

0000009

rm O&M 1

CAJA NACIONAL DE SALUD

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI (BOLIVIA) - FONOS 6932074 CABLES TELEGRAMAS " CASEGURAL "

SECCION TESORERIA

CITE: 11/12/0203/2026

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
P0940	2414475	'0014097	9.398,40	SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL POR MATERNIDAD, JULIO/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

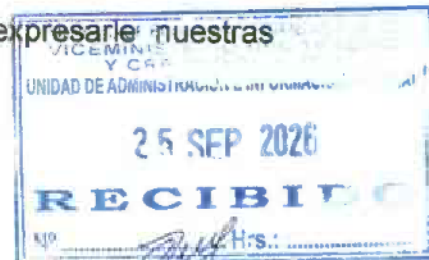


Dr. Gral. José A. Tapia Rrr.
CONTADOR DISTRITAL
CAJA NACIONAL DE SALUD UYUNI



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

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



0000008

Fecha: 10/09/2026
Hora: 14:46:29
Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : UYN ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI
Cod.Tran. : 05 Pago Cod.Tran.Resp. :
Moneda : BSS BOLIVIANOS Tipo de Cambio : 6.96
Numero de Comprobante : 001838
Fecha del Comprobante : 10/09/2026
Documento Respaldo : P0940

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	9,398.40		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		9,398.40	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		9,398.40		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			9,398.40
		BAUN001		BCO.UNION S.A.(CTA.EGRESOS)	H	9,398.40		
			0014097	** BANCO CENTRAL BOLIVI		9,398.40		
							9,398.40	9,398.40

Beneficiario : P0940 PAGO MIN.ECON.FINANZAZ PUB.
Fuente de Financiamiento : 20 Recursos Especificos
Organismo Financiador : 230 Otros Recursos Especificos
Comprobante Derivado: 001816

Descripcion Transaccion : N/PAGO MIN.ECON. FINANZAS PUBLICAS
PLANILLA DE INCAPACIDAD 9/8.MEMO
A/12/505/2026 CERT.PPTO.036853-59
1-2026 D0455 ADJUNTO ANTECEDENTES
PARA REVISION.
SON: NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVEN-
TA Y OCHO 40/100 BOLIVIANOS.
ENC5.

ELABORADO VERIFICADO APROBADO APROBADO

Dr. Cesar G. Carrasco
AGENTE DISTRITAL a.i.
C.N.S. "Uyuni"

Nro. Mov : 2414475

Página 1 de 1

15/09/2026 9:18:20

SITIO: CAJA FRACCIONADA 1



COPIA

LA PAZ, MARTES 15 DE SEPTIEMBRE DE 2026

Cuenta destino del depósito		CONCEPTO
CÓDIGO : CUT	Nro. Libreta TGN: 00099021001 TGN-RECURSOS ORDINARIOS (3987)	INCAPACIDAD
TÍTULO : CUENTA UNICA DEL TESORO		

PROCEDENCIA			CHEQUE	
BANCO	CUENTA	SERIE	NUMERO	IMPORTE EN BS
BANCO UNION S.A.			14097	9.398,40
TOTAL				9.398,40

SON : NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 40/100 BOLIVIANOS

CAJA NACIONAL DE SALUD	PATTY COLQUE AIDA FAUSTINA
	BANCO CENTRAL DE BOLIVIA EFFECTUADO 15 SEP. 2026 SELLO Y FIRMA DEL DEPOSITANTE

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

03

0000006



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
036853-000591-2026

0000005



Dirección Administrativa:

ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI

Actividad:

ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Cite:

A/12/298/2026

Fecha:

8 de Septiembre 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 (MATERNIDAD) DE LA RESERVA NACIONAL DE FAUNA ANDINA EDUARDO AVARCA (PUBLICA) SRA. SANTA ELENA LUCAS ESQUIVEL.	9.398.40	9.398.40	504.226.70
TOTAL												9.398.40	

Glosa:

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

Heriberto T. Condori Vilco
D.N.C. PRESUPUESTOS
C.N.S. - UYUNI

Dr. Abel Ninos Cabello
D.N.C. LEYTOR CONTABILIDAD a.i.
C.N.S. - UYUNI

Dr. Carlos José A. Tapia Vico
D.N.C. CONTADOR DISTRITAL
C.N.S. - UYUNI

Dr. Carlos Vico Carvajal
D.N.C. DISTRITAL a.i.
C.N.S. - UYUNI



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/12/298/2026

Uyuni,
Septiembre 8 de 2026

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

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según Cite: **H/12/016/2026**, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, pago de reembolso Incapacidad Temporal por **(MATERNIDAD)** Pcte.: **LUCAS ESQUIVEL SANTA ELENA**, con Mat. de Aseg.: **96-5818-LES**, dependiente de la **RESERVA NACIONAL DE FAUNA ANDINA "EDUARDO AVAROA"**, con número Patronal: **12-925-00003**, sírvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA** por la suma de **Bs. 9.398,40 (NUEVE MIL, TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 40/100 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/12/016/2026

Uyuni,
01 de Septiembre 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 Reserva Nacional de Fauna Andina "Eduardo Avaroa", 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	CITE S/N	19/08/2026	JUL/26	RESERVA NAL. DE FAUNA ANDINA "EDUARDO AVAROA"	9.398,40
TOTAL						9.398,40

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Julio/2026 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 9.398,40 (NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 40/100), 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 24
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist
ami.-



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS

0000001



ERP

RESERVA NACIONAL DE FAUNA ANDINA "EDUARDO AVAROA"

Nro. Patronal: 12-925-00003

NIT: 121787023

Correspondiente al Mes de Julio 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	19965818LES	LUCAS	ESQUIVEL	SANTA ELENA	MATERNIDAD	09/04/2026	06/07/2026	3,520.00	89	9,398.40	Calificado	MATERNIDAD
TOTAL										9,398.40	27 de Agosto de 2026	

RESUMEN

Maternidad

9,398.40

TOTAL GENERAL

9,398.40

ALIAGA MORUNO ISABEL



Dr. Cesar Garcia Carrizosa
AGENTE DISTRICTAL a.i.
C.N.S. - "Uyuni"