



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

## DIVISION TESORERIA

REPARTICIÓN:

CITE Nº DT-NAL 288/2021

La Paz,

**08 ABR. 2021**

Señor

Lic. Sergio Armando Cusicanqui Loayza  
VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CREDITO PÚBLICO  
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PÚBLICAS  
Presente.



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

De mi mayor consideración:

Elevamos a conocimiento de su Autoridad que se ha realizado como corresponde los depósitos al 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.	TIPO INCAPACIDAD
0813	1918549	0024353	27.089.88	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL <b>MARZO/2018</b>
0814	1918552	0024354	26.952.65	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL <b>ABRIL - MAYO/2018</b> - INTERIOR
0815	1918554	0024355	43.416.33	SUBSIDIOS INCAPACIDAD TEMPORAL <b>GESTION 2020</b> - INTERIOR

Sin otro particular, saludamos a Usted con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

Lic. Gonzalo Federico Muñoz Lingres  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.  
CAJA NACIONAL DE SALUD

Dra. Silvia Gallegos Romero  
GERENTE GENERAL  
CAJA NACIONAL DE SALUD



Adj. envío lo señalado  
c.c.: Dpto. Nal. De Afiliación Dpto. Nal. De Contabilidad  
Arch./Cron./Priv.  
01/04/2021 GAP/mbe



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

Nº 0792

CITE Nº

1361

GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

## MEMORANDUM

DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Marcelo Saravia De Las Heras  
JEFE a.i. DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS

FECHA : 16 de marzo de 2021

REF. : SOLICITUD CERTIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN  
PRESUPUESTARIA POR SUBSIDIO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL

0813

Cursa en esta Gerencia Nota Cite Nº DNA-SIT-098 recepcionada el 15/03/2021, a través del cual el Departamento Nacional de Afiliación remite los antecedentes correspondientes al resumen de planillas de pago por Incapacidad Temporal Calificadas, presentadas por Instituciones Públicas del país.

En consecuencia, previa revisión minuciosa de antecedentes y en estricta sujeción a normativa vigente, agradeceré a usted proceder con la Certificación y el Registro Presupuestario por el monto de **Bs27.089,88 (VEINTISIETE MIL OCHENTA Y NUEVE 88/100 BOLIVIANOS)** posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División de Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto detallado por tipo de riesgo, una vez efectuado el pago remitir una copia del comprobante de depósito al Departamento Nacional de Afiliación.

Atentamente,



17/03/2021



Lic. Gonzalo Federico Muñoz Linares  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.



Adj. Lo citado fjs. 26  
C.C.: Arch./Cron./Priv.  
GFML/las

16 MAR. 2021



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN**

CITE N°

**DNA-SIT - 098**

La Paz, 11 de marzo de 2021

Señor  
Lic. Gonzalo Muñoz Linares  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO**  
Presente.



**Ref.: ENVIÓ RESÚMENES CALIFICACIÓN DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL-INTERIOR**

De nuestra mayor consideración:

Mediante Cite: **UARLP 349/19** de la Regional La Paz, solicita el Reembolso por Subsidios de Incapacidad Temporal, una vez calificado por la responsable que suscribe el mismo, conforme a solicitudes presentadas por la Institución Pública; de la revisión y validación en segunda instancia remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir con el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General de la Nación de acuerdo al cuadro que se registra a continuación:

**0813**

### **RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - INTERIOR DE LOS MES DE MARZO DEL 2018**

Nº	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CAUFICADO
1	LA PAZ	mar-18	A.A.S.A.N.A.	2.231,48
2			A.A.S.A.N.A.	24.858,40
<b>TOTAL</b>				<b>27.089,88</b>

La calificación corresponde al mes de marzo del 2018 de la Regional La Paz, que asciende a la suma de Bs. **27.089,88 (VEINTISIETE MIL OCHENTA Y NUEVE 88/100 BOLIVIANOS)**, adjunto se detalla cuadro por Tipo de Riesgo.

Sin otro particular, saludamos a usted con las consideraciones más distinguidas.

**ENCARGADA SUBSIDIOS INCAP. TEMPORAL**

**V°B° Abg. Patricia Avilés Garay  
JEFE DPTO. NAL. AFILIACION a.i.**

Cc. Arch./Cron./Priv  
Fjs. 25



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

CITE N° **SIT - 098 -**

## RESUMEN DE CALIFICACIÓN DE CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR MES DE MARZO DE LA GESTIÓN 2018

0873

Nº	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	ACCIDENTE DE TRABAJO	MATERNIDAD	TOTAL
1	LA PAZ	mar-18	A.A.S.A.N.A.	2.231,48	2.231,48	0,00	0,00	2.231,48
2	LA PAZ	mar-18	A.A.S.A.N.A.	24.858,40	24.858,40	0,00	0,00	24.858,40
<b>TOTAL</b>				<b>27.089,88</b>	<b>27.089,88</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>27.089,88</b>

Lic. Rosario Suriaga  
ENCARGADA SUBSIDIOS  
INCAPACIDAD TEMPORAL

VºBº Abg. Patricia Avilés Garay  
JEFE AL DEPTO. NAL DE AFILIACION



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

Nº 0791

REPARTICIÓN:

CITE Nº

1360

GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

## MEMORANDUM

DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Marcelo Saravia De Las Heras  
JEFE a.i. DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS

FECHA : 16 de marzo de 2021

REF. : SOLICITUD CERTIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN  
PRESUPUESTARIA POR SUBSIDIO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL

0814

Cursa en esta Gerencia Nota Cite Nº DNA-SIT-095 recepcionada el 15/03/2021, a través del cual el Departamento Nacional de Afiliación remite los antecedentes correspondientes al resumen de planillas de pago por Incapacidad Temporal Calificadas, presentadas por Instituciones Públicas del país.

En consecuencia, previa revisión minuciosa de antecedentes y en estricta sujeción a normativa vigente, agradeceré a usted proceder con la Certificación y el Registro Presupuestario por el monto de **Bs26.952,65 (VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS 65/100 BOLIVIANOS)** posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División de Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto detallado por tipo de riesgo, una vez efectuado el pago remitir una copia del comprobante de depósito al Departamento Nacional de Afiliación.

Atentamente,



17/03/2021

*[Handwritten signature]*

Lic. Gonzalo Federico Muñoz Linares  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.



Adj. Lo citado fjs.52  
C.C.: Arch./Cron./Priv.  
GFML/las

16 MAR. 2021



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN: **DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN**

CITE Nº

**DNA - SIT - 095**

La Paz, 10 de marzo de 2021

Señor  
Lic. Gonzalo Muñoz Linares  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO**  
Presente.



**Ref.: ENVIÓ RESÚMENES CALIFICACIÓN DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL-INTERIOR**

De nuestra mayor consideración:

Mediante cite: **AFD/10/129/2019**, de la Administración Distrital de Tupiza, remiten las calificaciones descritas en los **Resúmenes de Planillas de Incapacidad Temporal**, solicita el Reembolso por Subsidios de Incapacidad Temporal, una vez calificado por la responsable que suscribe el mismo, conforme a solicitudes presentadas por la Institución Pública; de la revisión y validación en segunda instancia remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir con el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General de la Nación de acuerdo al cuadro que se registra a continuación:

### RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - INTERIOR DE LOS MESES: ABRIL Y MAYO DE 2018

0814

Nº	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO
1	TUPIZA	abr-18	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION DE TUPIZA	18.387,80
2		may-18	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION SAN PABLO DE LIPEZ	8.564,85
<b>TOTAL</b>				<b>26.952,65</b>

La calificación corresponde a los meses abril y mayo de 2018 de la Distrital de Tupiza, que asciende a la suma de **Bs. 26.952,65 (VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS 65/100 BOLIVIANOS)**, adjunto se detalla cuadro por Tipo de Riesgo.

Sin otro particular, saludamos a usted con las consideraciones más distinguidas.

Lic. Rosario Suñiga

**ENCARGADA SUBSIDIOS INCAP. TEMPORAL**

V°B° Abg. Patricia Avilés Garay  
**JEFE DPTO. NAL. AFILIACIÓN a.i.**

Cc. Arch./Cron./Priv  
Fjs. 51



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

CITE N°

4180

## RESUMEN DE CALIFICACIÓN DE CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR MESES DE ABRIL Y MAYO DE LA GESTIÓN 2018

Nº	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	ACCIDENTE DE TRABAJO	MATERNIDAD	TOTAL
1		abr-18	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION DE TUPIZA	18.387,80	7.743,05	0,00	10.644,75	18.387,80
2	TUPIZA	may-18	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION SAN PABLO DE LIPEZ	8.564,85	0,00	0,00	8.564,85	8.564,85
<b>TOTAL</b>				<b>26.952,65</b>	<b>7.743,05</b>	<b>0,00</b>	<b>19.209,60</b>	<b>26.952,65</b>

Lic. Rosario Sutilga  
ENCARGADA SUBSIDIOS  
INCAPACIDAD TEMPORAL

Vºgº Abg. Patricia Avilés Garay  
JEFE a.i. DEPTO. NAL. DE AFILIACION



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • www.cns.gob.bo

REPARTICIÓN:

Nº 0790

CITE Nº

1362

GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

## MEMORANDUM

DE : GERENCIA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

A : Lic. Marcelo Saravia De Las Heras  
JEFE a.i. DPTO. NAL. DE PRESUPUESTOS

FECHA : 16 de marzo de 2021

REF. : SOLICITUD CERTIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN  
PRESUPUESTARIA POR SUBSIDIO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL



0815

Cursa en esta Gerencia Nota Cite Nº DNA-SIT-099 recepcionada el 15/03/2021, a través del cual el Departamento Nacional de Afiliación remite los antecedentes correspondientes al resumen de planillas de pago por Incapacidad Temporal Calificadas, presentadas por Instituciones Públicas del país.

En consecuencia, previa revisión minuciosa de antecedentes y en estricta sujeción a normativa vigente, agradeceré a usted proceder con la Certificación y el Registro Presupuestario por el monto de **Bs43.416,33 (CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS 33/100 BOLIVIANOS)** posteriormente remitir al Departamento Nacional de Contabilidad para la elaboración del Comprobante de Pago y subsiguientemente a la División de Tesorería para la emisión del cheque y pago a nombre de la CUENTA UNICA DEL TESORO (C.U.T.) de acuerdo al cuadro adjunto detallado por tipo de riesgo, una vez efectuado el pago remitir una copia del comprobante de depósito al Departamento Nacional de Afiliación.

Atentamente,



17/03/2021

Lic. Gonzalo Federico Muñoz Linares  
GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO a.i.



Adj. Lo citado fjs.59  
C.C.: Arch./Cron./Priv.  
GFML/las

16 MAR. 2021



GAF. 1772



# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • [www.cns.gob.bo](http://www.cns.gob.bo)

REPARTICIÓN: **DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACIÓN** CITE Nº

**DNA- SIT - 099 -**

La Paz, 11 de marzo de 2021

Señor  
Lic. Gonzalo Muñoz Linares  
**GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO**  
Presente. -



**0815**

**Ref.: ENVIÓ RESÚMENES CALIFICACIÓN DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL-INTERIOR/**

De nuestra mayor consideración:

Mediante Cites: **AFD/10-010/2021, AFD/10-008/2021 y AFD/10-009/2021**, de **08 de enero de 2021** de la Distrital de **TUPIZA**, y Cite: **Nº 06/2020 de 29 de diciembre de 2020**, de la Distrital **CAMARGO**, que emite calificaciones descritas en los **"Resúmenes de Planillas de Pago por Incapacidad Temporal"** estableciendo los montos a reembolsar, una vez calificado por la responsable que suscribe el mismo, conforme a solicitudes presentadas por las Instituciones Públicas, de la revisión y validación en segunda instancia remitimos los antecedentes que respaldan para proseguir con el trámite del reembolso y sea en la Cuenta Única del Tesoro General de la Nación de acuerdo al cuadro que se registra a continuación:

**RESUMEN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL - INTERIOR DE LOS MESES: OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2020**

Nº	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO
1	TUPIZA	oct-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLAZON	21.862,86
2	TUPIZA	oct-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION TUPIZA	1.075,12
3	TUPIZA	nov-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION TUPIZA	11.389,07
4	CAMARGO	dic-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CAMARGO	9.089,28
<b>TOTAL</b>				<b>43.416,33</b>

**CAJA NACIONAL DE SALUD**OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 • [www.cns.gob.bo](http://www.cns.gob.bo)**SIT - 099 -**

REPARTICIÓN:

CITE N°

La calificación corresponde a los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2020 de la Distrital de TUPIZA y de la Distrital de CAMARGO, asciende a la suma de **Bs. 43.416,33 (CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS CON 33 /100 BOLIVIANOS)**, adjunto se detalla cuadro por Tipo de Riesgo.

Sin otro particular, saludamos a usted con las consideraciones más distinguidas.

Pavel Alejandro Flores  
**ENCARGADO DE SUBSIDIOS  
DE INCAPACIDADES TEMPORALES**


V°B° Abg. Patricia Avilés Garay  
**JEFE DPTO. NAL. AFILIACIÓN a.i.**

**0815**

Cc. Arch./Cron./Priv  
PAF.  
Fjs.57

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE AFILIACION - CAJA NACIONAL DE SALUD**  
**RESUMEN DE CALIFICACIÓN DE CERTIFICADOS INCAPACIDAD TEMPORAL INTERIOR**  
**GESTIÓN 2020**

N°	REGIONAL O DISTRITAL	MES	NOMBRE EMPLEADOR	MONTO CALIFICADO	ENFERMEDAD COMUN	ACCIDENTE DE TRABAJO	MATERNIDAD	TOTAL
1	TUPIZA	oct-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION VILLAZON	21.862,86		0,00	21.862,86	21.862,86
2	TUPIZA	oct-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION TUPIZA	1.075,12	1.075,12	0,00	0,00	1.075,12
3	TUPIZA	nov-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION TUPIZA	11.389,07		0,00	11.389,07	11.389,07
4	CAMARGO	dic-20	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION CAMARGO	9.089,28		0,00	9.089,28	9.089,28
<b>TOTAL</b>				<b>43.416,33</b>	<b>1.075,12</b>	<b>0,00</b>	<b>42.341,21</b>	<b>43.416,33</b>

  
Pavel Alejandro Flores  
ENC. DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDADES TEMPORALES  
DEPARTAMENTO NAL. AFILIACION

  
V°B° Abg. Patricia Aviles Garey  
JEFE a.i. DEPTO. NAL. DE AFILIACION  
CAJA NACIONAL DE SALUD

0815