EN BS |
| ANCO UNION S.A. |        |       | 14035  | 19-08-2026 | 24.965,91     |
| TOTAL           |        |       |        |            | 24.965,91     |

ON : VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO 91/100 BOLIVIANOS

|                                                                                                            |                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAJA NACIONAL DE SALUD                                                                                     | REAS TUSCO FELY MARISOL                                                                                                      |
| <br>FIRMA DEL DEPOSITANTE | <br>SELO Y FIRMA DEL CAJERO<br>CAJA FRC 10 |

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

0000J



CAJA NACIONAL DE SALUD  
Departamento Nacional de Presupuestos

0000005



CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE  
034247-000531-2026

Dirección Administrativa: ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI  
Actividad: ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI  
Cífe: A-12-262-2026 Fecha: 17 de Agosto 2026  
Referencia: DEVOLUCIONES  
Unidad Ejecutora: AGENCIA DISTRITAL UYUNI  
SubActividad: ADMINISTRACION DISTRITAL

| N     | D.A. | U.E. | PROG | PROY | ACT  | POA | PARTIDA | CANTIDAD | FORMA<br>MANEJO | CONCEPTO                                                                   | P.<br>UNITARIO | TOTAL<br>CERTIFICADO | SALDO      |
|-------|------|------|------|------|------|-----|---------|----------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------|------------|
| 1     | 0012 | 0023 | 98   | 000  | 0012 | 0   | 98200   | 1.00     | GLOBAL          | INCAPACIDAD TEMPORAL POR MATERNIDAD DE LA DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION | 24,965.91      | 24,965.91            | 513,625.10 |
| TOTAL |      |      |      |      |      |     |         |          |                 |                                                                            | 24,965.91      |                      |            |

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

Heriberto T. Cordon Villa  
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS  
C.N.S. - UYUNI

W. Miguel Rios Cabello  
REVISOR CONTABILIDAD a.i.  
C.N.S. - UYUNI

V. Yull Jose A. Tapia Rojas  
CONTADOR DISTRITAL  
C.N.S. - UYUNI

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



# CAJA NACIONAL DE SALUD

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

**REPARTICION: ADMINISTRACIÓN DISTRITAL**  
**(Secretaría General CNS)**

**CITE: A/12/262/2026**

**Uyuni,**  
**Agosto 17 de 2026**

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

**REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-**

En atención a nota según Cite H/12/015/2026, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, **PAGO DE REEMBOLSO INCAPACIDAD TEMPORAL POR (MATERNIDAD)** Pcte. Gutiérrez Jaita Danitza con Mat. de Aseg. 87-6117-GJD, Pcte. Vilaja Fajardo Mariela con Mat. de Aseg. 96-6028-VFM, **DEPENDIENTE DE DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION**, Con numero patronal **12-920-0010**, Sírvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA** por la suma total de Bs.: **24.965,91 (VEINTICUATRO MIL, NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO 91/100 BOLIVIANOS.-)**

Con este motivo, saludo a usted atentamente.

  
Dr. César García Carvajal  
**AGENTE DISTRITAL a.i. C.N.S.**



c.c.: Comp.de Pago  
c.c.: Enc' Presup.  
c.c.: Cron.Stría.CNS.  
mcr.-,



## CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/015/2026

Uyuni,  
03 de Agosto 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 - MATERNIDAD/. -

Mediante Cites de la Dirección Distrital de Educación - Tomave, 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 | DDT- S/Nº 2026 | 23/07/2026   | JUN/26 | DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION-TOMAVE | 16.989,21          |
|                        | UYUNI | DDT- 08/ 2026  | 24/07/2026   | JUN/26 | DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION-TOMAVE | 7.976.,70          |
| <b>T O T A L</b>       |       |                |              |        |                                         | <b>24.965,91</b>   |

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Junio/2026 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 24.965,91 (VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO 91/100), adjunto se detalla cuadro por Tipo de Riesgo.

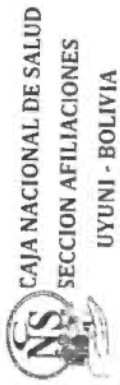
Por lo que se remite a su Autoridad en cumplimiento al Manual de Procesos y Procedimientos de Reembolso de Subsidios por Incapacidad Temporal, y se remita al Depto. de Planificación para la Certificación POA y Asignación Presupuestaria.

Atentamente,



Isabel Aliaga Moruno  
**ENCARGADA INC. TEMPORAL**

Adjto.: Fjs 60  
c.c. Arch. Stria.  
cc Afil. Dist  
ami.-



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

[illegible]

Uyuni, 03 de Agosto de 2026



Isabel Aliaga Moruno  
ENC DE INCAPACIDAD TEMPORAL  
DISTRITAL UYUNI



CAJA NACIONAL DE SALUD

# PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS

00000001



ERP

## DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 12-920-00010

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Junio de 2026

| N°    | Matricula del Asegurado | Paterno   | Materno | Nombres | Motivo     | Fecha de Baja | Fecha de Alta | Haber Mensual Promedio | Dias de Incapacidad | Liquidado Pagable | Estado     | Observaciones                                 |
|-------|-------------------------|-----------|---------|---------|------------|---------------|---------------|------------------------|---------------------|-------------------|------------|-----------------------------------------------|
| 1     | 19876117GJD             | GUTIERREZ | JAITA   | DANITZA | MATERNIDAD | 30/03/2026    | 26/06/2026    | 6,363.00               | 89                  | 18,989.21         | Calificado | MATERNIDAD                                    |
| 2     | 19966028VFM             | VILAJA    | FAJARDO | MARIELA | MATERNIDAD | 02/10/2025    | 15/11/2025    | 5,908.50               | 45                  | 7,976.70          | Calificado | MATERNIDAD, ADJTO. RESOLUCION N° CDPY 04/2026 |
| TOTAL |                         |           |         |         |            |               |               |                        |                     | 12,271.50         | 134        | 24,965.91                                     |

28 de Julio de 2026

## RESUMEN

Maternidad

24,965.91

TOTAL GENERAL

24,965.91

ALIAGA MORUNO ISABEL



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

Dr. Cesar Garcia Carvajal  
Médico  
DIRECCION DISTRITAL a.l.  
N.S. "Uyuni"