

**Servicio Nacional de Salud**  
**DIRECCION DE FISCALIZACION**  
**RELACION DEUDA**

**ESTABLECIMIENTO:** Centro Especializado de Atencion Ambulatoria en Salud Dr. Nelson Astacio

| NO                   | NOMBRE PROVEEDOR | CONCEPTO DE COMPRA | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | AI 31 DICIEMBRE 2024 | 1/2/2025( ir segregando los meses) | TOTAL ADEUDA |
|----------------------|------------------|--------------------|--------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| 1                    |                  |                    |                          |                      |                                    | -            |
| 2                    |                  |                    |                          |                      |                                    | -            |
| 3                    |                  |                    |                          |                      |                                    | -            |
| 4                    |                  |                    |                          |                      |                                    | -            |
| 5                    |                  |                    |                          |                      |                                    | -            |
| <b>TOTAL GENERAL</b> |                  |                    |                          | -                    |                                    | -            |

**El Centro de Atencion Ambulatoria en Salud Dr. Nelson Astacio, culmino el mes de febrero con RD\$ 0.00 deudas.**

**PREPARADO POR:**  
 Enc. Depto. De Contabilidad

**REVISADO POR:**  
 Administrador

**APROBADO POR:**  
 Director General

