



CAJA NACIONAL DE SALUD

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI (BOLIVIA) - FONOS 4932074 CABLES TELEGRAMAS "CASEGURAL"

SECCION TESORERIA

T/12 /094/2025

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN e INFORMACIÓN SALARIAL

13 JUN 2025

RECIBIDO

UYUNI

Junio 04 de 2025

N°s:

13 JUN 2025

RECIBIDO



Señora,

Lic. Juana Patricia Jimenez Soto

VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PUBLICO

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

13 JUN. 2025

RECIBIDO

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
P0524	2290314	'0013063	31.518,61	SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL ENFERMEDAD, COMUN Y MATERNIDAD MAYO/2025, INSTITUCION PUBLICA DISTRITAL UYUNI.

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

Atentamente,



J. Ricardo Cepa Huancra
JEFE DE CAJA N.1.
Caja Nacional de Salud Uyuni

Ce. Juan José A. Tapia Rojas
AGENTE DISTRITAL G.I. CBO
CAJA NACIONAL DE SALUD

Unidad Ejecutora : UYN ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Numero de Comprobante : 000953

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

Fecha del Comprobante : 26/05/2025

Moneda : BSS BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Documento Respaldo : P0524

CODIGO PRESUP.	PART. PRESUP.	CODIGO CONTABLE	CHEQUE NRO.	DESCRIPCION DE LAS CUENTAS	D/ H	PARCIALES	D E B E	H A B E R
98120012				TRANSFERENCIAS MIN. SALUD - DISTRITAL UY				
	960			Otras Perdidas y Devoluciones				
	962	2121000		Devoluciones	D	31,518.61		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		31,518.61	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICASD		31,518.61		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas.Ctes. en Bancos (104)	H			31,518.61
		BAUN001		BCO.UNION S.A.(CTA.EGRESOS)	H	31,518.61		
			*0013063	** BANCO CENTRAL BOLIVI		31,518.61		

31,518.61

31,518.4

Beneficiario : P0524 PAGO BANCO CENTRAL DE BOLIVIA

Descripcion Transaccion : N/PAGO AL BANCO CENTRAL DE BOLIVIA

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

POR INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERME
DAD COMUN Y MATERNIDAD) MINISTERIO
DE EDUCACION S/G MEMO A/12/251-27
1/2025 CERT. PPTO. 19638-283 / 2098
6-300-2025 D0186-D0192 ADJUNTO AM
TECEDENTES PARA REVISION.-

Comprobante Devenqade: 000877

SON: TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS
DIECIOCHO 61/100 BOLIVIANOS.-

Emigdio W. Cruz S.
ENCARGADO CUENTA 121
C.N.S. - UYUNI

Paulo Cabello
G.M.S. "UYUNI"

Sr. Project Sona Eam
CENTRO DISTITAL 21
C.M.B. "YUNI"

AGENTE DE LA

ELABORADO

VERIFICADO

APR 6

APROBADO

APROBADO



CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
019638-000283-2025



Dirección Administrativa: ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI
Actividad: ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Unidad Ejecutora: AGENCIA DISTRITAL UYUNI
SubActividad: ADMINISTRACION DISTRITAL

Cite: A/12/174/2025 Fecha: 13 de Mayo 2025

Referencia: CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA POR DEVOLUCIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERMEDAD COMÚN) DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE EDUCACIÓN.

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	ACT	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	0012	0023	98	000	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERMEDAD COMÚN) - CARLOS DANIEL OLIVA RODRIGUEZ	2,007.61	2,007.61	867,089.32
2	0012	0023	98	000	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERMEDAD COMUN) - ANTONIETA AGUILAR ZENTENO	5,171.40	5,171.40	867,089.32
TOTAL												7,179.01	

Glosa: PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1613 DE FECHA 01/01/2025

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

C.N.S. "UYUNI"
AGENTE DISTRITAL
Caja Nacional de Salud



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/12/174/2025

Uyuni,
13 de mayo de 2025

Señora:
Roxana R. Mendoza Chirino
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS a.i. C.N.S.
Presente.-

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según cite H/12/017/2025, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, pago de reembolso Incapacidad Temporal por (**ENFERMEDAD COMUN**), del asegurado, Carlos Daniel Oliva Rodríguez con Mat. de Aseg. 77-0419-ORC Y Pcte. Antonieta Aguilar Zenteno con Mat. de Aseg. 67-5510-AZA, dependiente de la "**DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION**", con número patronal 12-920-0010, Sirvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA** por la suma total de Bs. 7.179.01 (**SIETE MIL, CIENTO SETENTA Y NUEVE 01/100 BOLIVIANOS.-**)

Con este motivo, saludo a usted atentamente.


Cr. Gral. José Antonio Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i. C.N.S.



c.c.: Contab.Dist.
c.c.: Comp.de Pago
c.c.: Enc' Presup.
c.c.: Cron.Siúa.CNS.
mcov.-.



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/018/2025

Uyuni,
13 de Mayo de 2025

Señor:
Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTEDISTRITAL a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD
Presente.-



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

Mediante Cites N° DDE-UYUNI-ABR-2025 de fecha 30/04/2025 de la Dirección Distrital de Educación - Uyuni 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)**

N°	REG	SOLICITUD DE EMPLEADOR		MES	RAZON SOCIAL	IMPORTE CALIFICADO
		CITE	FECHA RECEP.			
1	UYUNI	DDE-UYUNI-ABR-2025-01	30/04/2025	MAR/25	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION UYUNI	5.171,40
2	UYUNI	DDE-UYUNI-ABR-2025-01	30/04/2025	MAR/25	DIRECCION DISTRITAL DE DUCACION UYUNI	2.007,61
TOTAL						7.179,01

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Marzo 2025 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 7.179,01 (SIETE MIL CIENTOSETENTA Y NUEVE 01/100), 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.: Fojas 104
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist
ami.-

13-5-25
1602
D. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i. CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD



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_UYUNI_ABR_2025_01	30/04/2025	MARZO/25	DIRECCION DIST. DE EDUCACION - UYUNI	5.171,40	5.171,40			5.171,40
2	UYUNI	DDE_UYUNI_ABR_2025_01	30/04/2025	MARZO/25	DIRECCION DIST. DE EDUCACION - UYUNI	2.007,61	2.007,61			2.007,61
										-
TOTAL						7.179,01	7.179,01	-		7.179,01

Uyuni, 13 de Mayo de 2025

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 Marzo 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	19770419ORC	OLIVA	RODRIGUEZ	CARLOS DANIEL	ENF. COMUN	11/03/2025	24/03/2025	7,300.05	11	2,007.61	Calificado	ENFERMEDAD
2	19675510AZA	AGUILAR	ZENTENO	ANTONIETA	ENF. COMUN	18/02/2025	31/03/2025	5,304.00	39	5,171.40	Calificado	ENFERMEDAD
TOTAL								12,604.05	50	7,179.01	12 de Mayo de 2025	

RESUMEN

Enfermedad Común

7,179.01

TOTAL GENERAL

7,179.01

NO CALIFICADO (1)

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	19725111OSA	ORTIZ	SAAVEDRA	ANA MAGALY	ACC. TRABAJO	03/02/2025	23/03/2025	8,078.40	49	11,875.15	No Calificado	EN APLICACION DEL R.I.T., INCUMPLIMIENTO AL ART. 18, INC.F (NO ADJ. FORM, ACCD. DE
TOTAL								8,078.40	49	11,875.15	12 de Mayo de 2025	

RESUMEN NO CALIFICADOS

Accidente de Trabajo

11,875.15

TOTAL GENERAL

11,875.15

ALIAGA MORUNO



Isabel Aliaga Moruno
JEFA DE AFILIACIONES
C.N.S. "UYUNI"

Dr. Carlos José A. Tapia Rojas
AGENTE DISTRITAL a.i. CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD





CAJA NACIONAL DE SALUD
Departamento Nacional de Presupuestos

CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
020986-000300-2025

000005



ERP

Dirección Administrativa: ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI
Actividad: ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

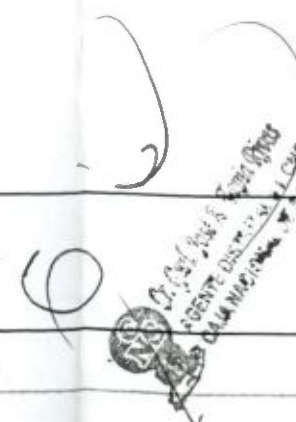
Unidad Ejecutora: AGENCIA DISTRITAL UYUNI
SubActividad: ADMINISTRACION DISTRITAL

Cite: A/12/185/2025 Fecha: 16 de Mayo 2025

Referencia: CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA POR DEVOLUCIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL (MATERNIDAD) DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE EDUCACIÓN DE LLICA.

N	D.A.	U.E.	PROG	PROY	ACT	POA	PARTIDA	CANTIDAD	FORMA MANEJO	CONCEPTO	P. UNITARIO	TOTAL CERTIFICADO	SALDO
1	0012	0023	98	000	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORAL (MATERNIDAD) - ERIKA SANCHEZ HUAYTA	24,339.60	24,339.60	842,749.72
TOTAL												24,339.60	

Glosa: PRESUPUESTO APROBADO CON LEY N° 1613 DE FECHA 01/01/2025

 Roxana R. Mendoza Chirino ENC. DE PRESUPUESTOS a.i. C.N.S. "UYUNI"			 Agente Distrital de Salud 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/12/185/2025

Uyuni,
16 de mayo de 2025

Señora:
Roxana R. Mendoza Chirino
ENCARGADO DE PRESUPUESTOS a.i. C.N.S.
Presente.-

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según cite H/12/040/2025, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, pago de reembolso Incapacidad Temporal por (MATERNIDAD), del Pcte. Sanchez Huayta Erika con Mat. de Aseg. 86-5102-SHE, dependiente de la "DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION LLICA", con número patronal 12-920-0010, Sírvasse realizar la CERTIFICACION PRESUPUESTARIA por la suma total de Bs. 24.339.60 (VEINTICUATRO MIL, TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE 60/100 BOLIVIANOS.-)

Con este motivo, saludo a usted atentamente.


Cr. Gral. José Antonio Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i. C.N.S.



c.c.: Contab.Dist.
c.c.: Comp.de Pago
c.c.: Enc' Presup.
c.c.: Cron.Stria.CNS.
mcov.-.



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/040/2025

Uyuni,
15 de Mayo de 2025



Señor:
Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i.
CAJA NACIONAL DE SALUD
Presente.-

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

Mediante Cites S/N° de fecha 12/05/2025 de la Dirección Distrital de Educación - Llica 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				
N°	REG	CITE	FECHA RECEP.	MES	RAZON SOCIAL	IMPORTE CALIFICADO
1	UYUNI	S/N°	13/05/2025	ABR/25	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION LLICA	24.339,60
T O T A L						24.339,60

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Abril 2025 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 24.339,60 (VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE 60/100), 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.: Fojas 55
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist
ami.-

Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i. CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD



CAJA NACIONAL DE SALUD
SECCION AFILIACIONES
UYUNI - BOLIVIA

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

		SOLICITUD EMPLEADOR								
Nº	REGIONAL	CITE	FECHA RECEPCION	MES	RAZON SOCIAL	IMPORTE CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	MATERNICAD	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
1	UYUNI	CITE S/Nº	13/05/2025	ABRIL/25	DIRECCION DIST. DE EDUCACION - LLICA	24.339,60		24.339,60		24.339,60
										-
										-
TOTAL						24.339,60	-	24.339,60		24.339,60

Uyuni, 15 de Mayo de 2025

Isabel Aliaga Moruno
ENC' DE INCAPACIDAD TEMPORAL
DISTRITAL UYUNI



CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO EXPRESADO EN BOLIVIANOS



ERP

000001

DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION

Nro. Patronal: 12-920-00010

NIT: 0

Correspondiente al Mes de Abril 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	19865102SHE	SANCHEZ	HUAYTA	ERIKA	MATERNIDAD	24/01/2025	23/04/2025	9,014.60	90	24,339.60	Calificado	MATERNIDAD
TOTAL								9,014.60	90	24,339.60	15 de Mayo de 2025	

RESUMEN

Maternidad

24,339.60

TOTAL GENERAL

24,339.60

ALIAGA MORUNO ISABEL



Isabel Aliaga Moruno
JEFA DE AFILIACIONES
CNS UYUNI



Dr. José A. Rojas Rojas
AGENTE DISTRITAL AL CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD