



MINISTERIO DE ECONOMÍA
Y FINANZAS PÚBLICAS

HOJA DE RUTA EXTERNA

2026-03673-R



DATOS DE RECEPCIÓN

Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Nro. Hojas	Cantidad Anexos	Objetos Anexos
26/01/2026	12:37:54	1	14	

DATOS DE ORIGEN

Cite: 12/13/2026 T	Telf/Cel	Fecha Cite: 09/01/2026
Remitente:	JOSE A. TAPIA RIVAS AGENTE DISTRITAL UYUNI	
Procedencia:	CNS - CAJA NACIONAL DE SALUD REGIONAL UYUNI	
Referencia:	DEPOSITO BCB POR INCAPACIDAD TEMPORAL - CNS DISTRITAL UYUNI	

DESTINATARIO 1

CHRISTIAN ANDRES MORALES BURGOS.
VICEMINISTERIO DEL TESORO Y CRÉDITO PÚBLICO

Fecha	26/01/2026	Hora Salida:	12:37:54
-------	------------	--------------	----------

DESTINATARIO 2

Correlativ 481-a

PARA SU CONOCIMIENTO	ELABORAR INFORME	PROYECTO DE RESPUESTA	ARCHIVAR
FAVOR SU ATENCIÓN	RESPUESTA DIRECTA	PROCEDER SEGUN CORRESPONDA	PLAZO EN DIAS

INSTRUCCIÓN Fecha Ingreso: 26 ENE. 2026 Hora Ingreso: 14:32



Fecha Salida:	27 ENE. 2026	Hora Salida:	
---------------	--------------	--------------	--

DESTINATARIO 3

Correlativo 1025

PARA SU CONOCIMIENTO	ELABORAR INFORME	PROYECTO DE RESPUESTA	ARCHIVAR
FAVOR SU ATENCIÓN	RESPUESTA A NOTA	PROCEDER SEGUN CORRESPONDA	PLAZO EN DIAS

INSTRUCCIÓN Fecha Ingreso: 27 ENE 2026 Hora Ingreso:



Fecha Salida:	27 ENE 2026	Hora Salida:	
---------------	-------------	--------------	--

DESTINATARIO 4

Correlativo 527

PARA SU CONOCIMIENTO	ELABORAR INFORME	PROYECTO DE RESPUESTA	ARCHIVAR
FAVOR SU ATENCIÓN	RESPUESTA A NOTA	PROCEDER SEGUN CORRESPONDA	PLAZO EN DIAS

INSTRUCCIÓN Fecha Ingreso: Hora Ingreso:

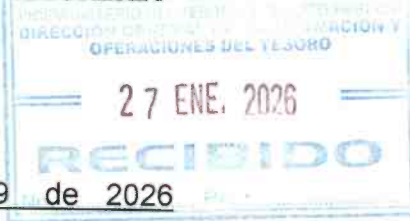


Fecha Salida:		Hora Salida:	
---------------	--	--------------	--

CAJA NACIONAL DE SALUD

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL UYUNI (BOLIVIA) - FONOS 099021001 CABLES TELEGRAMAS "CASEGURAL"

SECCION TESORERIA



UYUNI

Enero 09 de 2026



OTE: T/12/013/2026



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
P1317	2359206	'0013499	46.015,58	SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL ENFERMEDAD, COMUN Y MATERNIDAD DICIEMBRE/2025, INSTITUCION PÚBLICA DISTRITAL UYUNI.

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

Atentamente,

[Signature]
JEFE DE CASH a.i.
Caja Nacional de Salud Uyuni

[Signature]
Sr. Walter Golo Carr
CONTADOR DISTRITAL a.i.
C.N.S. UYUNI

[Signature]
Sr. Gral. José A. Tapia Rojas
AGENTE DISTRITAL a.i. C.N.S.
CAJA NACIONAL DE SALUD

000014

NACIONAL ONLINE

CAJA NAL.DE SALUD

** SIIF-ND **

COMPROBANTE DE CONTABILIDAD

Fecha: 19/12/2025

Hora: 14:04:20

Pagina No. 1

Unidad Ejecutora : UYN ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI

Cod.Trans. : 05 Pago - Cod.Trans.Resp. :

Moneda : B55 BOLIVIANOS

Tipo de Cambio : 6.96

Numero de Comprobante : 002480

Fecha del Comprobante : 19/12/2025

Documento Respaldo : P1317

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	46,015.58		
		2120000		DOCUMENTOS Y EFECTOS A PAGAR A C. P.				
		2121000		Documentos a Pagar Comerciales C.P	D		46,015.58	
		MEFP202		MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS		46,015.58		
		1111000		CAJA Y BANCOS				
		1111200		Ctas:Ctes. en Bancos (104)	H			46,015.58
		BAUN001		BCO.UNION S.A.(CTA.EGRESOS)	H	46,015.58		
			00013499	** BANCO CENTRAL BOLIVI		46,015.58		
							46,015.58	46,015.58

Beneficiario : P1317 PAGO MINISTERIO DE ECONOMIA

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

Comprobante Devengado: 002402

Descripcion Transaccion : N/PAGO AL BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
POR INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERME
DAD COMUN Y MATERNIDAD)MIN.DE EDU
CACION S/G MEMO A/12/654-655/2025
CERT.PPTG.046511-729-2025/046510-
728-2025 D0563 ADJUNTO ANTECEDEN-
TES PARA REVISION.-
SON:CUARENTA Y SEIS MIL QUINCE 58
7100 BOLIVIANOS.-

ENCARGADO CUENTA 121
C.N.S. - UYUNI

ELABORADO

VERIFICADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO

APROBADO



BOLIVIA

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA

COMPROBANTE DE TESORERIA

Nro. Mov : 2359206

Página 1 de 1

23/12/2025 9:13:25

SITIO: CAJA FRACCIONADA 7

COPIA CENTRAL DE BOLIVIA

DEPÓSITO DE CHEQUES AJENOS EN MONEDA NACIONAL

LA PAZ, MARTES 23 DE DICIEMBRE DE 2025

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.

13499

19-12-2025

46.015,58

TOTAL

46.015,58

SON : CUARENTA Y SEIS MIL QUINCE 58/100 BOLIVIANOS

CAJA NACIONAL DE SALUD

PACOHUANCA YUJRA NOEMI

(FIRMA DEL DEPOSITANTE

BANCO CENTRAL DE BOLIVIA
EFECTUADO

23 DIC. 2025

SELLO Y FIRMA DEL CAJERO

BS

En Tránsito a Cámara de Compensación para verificación de saldos

2



CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
046510-000728-2025

Dirección Administrativa: **ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI**

Actividad: **ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI**

Cite: **A/12/405/2025** Fecha: **4 de Diciembre 2025**

Unidad Ejecutora:

AGENCIA DISTRITAL UYUNI

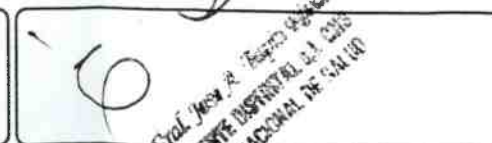
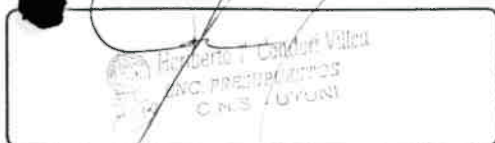
SubActividad:

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	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORAL (ENFERMEDAD COMUN) DE LA DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION DE COLCHA K	28,638.00	28,638.00	458,026.78
2	0012	0023	98	000	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORA (ENFERMEDAD COMUN) DEL MINISTERIO DE DEFENSA COMANDO GRAL. DEL EJERCITO	579.18	579.18	458,026.78
TOTAL												29,217.18	

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





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/12/405/2025

Uyuni,
04 de diciembre de 2025

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

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según cite H/12/084/2025, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, **PAGO DE REEMBOLSO INCAPACIDAD TEMPORAL POR (ENFERMEDAD COMUN)**, Pcte. Cayo Eufracia con Mat. de Aseg. 70-5313-CAE, DEPENDIENTE DE DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION, Con numero patronal 12-920-0010, POR BS. 28,638,00 y Pcte. Laura Mamani Ana Betzabe con Mat. de Aseg. 95-5720-LMA, DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE DEFENSA COMANDO GENERAL DEL EJERCITO, Con numero patronal 12-915-00010, POR BS. 579,18, Sírvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA por la suma total de Bs. 29,217,18 (VEINTINUEVE MIL, DOSCIENTOS DIECISIETE 18/100 BOLIVIANOS.-)**

Con este motivo, saludo a usted atentamente.



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

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



CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/084/2025

Uyuni,
02 de Diciembre 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-ENFERMEDAD/.** -

Mediante Cites de la Dirección Distrital de Educación y Ministerio de Defensa - Comando Gral. Del Ejercito, 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-NOV-2025-01	21/11/2025	OCT/25	DIRECCION DISTRITAL DE DUCACION COLCHA K	28.638.00
2	UYUNI	S.I. PERS Nº 346/25	25/11/2025	OCT/25	MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GRAL. DEL EJERCITO	579,18
T O T A L						29.217,18

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Octubrel2025 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 29.217,18 (VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS DIECISIETE 18/100), 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 56
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist.
ami.-



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-NOV-2025-01	21/11/2025	Oct-25	DIRECCION DIST. DE EDUCACION - COLCHA K	28.638,00	28.638,00			28.638,00
2	UYUNI	S.I. PERS. N° 346/25	25/11/2025	Oct-25	MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GRAL. DEL EJERCITO	579,18	579,18			579,18
TOTAL						29.217,18	29.217,18	-		29.217,18

Uyuni, 02 de Diciembre 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 Octubre 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	19705313CAE		CAYO	EUFRACIA	ENF. COMUN	17/03/2025	06/07/2025	6,191.90	109	16,873.20	Calificado	ENFERMEDAD, APLICACION DEL R.I.T. ART. 10, INC. E) DESCANSO PEDAGOGICO
2	19705313CAE		CAYO	EUFRACIA	ENF. COMUN	28/07/2025	14/10/2025	6,191.90	76	11,764.80	Calificado	ENFERMEDAD, APLICACION DEL R.I.T., ART. 10, INC E) DESCANSO PEDAGOGICO
TOTAL								12,383.80	185	28,638.00	27 de Noviembre de 2025	

RESUMEN

Enfermedad Común	28,638.00
TOTAL GENERAL	28,638.00

ALIAGA MORUNO ISABEL





CAJA NACIONAL DE SALUD

PLANILLA DE INCAPACIDAD TEMPORAL DEL ASEGURADO
EXPRESADO EN BOLIVIANOS



000006

MINISTERIO DE DEFENSA - COMANDO GENERAL DEL EJERCITO

Nro. Patronal: 12-915-00010

NIT: 147956025

Correspondiente al Mes de Octubre 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	19955720LMA	LAURA	MAMANI	ANA BETZABE	ENF. COMUN	02/10/2025	10/10/2025	3,861.31	6	579.18	Calificado	ENFERMEDAD
TOTAL								3,861.31	6	579.18	2 de Diciembre de 2025	

RESUMEN

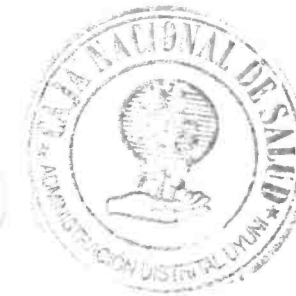
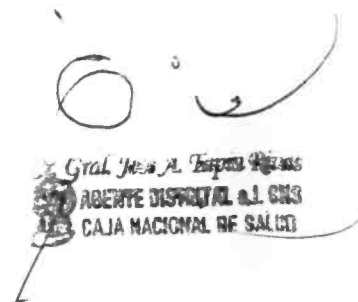
Enfermedad Común
TOTAL GENERAL

579.18
579.18

ALIAGA MORUNO ISABEL



JEFA DE AFILIACIONES
C.N.S. "UYUNI"





CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
MOMENTO PREVENTIVO - PROCEDENTE
046511-000729-2025

000005



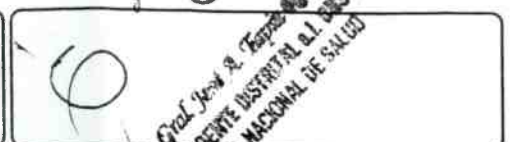
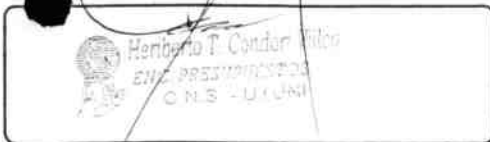
ERP

Dirección Administrativa: **ADMINISTRACION REGIONAL POTOSI**
Actividad: **ADMINISTRACION DISTRITAL UYUNI**
Cite: **A/12/407/2025** Fecha: **4 de Diciembre 2025**

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	012	0	96200	1.00	GLOBAL	INCAPACIDAD TEMPORAL POR (MATERNIDAD) DE LA DIRECCION DISTRITAL DE TOMAVE	16,798.40	16,798.40	441,228.38
TOTAL												16,798.40	

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





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/12/407/2025

Uyuni,

04 de diciembre de 2025

Señor:

Heriberto Condori Vilca

ENCARGADO DE PRESUPUESTOS C.N.S.

Presente.-

REF.: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.-

En atención a nota según cite H/12/083/2025, emitido de la sección de Afiliaciones Distrital Uyuni, pago de reembolso Incapacidad Temporal por (**MATERNIDAD**) de la Pcte. Álvarez Ayaviri Yudi Caroz, con numero de Mat. 87-5512-AAAY, dependiente de dirección distrital de educación, con numero patronal 12-920-0010, Sírvase realizar la **CERTIFICACION PRESUPUESTARIA** por la suma de Bs. 16.798.40 (**DIECISEIS MIL, SETECIENTOS 40/100 BOLIVIANOS.-**)

Con este motivo, saludo a usted atentamente.

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



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



Form O&M-000003

CAJA NACIONAL DE SALUD

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

REPARTICION: AFILIACION DISTRITAL

CITE: H/12/083/2025

Uyuni,
02 de Diciembre de 2025Señor:
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 - MATERNIDAD/. -

Mediante Cite D.D.T. 05/2025 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	D.D.T 05/25	13/11/2025	OCT/25	DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION TOMAVE	16.798,40
TOTAL						16.798,40

La calificación y certificación realizada correspondiente al mes de Octubre/2025 de la Distrital de Uyuni asciende a la suma de Bs. 16,798,40 (DIECISEIS MIL SETECIENTOS 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. TEMPORALAdjto.: Fojas 28
c.c. Arch. Stria.
cc Afil. Dist
ami.-Cr. Gral. Jose A. Tapia Rivas
AGENTE DISTRITAL a.i. CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD

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	MATERNIDAD	ACCIDENTE DE TRABAJO	TOTAL
1	UYUNI	D.D.T 05/2025	13/11/2025	Oct-25	DIRECCION DIST. DE EDUCACION - TOMAVE	16.798,40		16.798,40		16.798,40
TOTAL						16.798,40	-	16.798,40		16.798,40

Uyuni, 01 de Diciembre 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 Octubre de 2025

Nº	Matrícula del Asegurado	Paterno	Materno	Nombres	Mctivo	Fecha de Baja	Fecha de Alta	Haber Mensual Promedio	Días de Incapacidad	Líquido Pagable	Estado	Observaciones
1	19875512AAY	ALVAREZ	AYAVIRI	YUDI CAROZ	MATERNIDA D	28/07/2025	26/08/2025	6,999.30	30	6,299.40	Calificado	PRE NATAL. APLICACION DEL R.I.T., ART. 10, INC. E) DESCANSO PEDAGOGICO
2	19875512AAY	ALVAREZ	AYAVIRI	YUDI CAROZ	MATERNIDA D	27/08/2025	15/10/2025	6,999.30	50	10,499.00	Calificado	POST NATAL
TOTAL								13,998.60	80	16,798.40		26 de Noviembre de 2025

RESUMEN

Maternidad

16,798.40

TOTAL GENERAL

16,798.40

ALIAGA MORUNO ISABEL

Isabel Aliaga Moruno
JEFA DE AFILIACIONES
CNS "UYUNI"

Grat. Jess A. Tapia Rojas
AGENTE DISTRITAL A.J. CNS
CAJA NACIONAL DE SALUD