DEPARTAMENTO DE CARTERA

GUÍA DE PRÉSTAMO REGULAR SIN GARANTES PARA EL PERSONAL MILITAR EN SITUACIÓN ACTIVA

CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR

ÍNDICE

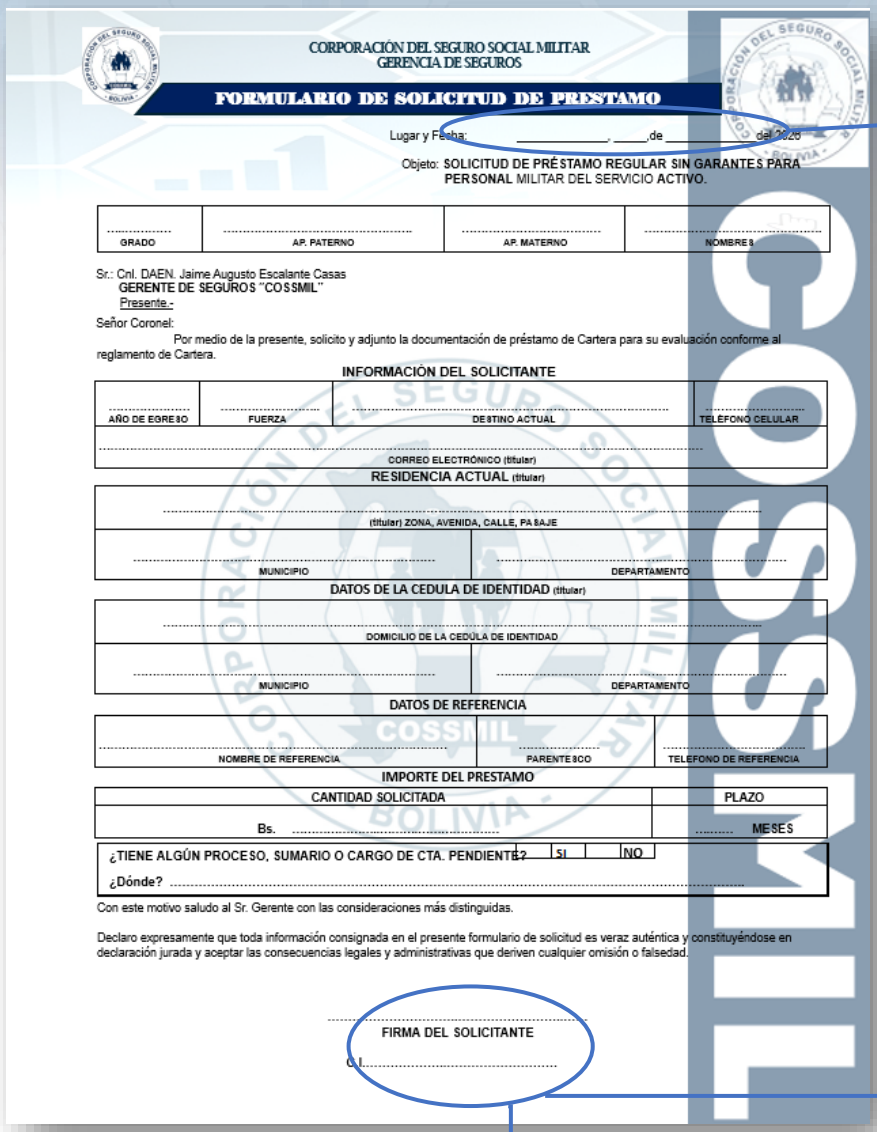
I. FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRÉSTAMO REGULAR NUEVO 2
II. ÚLTIMA BOLETA DE PAGO ORIGINAL 3
A. BOLETA DE PAGO ORIGINAL 3
B. FOTOCOPIA SIMPLE DE LA BOLETA DE PAGO 3
III. CARNET MILITAR VIGENTE EN EL GRADO ACTUAL, ... 4
IV. CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE 5
V. CONTRATO DE PRÉSTAMO DE EMERGENCIA 6
VI. RECONOCIMIENTO DE FIRMAS 7
VII. PÓLIZA DE DESGRAVAMEN 8
VIII. ESTADO DE CUENTA DE CONVENIO FUNCIONARIO PÚBLICO DEL BANCO UNIÓN 8
A. ESTADO DE CUENTA QUE OTORGA BANCO UNION 9
B. EXTRACTO DE MOVIMIENTOS IMPRESOS POR UNINET 10

BOLETA	FECHA MAXIMA DE PRESENTACION	
ENERO	20	MARZO
FEBRERO	20	ABRIL
MARZO	20	MAYO
ABRIL	20	JUNIO
MAYO	20	JULIO
JUNIO	20	AGOSTO
JULIO	20	SEPTIEMBRE
AGOSTO	20	OCTUBRE
SEPTIEMBRE	20	NOVIEMBRE
OCTUBRE	20	DICIEMBRE

NOTA: EN CASO DE QUE LA FECHA DE PRESENTACIÓN NO SEA UN DIA HABIL LABORAL SE DEBE PRESENTAR CON ANTERIORIDAD, EL DIA LABORAL MÁS CERCANO

CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR

I. FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRÉSTAMO REGULAR NUEVO, tres (3) ejemplares (llenados y firmados con bolígrafo azul, por el solicitante).



CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
GERENCIA DE SEGUROS

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PRESTAMO

Lugar y Fecha: _____, ____de _____ del 2026

Objeto: SOLICITUD DE PRÉSTAMO REGULAR SIN GARANTES PARA PERSONAL MILITAR DEL SERVICIO ACTIVO.

GRADO	AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES

Sr.: Cnl. DAEN. Jaime Augusto Escalante Casas
GERENTE DE SEGUROS "COSSMIL"
Presente.-

Señor Coronel:

Por medio de la presente, solicito y adjunto la documentación de préstamo de Cartera para su evaluación conforme al reglamento de Cartera.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

AÑO DE EGRESO	FUERZA	DESTINO ACTUAL	TELEFONO CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO (titular)

RESIDENCIA ACTUAL (titular)

(titular) ZONA, AVENIDA, CALLE, PASAJE

MUNICIPIO — DEPARTAMENTO

DATOS DE LA CEDULA DE IDENTIDAD (titular)

DOMICILIO DE LA CEDULA DE IDENTIDAD

MUNICIPIO — DEPARTAMENTO

DATOS DE REFERENCIA

NOMBRE DE REFERENCIA	PARENTESCO	TELEFONO DE REFERENCIA

IMPORTE DEL PRESTAMO

CANTIDAD SOLICITADA	PLAZO
Bs.	..... MESES

¿TIENE ALGÚN PROCESO, SUMARIO O CARGO DE CTA. PENDIENTE? SI NO

¿Dónde? .....

Con este motivo saludo al Sr. Gerente con las consideraciones más distinguidas.

Declaro expresamente que toda información consignada en el presente formulario de solicitud es veraz auténtica y constituyéndose en declaración jurada y aceptar las consecuencias legales y administrativas que deriven cualquier omisión o falsedad.

FIRMA DEL SOLICITANTE

C.I. .....

La fecha de la solicitud, debe ser la misma fecha que realiza el reconocimiento de firma.

Llenar todos los espacios del formulario sin excepción.

Monto solicitado en numeral.

La firma y número de C.I. plasmados en el formulario deben coincidir con el documento de identidad del solicitante.

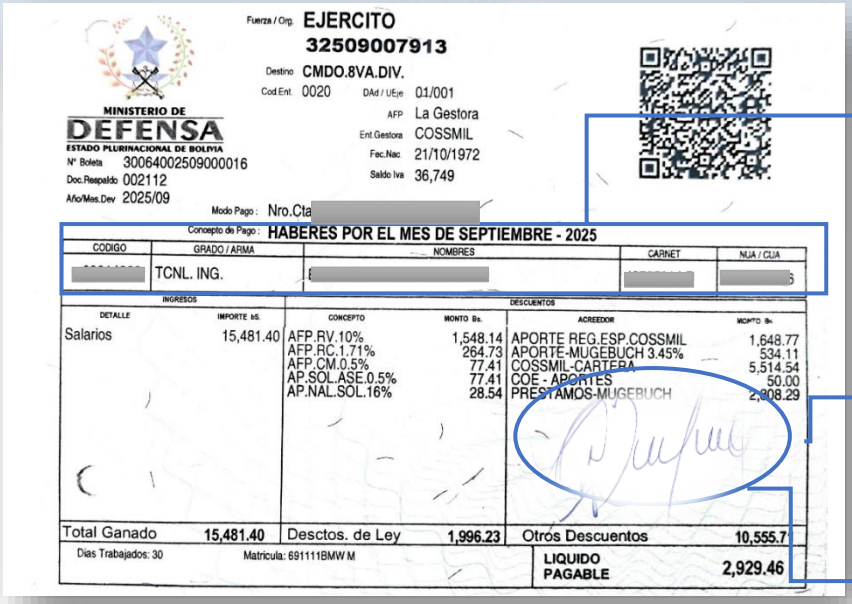
No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

NOTA:

1. Pasar por ventanilla para realizar la calificación, antes de llenar la "cantidad solicitada" que se encuentra en la solicitud.
2. Toda la documentación debe ser presentada en un **folder amarillo con fástener.**

II. ÚLTIMA BOLETA DE PAGO ORIGINAL y una (1) fotocopia simple legible, ambas firmadas con bolígrafo azul.

A. BOLETA DE PAGO ORIGINAL



MINISTERIO DE DEFENSA
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Fuerza / Org. EJERCITO
32509007913
Destino CMDO.8VA.DIV.
Cod.Ent. 0020 DAd / UEje 01/001
AFP La Gestora
Ent.Gestora COSSMIL
Fec.Nac 21/10/1972
Saldo Iva 36,749
N° Boleta 30064002509000016
Doc.Respaldo 002112
Año/Mes.Dev 2025/09
Modo Pago : Nro.Cta [redacted]
Concepto de Pago : HABERES POR EL MES DE SEPTIEMBRE - 2025

CODIGO	GRADO / ARMA	NOMBRES	CARNET	NUA / CUA
[redacted]	TCNL. ING.	[redacted]	[redacted]	[redacted]

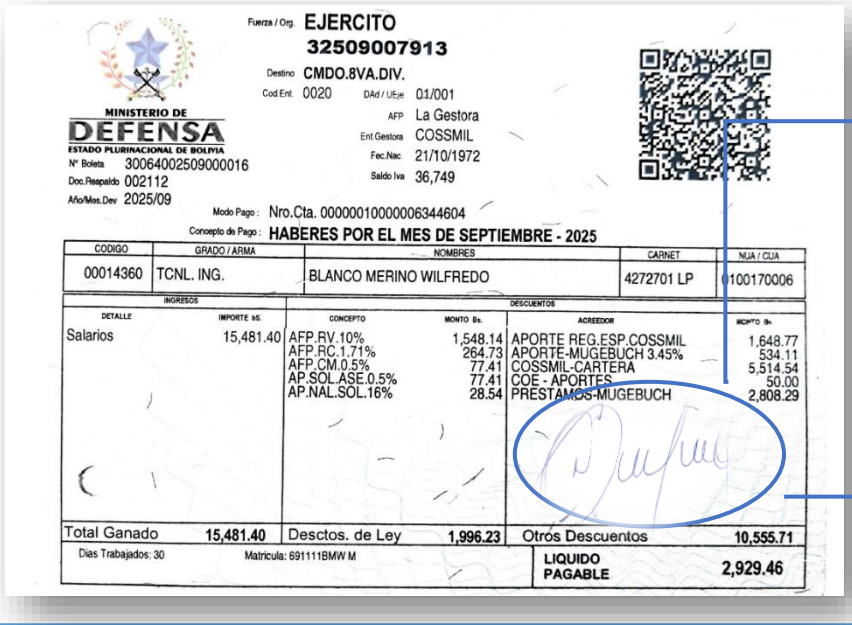
INGRESOS DETALLE	IMPORTE bS.	DESCUENTOS CONCEPTO	MONTO Bs.	ACREEDOR	MONTO Bs.
Salarios	15,481.40	AFP.RV.10%	1,548.14	APORTE REG.ESP.COSSMIL	1,648.77
		AFP.RC.1.71%	264.73	APORTE-MUGEBUCH 3.45%	534.11
		AFP.CM.0.5%	77.41	COSSMIL-CARTERA	5,514.54
		AP.SOL.ASE.0.5%	77.41	COE - APORTES	50.00
		AP.NAL.SOL.16%	28.54	PRESTAMOS-MUGEBUCH	2,808.29
Total Ganado	15,481.40	Desctos. de Ley	1,996.23	Otros Descuentos	10,555.71
Dias Trabajados: 30		Matricula: 691111BMW M		LIQUIDO PAGABLE	2,929.46

Verificar que los datos de la boleta de pago sean los que corresponden al solicitante.

Firmar dentro de la boleta, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

B. FOTOCOPIA SIMPLE DE LA BOLETA DE PAGO



MINISTERIO DE DEFENSA
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Fuerza / Org. EJERCITO
32509007913
Destino CMDO.8VA.DIV.
Cod.Ent. 0020 DAd / UEje 01/001
AFP La Gestora
Ent.Gestora COSSMIL
Fec.Nac 21/10/1972
Saldo Iva 36,749
N° Boleta 30064002509000016
Doc.Respaldo 002112
Año/Mes.Dev 2025/09
Modo Pago : Nro.Cta. 00000010000006344604
Concepto de Pago : HABERES POR EL MES DE SEPTIEMBRE - 2025

CODIGO	GRADO / ARMA	NOMBRES	CARNET	NUA / CUA
00014360	TCNL. ING.	BLANCO MERINO WILFREDO	4272701 LP	0100170006

INGRESOS DETALLE	IMPORTE bS.	DESCUENTOS CONCEPTO	MONTO Bs.	ACREEDOR	MONTO Bs.
Salarios	15,481.40	AFP.RV.10%	1,548.14	APORTE REG.ESP.COSSMIL	1,648.77
		AFP.RC.1.71%	264.73	APORTE-MUGEBUCH 3.45%	534.11
		AFP.CM.0.5%	77.41	COSSMIL-CARTERA	5,514.54
		AP.SOL.ASE.0.5%	77.41	COE - APORTES	50.00
		AP.NAL.SOL.16%	28.54	PRESTAMOS-MUGEBUCH	2,808.29
Total Ganado	15,481.40	Desctos. de Ley	1,996.23	Otros Descuentos	10,555.71
Dias Trabajados: 30		Matricula: 691111BMW M		LIQUIDO PAGABLE	2,929.46

Firmar en la copia, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

NOTA: La calificación se realiza con la última boleta de pago y es válida hasta el 15 de cada mes.

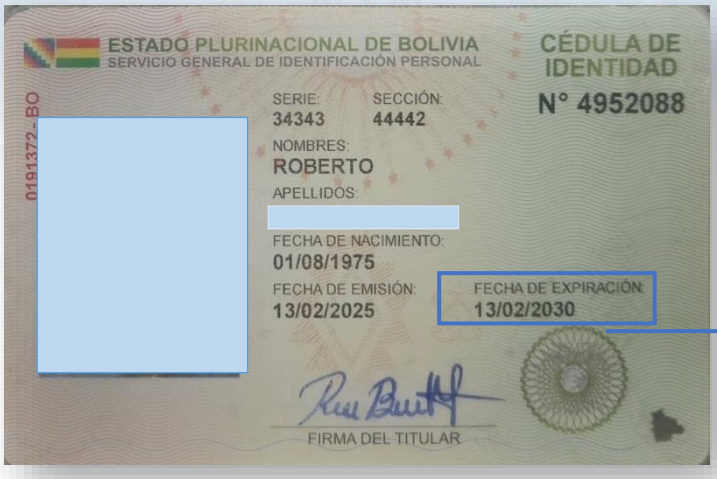
III. **CARNET MILITAR VIGENTE EN EL GRADO ACTUAL,** dos (2) fotocopias simples legibles anverso y reverso, firmadas con bolígrafo azul.

Verificar que su documento este vigente.

Firmar dentro de la fotocopia, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

IV. CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE, dos (2) fotocopias simples legibles anverso y reverso, firmadas con bolígrafo azul.



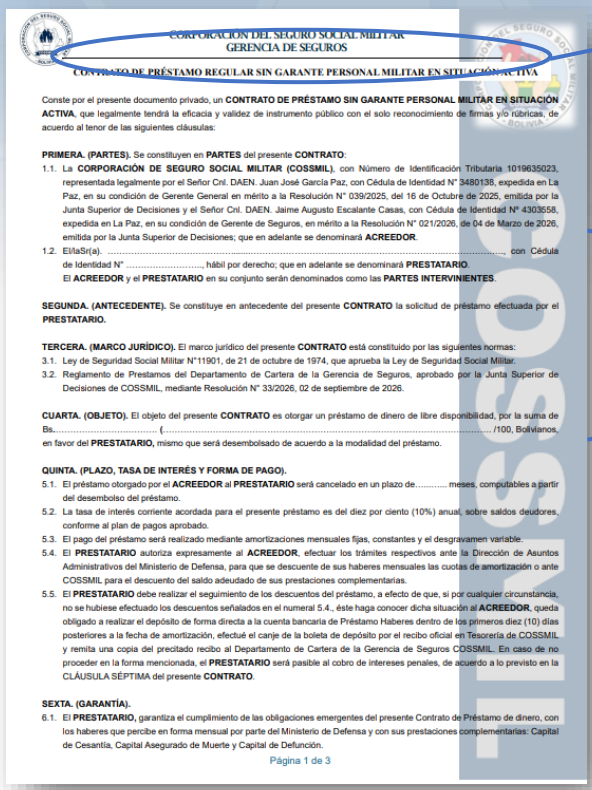
Verificar que su documento este vigente.

Firmar dentro de la fotocopia, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

V. CONTRATO DE PRÉSTAMO NUEVO, tres (3) ejemplares impresos anverso y reverso, en papel bond tamaño carta

El título del contrato, **debe coincidir con el préstamo solicitado**.



CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
GERENCIA DE SEGUROS

CONTRATO DE PRÉSTAMO REGULAR SIN GARANTE PERSONAL MILITAR EN SITUACIÓN ACTIVA

Conste por el presente documento privado, un **CONTRATO DE PRÉSTAMO SIN GARANTE PERSONAL MILITAR EN SITUACIÓN ACTIVA**, que legalmente tendrá la eficacia y validez de instrumento público con el solo reconocimiento de firmas y/o rúbricas, de acuerdo al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA. (PARTES). Se constituyen en **PARTES** del presente **CONTRATO**:

1.1. La **CORPORACIÓN DE SEGURO SOCIAL MILITAR (COSSMIL)**, con Número de Identificación Tributaria 1019635023, representada legalmente por el Señor Cnl. DAEN. Juan José García Paz, con Cédula de Identidad N° 3480138, expedida en La Paz, en su condición de Gerente General en mérito a la Resolución N° 039/2025, del 16 de Octubre de 2025, emitida por la Junta Superior de Decisiones y el Señor Cnl. DAEN. Jaime Augusto Escalante Casas, con Cédula de Identidad Nº 4303558, expedida en La Paz, en su condición de Gerente de Seguros, en mérito a la Resolución N° 021/2026, de 04 de Marzo de 2026, emitida por la Junta Superior de Decisiones; que en adelante se denominará **ACREEDOR**.

1.2. El/la Sr(a). ....., con Cédula de Identidad N° ....., hábil por derecho; que en adelante se denominará **PRESTATARIO**.
El **ACREEDOR** y el **PRESTATARIO** en su conjunto serán denominados como las **PARTES INTERVINIENTES**.

SEGUNDA. (ANTECEDENTE). Se constituye en antecedente del presente **CONTRATO** la solicitud de préstamo efectuada por el **PRESTATARIO.**

TERCERA. (MARCO JURÍDICO). El marco jurídico del presente **CONTRATO** está constituido por las siguientes normas:

3.1. Ley de Seguridad Social Militar N°11901, de 21 de octubre de 1974, que aprueba la Ley de Seguridad Social Militar.

3.2. Reglamento de Prestamos del Departamento de Cartera de la Gerencia de Seguros, aprobado por la Junta Superior de Decisiones de COSSMIL, mediante Resolución N° 33/2026, 02 de septiembre de 2026.

CUARTA. (OBJETO). El objeto del presente **CONTRATO** es otorgar un préstamo de dinero de libre disponibilidad, por la suma de Bs..... (..... /100, Bolivianos, en favor del **PRESTATARIO,** mismo que será desembolsado de acuerdo a la modalidad del préstamo.

QUINTA. (PLAZO, TASA DE INTERÉS Y FORMA DE PAGO).

5.1. El préstamo otorgado por el **ACREEDOR** al **PRESTATARIO** será cancelado en un plazo de..... meses, computables a partir del desembolso del préstamo.

5.2. La tasa de interés corriente acordada para el presente préstamo es del diez por ciento (10%) anual, sobre saldos deudores, conforme al plan de pagos aprobado.

5.3. El pago del préstamo será realizado mediante amortizaciones mensuales fijas, constantes y el desgravamen variable.

5.4. El **PRESTATARIO** autoriza expresamente al **ACREEDOR**, efectuar los trámites respectivos ante la Dirección de Asuntos Administrativos del Ministerio de Defensa, para que se descuente de sus haberes mensuales las cuotas de amortización o ante COSSMIL para el descuento del saldo adeudado de sus prestaciones complementarias.

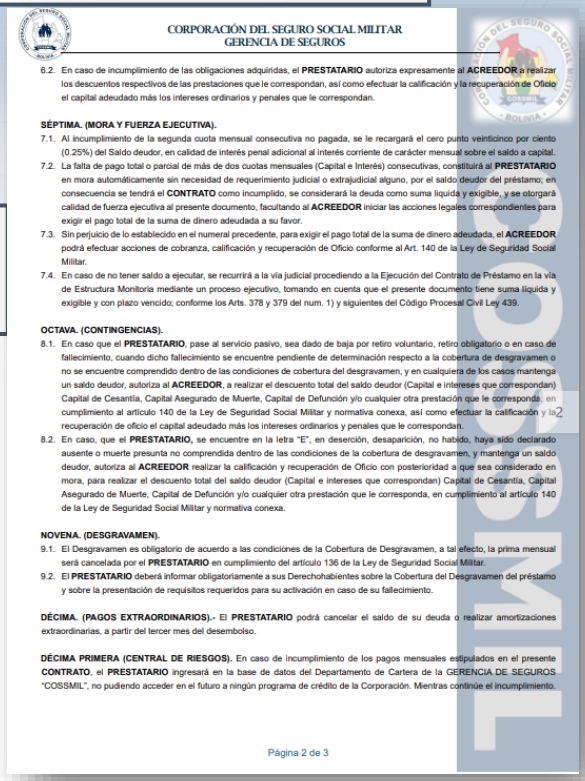
5.5. El **PRESTATARIO** debe realizar el seguimiento de los descuentos del préstamo, a efecto de que, si por cualquier circunstancia, no se hubiese efectuado los descuentos señalados en el numeral 5.4., éste haga conocer dicha situación al **ACREEDOR**, queda obligado a realizar el depósito de forma directa a la cuenta bancaria de Préstamo Haberes dentro de los primeros diez (10) días posteriores a la fecha de amortización, efectué el canje de la boleta de depósito por el recibo oficial en Tesorería de COSSMIL y remita una copia del precitado recibo al Departamento de Cartera de la Gerencia de Seguros COSSMIL. En caso de no proceder en la forma mencionada, el **PRESTATARIO** será pasible al cobro de intereses penales, de acuerdo a lo previsto en la CLÁUSULA SÉPTIMA del presente **CONTRATO**.

SEXTA. (GARANTÍA).

6.1. El **PRESTATARIO,** garantiza el cumplimiento de las obligaciones emergentes del presente Contrato de Préstamo de dinero, con los haberes que percibe en forma mensual por parte del Ministerio de Defensa y con sus prestaciones complementarias: Capital de Cesantía, Capital Asegurado de Muerte y Capital de Defunción.

Página 1 de 3

No llenar estos datos del contrato.



CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
GERENCIA DE SEGUROS

6.2. En caso de incumplimiento de las obligaciones adquiridas, el **PRESTATARIO** autoriza expresamente al **ACREEDOR** a realizar los descuentos respectivos de las prestaciones que le correspondan, así como efectuar la calificación y la recuperación de Oficio el capital adeudado más los intereses ordinarios y penales que le correspondan.

SÉPTIMA. (MORA Y FUERZA EJECUTIVA).

7.1. Al incumplimiento de la segunda cuota mensual consecutiva no pagada, se le recargará el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del Saldo deudor, en calidad de interés penal adicional al interés corriente de carácter mensual sobre el saldo a capital.

7.2. La falta de pago total o parcial de más de dos cuotas mensuales (Capital e Interés) consecutivas, constituirá al **PRESTATARIO** en mora automáticamente sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno, por el saldo deudor del préstamo; en consecuencia se tendrá el **CONTRATO** como incumplido, se considerará la deuda como suma liquida y exigible, y se otorgará calidad de fuerza ejecutiva al presente documento, facultando al **ACREEDOR** iniciar las acciones legales correspondientes para exigir el pago total de la suma de dinero adeudada a su favor.

7.3. Sin perjuicio de lo establecido en el numeral precedente, para exigir el pago total de la suma de dinero adeudada, el **ACREEDOR** podrá efectuar acciones de cobranza, calificación y recuperación de Oficio conforme al Art. 140 de la Ley de Seguridad Social Militar.

7.4. En caso de no tener saldo a ejecutar, se recurrirá a la vía judicial procediendo a la Ejecución del Contrato de Préstamo en la vía de Estructura Monitoria mediante un proceso ejecutivo, tomando en cuenta que el presente documento tiene suma liquida y exigible y con plazo vencido; conforme los Arts. 378 y 379 del num. 1) y siguientes del Código Procesal Civil Ley 439.

OCTAVA. (CONTINGENCIAS).

8.1. En caso que el **PRESTATARIO**, pase al servicio pasivo, sea dado de baja por retiro voluntario, retiro obligatorio o en caso de fallecimiento, cuando dicho fallecimiento se encuentre pendiente de determinación respecto a la cobertura de desgravamen o no se encuentre comprendido dentro de las condiciones de cobertura del desgravamen, y en cualquiera de los casos mantenga un saldo deudor, autoriza al **ACREEDOR**, a realizar el descuento total del saldo deudor (Capital e intereses que correspondan) Capital de Cesantía, Capital Asegurado de Muerte, Capital de Defunción y/o cualquier otra prestación que le corresponda, en cumplimiento al artículo 140 de la Ley de Seguridad Social Militar y normativa conexa, así como efectuar la calificación y la recuperación de oficio el capital adeudado más los intereses ordinarios y penales que le correspondan.

8.2. En caso, que el **PRESTATARIO,** se encuentre en la letra "E", en deserción, desaparición, no habido, haya sido declarado ausente o muerte presunta no comprendida dentro de las condiciones de la cobertura de desgravamen, y mantenga un saldo deudor, autoriza al **ACREEDOR** realizar la calificación y recuperación de Oficio con posterioridad a que sea considerado en mora, para realizar el descuento total del saldo deudor (Capital e intereses que correspondan) Capital de Cesantía, Capital Asegurado de Muerte, Capital de Defunción y/o cualquier otra prestación que le corresponda, en cumplimiento al artículo 140 de la Ley de Seguridad Social Militar y normativa conexa.

NOVENA. (DESGRAVAMEN).

9.1. El Desgravamen es obligatorio de acuerdo a las condiciones de la Cobertura de Desgravamen, a tal efecto, la prima mensual será cancelada por el **PRESTATARIO** en cumplimiento del artículo 136 de la Ley de Seguridad Social Militar.

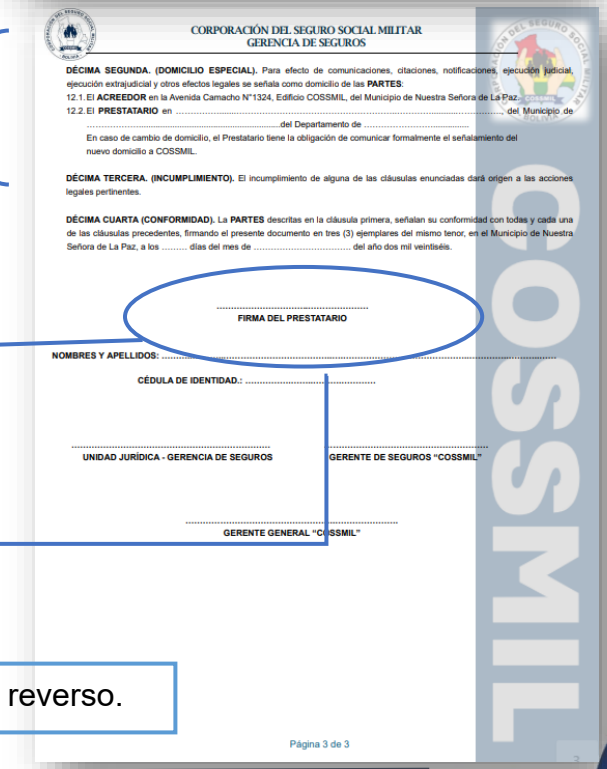
9.2. El **PRESTATARIO** deberá informar obligatoriamente a sus Derechohabientes sobre la Cobertura del Desgravamen del préstamo y sobre la presentación de requisitos requeridos para su activación en caso de su fallecimiento.

DÉCIMA. (PAGOS EXTRAORDINARIOS).- El **PRESTATARIO** podrá cancelar el saldo de su deuda o realizar amortizaciones extraordinarias, a partir del tercer mes del desembolso.

DÉCIMA PRIMERA (CENTRAL DE RIESGOS). En caso de incumplimiento de los pagos mensuales estipulados en el presente **CONTRATO**, el **PRESTATARIO** ingresará en la base de datos del Departamento de Cartera de la GERENCIA DE SEGUROS "COSSMIL", no pudiendo acceder en el futuro a ningún programa de crédito de la Corporación. Mientras continúe el incumplimiento.

Página 2 de 3

No llenar estos datos del contrato.



CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
GERENCIA DE SEGUROS

DÉCIMA SEGUNDA. (DOMICILIO ESPECIAL). Para efecto de comunicaciones, citaciones, notificaciones, ejecución judicial, ejecución extrajudicial y otros efectos legales se señala como domicilio de las **PARTES**:

12.1. El **ACREEDOR** en la Avenida Camacho N°1324, Edificio COSSMIL, del Municipio de Nuestra Señora de La Paz.

12.2. El **PRESTATARIO** en ....., del Municipio de ....., del Departamento de .....

En caso de cambio de domicilio, el Prestatario tiene la obligación de comunicar formalmente el señalamiento del nuevo domicilio a COSSMIL.

DÉCIMA TERCERA. (INCUMPLIMIENTO). El incumplimiento de alguna de las cláusulas enunciadas dará origen a las acciones legales pertinentes.

DÉCIMA CUARTA (CONFORMIDAD). La **PARTES** descritas en la cláusula primera, señalan su conformidad con todas y cada una de las cláusulas precedentes, firmando el presente documento en tres (3) ejemplares del mismo tenor, en el Municipio de Nuestra Señora de La Paz, a los ..... días del mes de ..... del año dos mil veintiséis.

.....
FIRMA DEL PRESTATARIO

NOMBRES Y APELLIDOS: .....

CÉDULA DE IDENTIDAD.: .....

.....
UNIDAD JURÍDICA - GERENCIA DE SEGUROS

.....
GERENTE DE SEGUROS "COSSMIL"

.....
GERENTE GENERAL "COSSMIL"

Página 3 de 3

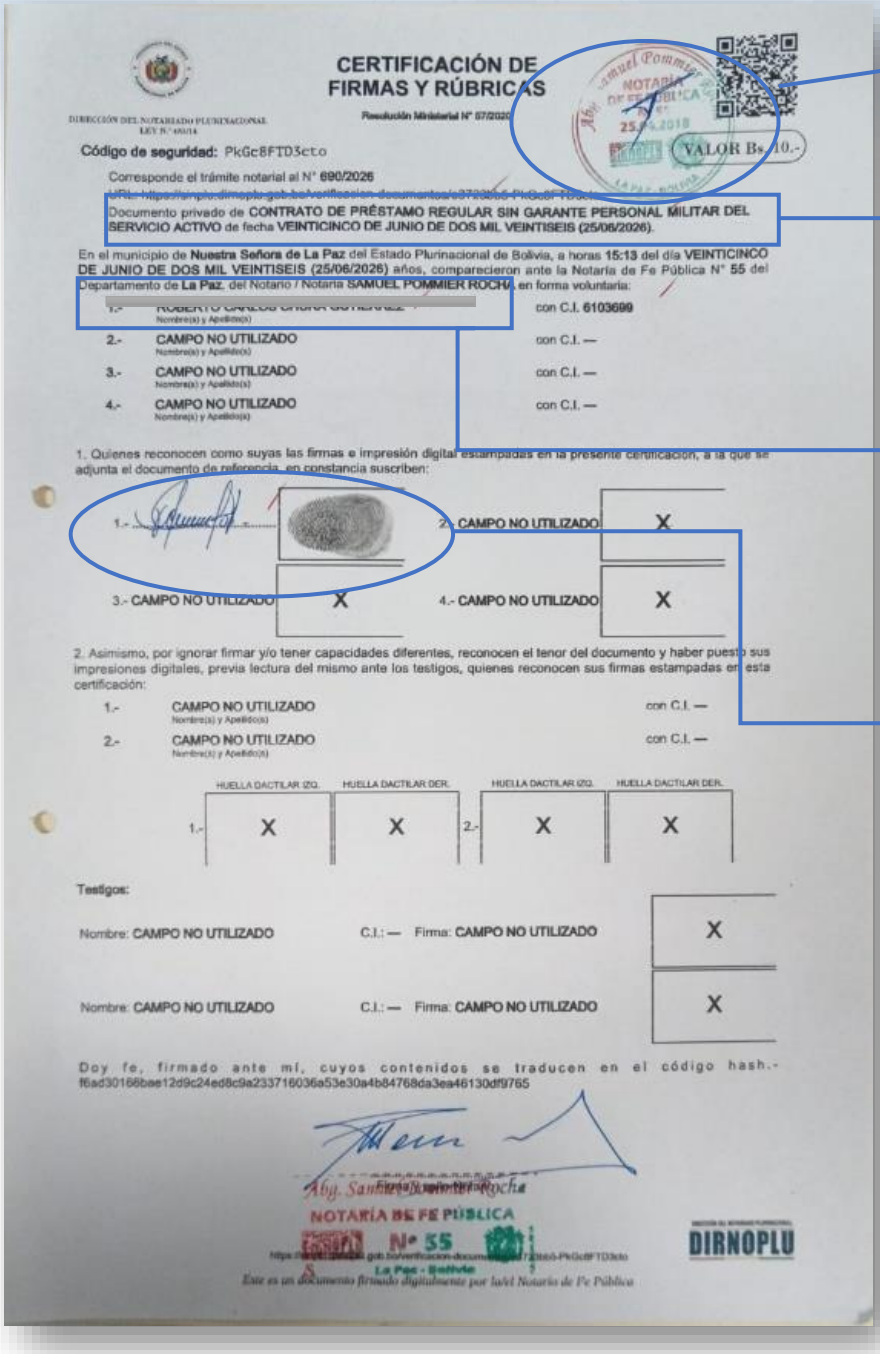
La firma y número de C.I. plasmados en el contrato deben coincidir con el documento de identidad del solicitante.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

NOTA: Los contratos deben ser impresos anverso y reverso.

VI. **RECONOCIMIENTO DE FIRMAS** un (1) Original y una (1) Fotocopia simple.

Revisar que no figure el importe del préstamo en el reconocimiento de firmas.



CERTIFICACIÓN DE FIRMAS Y RÚBRICAS

Código de seguridad: PkGc8FTD3eto

Corresponde el trámite notarial al N° 690/2026

Documento privado de CONTRATO DE PRÉSTAMO REGULAR SIN GARANTE PERSONAL MILITAR DEL SERVICIO ACTIVO de fecha VEINTICINCO DE JUNIO DE DOS MIL VEINTISEIS (25/06/2026).

En el municipio de Nuestra Señora de La Paz del Estado Plurinacional de Bolivia, a horas 15:13 del día VEINTICINCO DE JUNIO DE DOS MIL VEINTISEIS (25/06/2026) años, comparecieron ante la Notaria de Fe Pública N° 55 del Departamento de La Paz, del Notario / Notaria SAMUEL POMMIER ROCHA, en forma voluntaria:

1.- [redacted] con C.I. 6103699
2.- CAMPO NO UTILIZADO con C.I. —
3.- CAMPO NO UTILIZADO con C.I. —
4.- CAMPO NO UTILIZADO con C.I. —

1. Quienes reconocen como suyas las firmas e impresión digital estampadas en la presente certificación, a la que se adjunta el documento de referencia, en constancia suscriben:

1.- [redacted] 2.- CAMPO NO UTILIZADO X
3.- CAMPO NO UTILIZADO X 4.- CAMPO NO UTILIZADO X

2. Asimismo, por ignorar firmar y/o tener capacidades diferentes, reconocen el tenor del documento y haber puesto sus impresiones digitales, previa lectura del mismo ante los testigos, quienes reconocen sus firmas estampadas en esta certificación:

1.- CAMPO NO UTILIZADO con C.I. —
2.- CAMPO NO UTILIZADO con C.I. —

	HUELLA DACTILAR IZQ.	HUELLA DACTILAR DER.	HUELLA DACTILAR IZQ.	HUELLA DACTILAR DER.
1.-	X	X	2.- X	X

Testigos:

Nombre: CAMPO NO UTILIZADO C.I.: — Firma: CAMPO NO UTILIZADO X

Nombre: CAMPO NO UTILIZADO C.I.: — Firma: CAMPO NO UTILIZADO X

Doy fe, firmado ante mí, cuyos contenidos se traducen en el código hash.- f6ad30166bae12d9c24ed8c9a233716036a53e30a4b84768da3ea46130df9765

Abg. Samuel Pommier Rocha
NOTARÍA DE FE PÚBLICA
N° 55
La Paz - Bolivia
Este es un documento firmado digitalmente por la/el Notaria de Fe Pública

DIRNOPLU

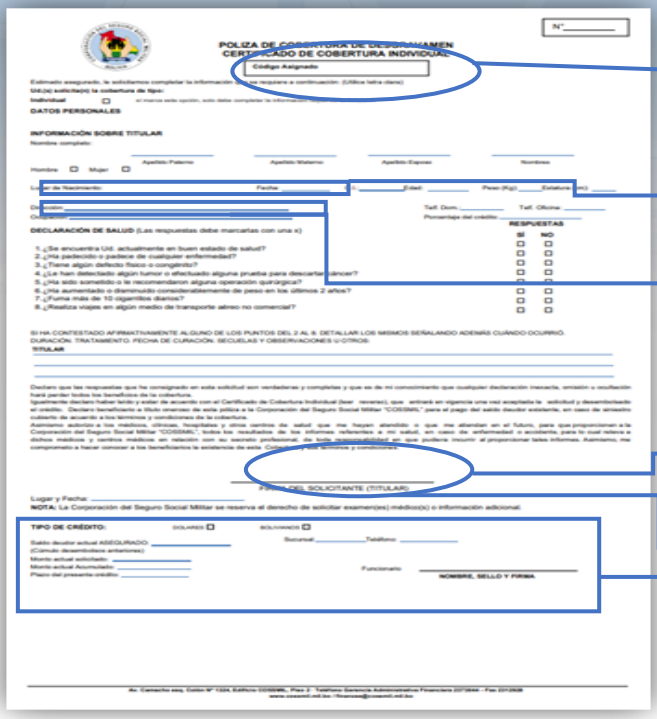
El reconocimiento de firmas debe contar con los sellos de la notaria de fe pública correspondiente.

El tipo de contrato plasmado en el reconocimiento de firmas **debe de coincidir con el título del contrato** que está presentando el solicitante.

El nombre debe coincidir con el documento de identidad del solicitante.

Verificar que se encuentre la firma y huella dactilar del solicitante.

I. **PÓLIZA DE DESGRAVAMEN,** Tres (3) ejemplares impresos anverso y reverso, llenados y firmados con bolígrafo azul, por el solicitante.



Llenar el numero de la Matricula de asegurado del carnet de **Cossmil**, anverso y reverso.

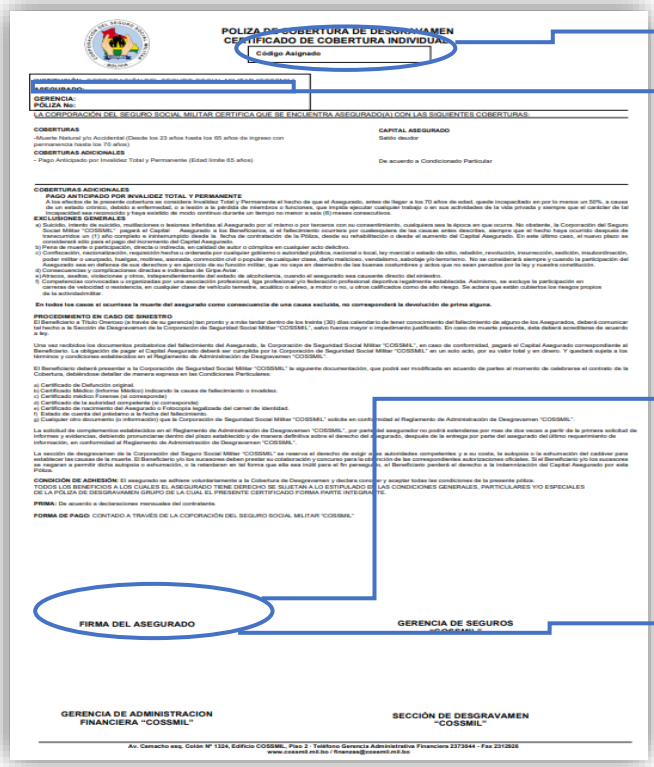
Llenar lugar, fecha, mes, año de nacimiento.

Llenar: la dirección de la cedula de identidad (titular).

Firmar los tres ejemplares, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

No llenar estos datos de la póliza de seguro.



Llenar: el numero de la Matricula de asegurado del carnet de **Cossmil** anverso reverso.

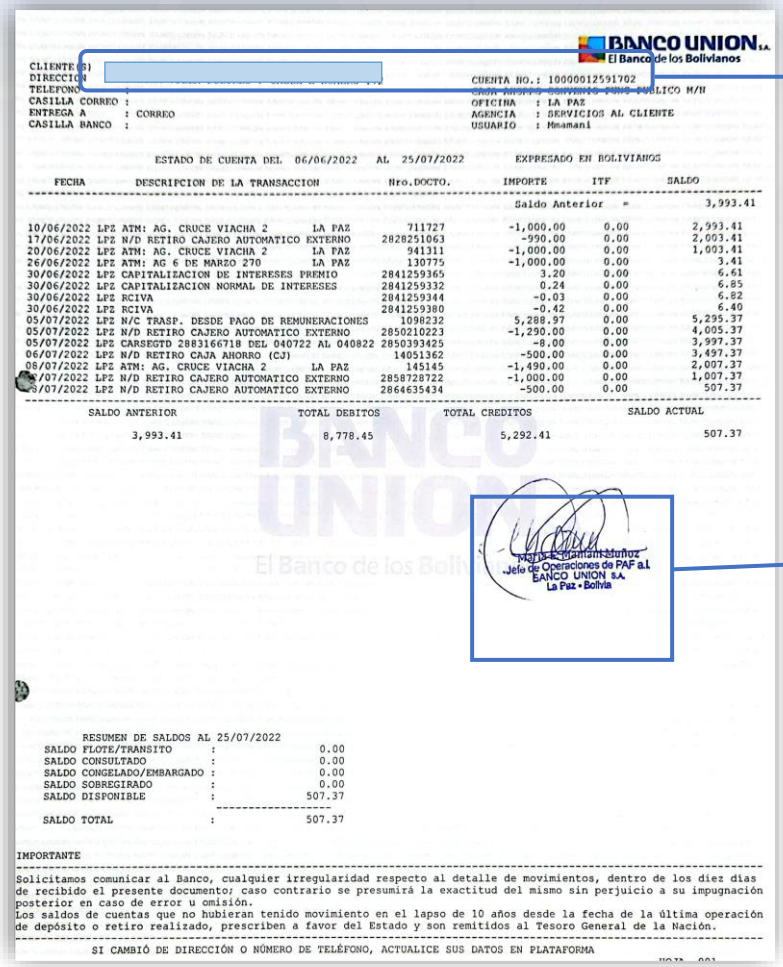
Llenar: el nombre completo del solicitante.

Firmar en los tres ejemplares, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

II. **ESTADO DE CUENTA DE CONVENIO FUNCIONARIO PÚBLICO DEL BANCO UNIÓN**, un (1) Original y una (1) Fotocopia Simple (otorgado por la entidad o impreso de UNINET).

A. ESTADO DE CUENTA QUE OTORGA BANCO UNION



BANCO UNION S.A.
El Banco de los Bolivianos

CLIENTE(S)
DIRECCION
TELEFONO :
CASILLA CORREO :
ENTREGA A : CORREO
CASILLA BANCO :

CUENTA NO.: 10000012591702
CAJA AHORRO CONVENIO FUNC PUBLICO M/N
OFICINA : LA PAZ
AGENCIA : SERVICIOS AL CLIENTE
USUARIO : Mmamani

ESTADO DE CUENTA DEL 06/06/2022 AL 25/07/2022 EXPRESADO EN BOLIVIANOS

FECHA	DESCRIPCION DE LA TRANSACCION		Nro.DOCTO.	IMPORTE	ITF	SALDO
				Saldo Anterior =		3,993.41
10/06/2022	LPZ ATM: AG. CRUCE VIACHA 2	LA PAZ	711727	-1,000.00	0.00	2,993.41
17/06/2022	LPZ N/D RETIRO CAJERO AUTOMATICO EXTERNO		2828251063	-990.00	0.00	2,003.41
20/06/2022	LPZ ATM: AG. CRUCE VIACHA 2	LA PAZ	941311	-1,000.00	0.00	1,003.41
26/06/2022	LPZ ATM: AG 6 DE MARZO 270	LA PAZ	130775	-1,000.00	0.00	3.41
30/06/2022	LPZ CAPITALIZACION DE INTERESES PREMIO		2841259365	3.20	0.00	6.61
30/06/2022	LPZ CAPITALIZACION NORMAL DE INTERESES		2841259332	0.24	0.00	6.85
30/06/2022	LPZ RCIVA		2841259344	-0.03	0.00	6.82
30/06/2022	LPZ RCIVA		2841259380	-0.42	0.00	6.40
05/07/2022	LPZ N/C TRASP. DESDE PAGO DE REMUNERACIONES		1098232	5,288.97	0.00	5,295.37
05/07/2022	LPZ N/D RETIRO CAJERO AUTOMATICO EXTERNO		2850210223	-1,290.00	0.00	4,005.37
05/07/2022	LPZ CARSEGTD 2883166718 DEL 040722 AL 040822		2850393425	-8.00	0.00	3,997.37
06/07/2022	LPZ N/D RETIRO CAJA AHORRO (CJ)		14051362	-500.00	0.00	3,497.37
08/07/2022	LPZ ATM: AG. CRUCE VIACHA 2	LA PAZ	145145	-1,490.00	0.00	2,007.37
07/07/2022	LPZ N/D RETIRO CAJERO AUTOMATICO EXTERNO		2858728722	-1,000.00	0.00	1,007.37
25/07/2022	LPZ N/D RETIRO CAJERO AUTOMATICO EXTERNO		2864635434	-500.00	0.00	507.37

SALDO ANTERIOR	TOTAL DEBITOS	TOTAL CREDITOS	SALDO ACTUAL
3,993.41	8,778.45	5,292.41	507.37

María E. Quintana Muñoz
Jefe de Operaciones de PAF a.i.
BANCO UNION S.A.
La Paz - Bolivia

RESUMEN DE SALDOS AL 25/07/2022

SALDO FLOTE/TRANSITO	:	0.00
SALDO CONSULTADO	:	0.00
SALDO CONGELADO/EMBARGADO	:	0.00
SALDO SOBREGIRADO	:	0.00
SALDO DISPONIBLE	:	507.37
SALDO TOTAL	:	507.37

IMPORTANTE

Solicitamos comunicar al Banco, cualquier irregularidad respecto al detalle de movimientos, dentro de los diez dias de recibido el presente documento; caso contrario se presumirá la exactitud del mismo sin perjuicio a su impugnación posterior en caso de error u omisión.
Los saldos de cuentas que no hubieran tenido movimiento en el lapso de 10 años desde la fecha de la última operación de depósito o retiro realizado, prescriben a favor del Estado y son remitidos al Tesoro General de la Nación.

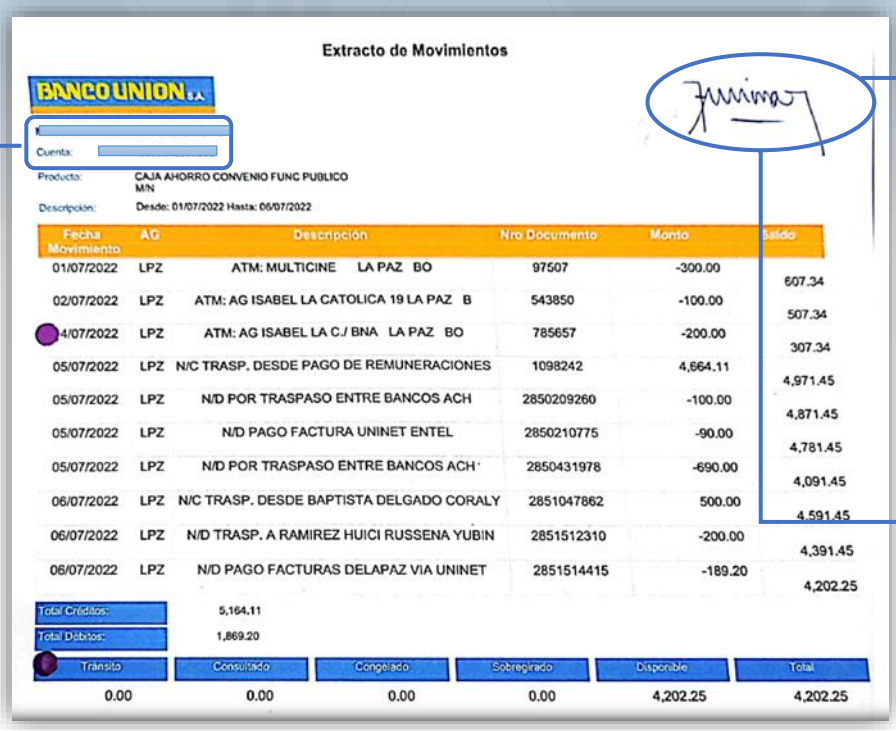
SI CAMBIÓ DE DIRECCIÓN O NÚMERO DE TELÉFONO, ACTUALICE SUS DATOS EN PLATAFORMA

Revisar:

- Que el nombre del solicitante este igual a su cedula de identidad.
- Que el número de cuenta coincida con la boleta de pago del solicitante.

El estado de cuenta debe contar con el sello y la firma del banco.

B. EXTRACTO DE MOVIMIENTOS IMPRESOS POR UNINET



Extracto de Movimientos

BANCO UNION S.A.

Cuenta:

Producto: CAJA AHORRO CONVENIO FUNC PUBLICO M/N

Descripción: Desde: 01/07/2022 Hasta: 06/07/2022

Fecha Movimiento	AG	Descripción	Nro Documento	Monto	Saldo
01/07/2022	LPZ	ATM: MULTICINE LA PAZ BO	97507	-300.00	607.34
02/07/2022	LPZ	ATM: AG ISABEL LA CATOLICA 19 LA PAZ B	543850	-100.00	507.34
4/07/2022	LPZ	ATM: AG ISABEL LA C./ BNA LA PAZ BO	785657	-200.00	307.34
05/07/2022	LPZ	N/C TRASP. DESDE PAGO DE REMUNERACIONES	1098242	4,664.11	4,971.45
05/07/2022	LPZ	N/D POR TRASPASO ENTRE BANCOS ACH	2850209260	-100.00	4,871.45
05/07/2022	LPZ	N/D PAGO FACTURA UNINET ENTEL	2850210775	-90.00	4,781.45
05/07/2022	LPZ	N/D POR TRASPASO ENTRE BANCOS ACH	2850431978	-690.00	4,091.45
06/07/2022	LPZ	N/C TRASP. DESDE BAPTISTA DELGADO CORALY	2851047862	500.00	4,591.45
06/07/2022	LPZ	N/D TRASP. A RAMIREZ HUICI RUSSENA YUBIN	2851512310	-200.00	4,391.45
06/07/2022	LPZ	N/D PAGO FACTURAS DELAPAZ VIA UNINET	2851514415	-189.20	4,202.25

Total Créditos: 5,164.11

Total Débitos: 1,869.20

Tránsito	Consultado	Congelado	Sobregirado	Disponible	Total
0.00	0.00	0.00	0.00	4,202.25	4,202.25

Firmar en las fotocopias, con bolígrafo azul.

No son válidas las firmas escaneadas y fotocopiadas.

Revisar:

- Que el nombre del solicitante este igual a su cedula de identidad.
- Que el número de cuenta coincida con la boleta de pago del solicitante.