



DJP-44915

CCRD
CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO (Ley 311-14)

Funcionario : GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ
Cargo : DIRECTORA HOSPITAL DR. JAIME MOTA
Institución : SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)
Departamento : HOSPITAL JAIME MOTA
Fecha Entrada: : 01-10-2025

Tipo de Declaración : INICIO
Motivo de Declaración : INICIO EN EL CARGO

SECCIÓN 1. DATOS PERSONALES Y FAMILIARES

1.1. Datos personales de declarante

Cédula : 40221877646
Primer nombre : GRACIELA
Primer Apellido : LAFONTAINE
Fecha de Nacimiento : 15-12-1992
Nacionalidad :
Estado civil : SOLTERO/A
Profesión : MEDICINA
Teléfono : 8095245278
Fax :

CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA
Oficina de Evaluación y Fiscalización
del Patrimonio de los Funcionarios PúblicosRECEPCIÓN DE
DECLARACIÓN JURADANombre: Graciela Lafontaine
Fecha: 28/11/2025

2:16 PM

Pasaporte : RD8527985
Segundo nombre : ISABEL
Segundo Apellido : DIAZ
Lugar de Nacimiento : BARAHONA, R.D.
Sexo : FEMENINO
Celular : 8295051505
Correo electrónico : dra.gracielalafontaine15@gmail.com

Domicilio

Condición	ALQUILADO	Recibe Notificación	SI	Provincia/Municipio	Barahona (Provincia)
Número	86	Calle	Luis E. Del Monte	Apartamento	NA
Apartado postal	81007	Sector, barrio, urb.	Centro del pueblo		

Domicilio Profesional

Condición		Recibe Notificación	NO	Provincia/Municipio	
Número		Calle		Apartamento	
Apartado postal		Sector, barrio, urb.			

2. Antecedentes Laborales

MEDICO FAMILIAR Y COMUNITARIO

Descripción c.	MEDICO FAMILIAR Y COMUNITARIO	Institución	CENTRO M&C ASISTENCE
Fecha entrada	07-2023	Fecha salida	
		Labora actualmente?	SI

3. Datos personales del/la cónyuge o compañero/a

No Aplica

4. Datos de los ascendientes

Padre - JUAN FRANCISCO LAFONTAINE CASTRO

Cédula	Pasaporte	Fecha Nacimiento
Lugar Nac.	Nacionalidad	Estado Civil
Profesión	Domicilio	Institución/Empresa
Cargo/Posición	Descripción Cargo	Vive SI

Las informaciones suministradas en este formulario deben consistir en datos actualizados a la fecha de presentación y estar soportadas con los documentos correspondientes



DJP-44915

**CCRD**
CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO (Ley 311-14)****Madre - BERKIS DIAZ BATISTA**

Cédula	Pasaporte	Fecha Nacimiento
Lugar Nac.	Nacionalidad	Estado Civil
Profesión	Domicilio	Institución/Empresa
Cargo/Posición	Descripción Cargo	Vive SI

1.5. Datos de los/as descendientes**AURORA BENA LAFONTAINE**

Cédula	Pasaporte	Fecha Nacimiento	13-05-2020
Es Menor ? SI	Lugar Nacimiento	Estado Civil	
Profesión	Institución/Empresa	Cargo/Posición	
Desc. Cargo			

1.6. Hermanos/as**JUAN FRANCISCO LAFONTAINE MARMOLEJOS**

Cédula	Pasaporte	Fecha nacimiento
Es menor? NO	Estado civil	Profesión
Lugar nac.	Institución/Empresa	Cargo/Posición
Desc. cargo		

FRANCHESKA LAFONTAINE FELIZ

Cédula	40230129328	Pasaporte	Fecha nacimiento	04-03-2007
Es menor? NO		Estado civil	Profesión	
Lugar nac.		Institución/Empresa	Cargo/Posición	
Desc. cargo				

JEAN MARCOS LAFONTAINE JIMENEZ

Cédula	40216982120	Pasaporte	Fecha nacimiento	17-12-2007
Es menor? SI		Estado civil	Profesión	
Lugar nac.		Institución/Empresa	Cargo/Posición	
Desc. cargo				

JOHN LAFONTAINE ESPINOSA

Cédula	40252930439	Pasaporte	Fecha nacimiento	24-02-2022
Es menor? SI		Estado civil	Profesión	
Lugar nac.		Institución/Empresa	Cargo/Posición	
Desc. cargo				

SECCIÓN 2. BIENES INMUEBLES Y MUEBLES**2.1. Inmuebles**

No Aplica

2.2. Vehículos de motor

Las informaciones suministradas en este formulario deben consistir en datos actualizados a la fecha de presentación y estar soportadas con los documentos correspondientes



DJP-44915

**CCRD**
CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO (Ley 311-14)****CUENTA DE AHORROS**

Institución	BANCO MULTIPLE BHD LEON S. A.			País	REPUBLICA DOMINICANA
Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE	No. de Cuenta	20246530017	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	172.21	Nota			

4.2. Certificados financieros

No Aplica

4.3. Inversiones

No Aplica

4.4. Tenencia de dinero en efectivo

No Aplica

4.5. Participación societaria y/o capital invertido**SOCIO EN EMPRESA NACIONAL**

Socio(a)/Inv.	GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ			F. inv/adquisición	12-01-2021
País	REPUBLICA DOMINICANA	Empresa	INVERSIONES LAFONT SRL	RNC	132246276
Acciones/cuotas	1	Moneda	PESO DOMINICANO	Valor	490.00
Nota	NO PERCIBO INGRESOS POR ESTA EMPRESA.				

Observaciones

NO PERCIBO INGRESOS POR LA EMPRESA.

4.6. Cuentas por cobrar

No Aplica

SECCIÓN 5. PASIVOS**5.1. Tarjetas de crédito****TARJETA DE CRÉDITO**

Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE DIAZ	Institución	BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (BANRESERVAS)	Numeración	**** 5118
Fecha emisión	01/08/2022	Doble saldo	NO	Nota	
Moneda	PESO DOMINICANO	Monto aprobado	40,000.00	Balance	46,405.15

Las informaciones suministradas en este formulario deben consistir en datos actualizados a la fecha de presentación y estar soportadas con los documentos correspondientes



DJP-44915

CCRD
CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO (Ley 311-14)

CREDIMÁS

Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE DIAZ	Institución	BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (BANRESERVAS)	Numeración	**** 5118
Fecha emisión	01/08/2022	Doble saldo	NO	Nota	
Moneda	PESO DOMINICANO	Monto aprobado	40,000.00	Balance	41,276.30

TARJETA DE CRÉDITO

Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE DIAZ	Institución	BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA (BANRESERVAS)	Numeración	**** 1108
Fecha emisión	01/06/2023	Doble saldo	NO	Nota	
Moneda	PESO DOMINICANO	Monto aprobado	8,000.00	Balance	5,900.00

5.2. Pasivo (préstamos)

PERSONAL

Deudor/titular es	GRACIELA LAFONTAINE DIAZ	País	REPÚBLICA DOMINICANA	Acreeedor	COOPERATIVA NACIONAL DE SERVICIOS MULTIPLES DE LOS MEDICOS (MEDICOOP)
No. Documento	215354	Fecha deuda	03-06-2024	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	300,000.00	Saldo pendiente	247,904.25	Nota	

PERSONAL

Deudor/titular es	GRACIELA LAFONTAINE DIAZ	País	REPÚBLICA DOMINICANA	Acreeedor	COOPERATIVA NACIONAL DE SERVICIOS MULTIPLES DE LOS MEDICOS (MEDICOOP)
No. Documento	220119	Fecha deuda	07-02-2025	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	550,000.00	Saldo pendiente	521,780.85	Nota	

SECCIÓN 6. INGRESOS

6.1. Ingresos

SALARIO FIJO

Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE	Concepto	SALARIO		
Institución	M&C ASSISTANCE				
Representa ISR?	NO	Periodicidad	MENSUAL	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto bruto	50,000.00	Deducciones de ley		Monto neto	50,000.00

SALARIO FIJO

Titular (es)	GRACIELA LAFONTAINE	Concepto	SALARIO		
Institución	SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)				
Representa ISR?	NO	Periodicidad	MENSUAL	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto bruto	161,000.00	Deducciones de ley	68,214.34	Monto neto	92,785.66

Las informaciones suministradas en este formulario deben consistir en datos actualizados a la fecha de presentación y estar soportadas con los documentos correspondientes



DJP-44915

**CCRD**
CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO (Ley 311-14)

SECCIÓN 7. GASTOS

7.1. Gastos varios

ALQUILER DE VIVIENDAS

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	20,000.00	Nota			

GASTOS POR EDUCACION

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	15,000.00	Nota			

GASTOS POR MANTENIMIENTO DE VIVIENDAS (PERSONAL DE CONSERJERIA, SEGURIDAD, AREAS COMUNES, ECT.)

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	16,000.00	Nota			

MATRICULA DE VEHICULOS (PAGO UNICO ANUAL)

Periodicidad	ANUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	1,500.00	Nota			

PAGOS DE PRIMAS Y SEGUROS (DE VIDA, DE VEHICULO, DE PENSION)

Periodicidad	ANUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	3,100.00	Nota			

PAGO DE CUOTAS SOBRE PRESTAMOS (CAPITAL MAS INTERES)

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	20,500.00	Nota			

GASTOS POR ALIMENTACION

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	50,000.00	Nota			

GASTO POR COMPRA DE VESTIMENTA

Periodicidad	MENSUAL	Fijo?	NO	Moneda	PESO DOMINICANO
Monto	10,000.00	Nota			

Las informaciones suministradas en este formulario deben consistir en datos actualizados a la fecha de presentación y estar soportadas con los documentos correspondientes

Yo, GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ, dominicano (a), mayor de edad, de estado civil SOLTERO/A, titular de la cédula de identidad y electoral número 40221877646 **DECLARO Y RECONOZCO BAJO LA FE DEL JURAMENTO** lo siguiente:

1. Que la declaración jurada de patrimonio, identificada con el número DJP-44915, la he elaborado de conformidad a los requisitos y disposiciones de la Constitución dominicana, de la ley 311-14 y su reglamento de aplicación y de los instructivos de la Cámara de Cuentas de la República Dominicana.
2. Que todos los datos e informaciones declarados son veraces y constituyen el inventario detallado de mi patrimonio personal y conyugal, en caso de corresponder; siendo, en consecuencia, fiel expresión de la verdad y de mi realidad patrimonial. Así también, reconozco que la información declarada contiene indicación del origen de los bienes que poseo.
3. Que no he omitido ningún bien, ni información relevante y/o requerida, ni posibles datos relativos a conflictos de intereses; así como que no he falseado ningún dato ni información.
4. Que la información de contacto y el domicilio que he declarado son los medios para realizar cualquier notificación con relación a la presente declaración jurada de patrimonio; así también, que autorizo a este órgano a realizar notificación electrónica mediante la plataforma y el correo electrónico personal declarado.
5. Que he leído y comprendo las disposiciones concernientes a las sanciones administrativas, disciplinarias y penales que establece la ley 311-14 en sus artículos 14, 15, 16, 18 y 19; en consecuencia, reconozco que la comprobación de cualquier inexactitud, omisión o falsedad en las informaciones declaradas por mí en la presente declaración jurada de patrimonio puede

Artículo 14.- Sanciones por omisión de declaración. El servidor público en funciones que esté obligado a presentar declaración jurada de su patrimonio y no obtempere dentro del plazo establecido en esta ley u omitiere declarar algún bien, incurrirá en faltas graves o de tercer grado, según sea el caso, previstas en la Ley No.41-08, de Función Pública. **Artículo 15.- Delito de falseamiento de datos.** Quien en razón de su cargo estuviere obligado por ley a presentar declaración jurada de bienes y falseare los datos que las referidas declaraciones deban contener, será sancionado con prisión de uno (1) a dos (2) años y multa de veinte (20) a cuarenta (40) salarios mínimos del Gobierno Central. **Artículo 16.- Prueba del origen del patrimonio.** Cualquier funcionario público, obligado por esta ley, está en la obligación de probar el origen lícito de su patrimonio obtenido durante el ejercicio del cargo en el momento que le sea requerido por la autoridad competente. **Párrafo.-** En caso de que el origen del patrimonio no pueda ser probado, la autoridad competente puede accionar en justicia y promover la confiscación de los bienes no probados. **Artículo 18.- Sanciones por enriquecimiento ilícito.** Los funcionarios públicos que resulten responsables de enriquecimiento ilícito serán sancionados con la pena de cuatro (4) a diez (10) años de prisión mayor, una multa equivalente al duplo del monto del incremento, y la inhabilitación para ocupar funciones públicas por un período de diez (10) años. **Párrafo.-** La pena de inhabilitación de diez (10) años se impone como pena complementaria, cuyo cumplimiento inicia a partir del término de la sanción privativa de libertad impuesta. Las personas interpuestas que resulten culpables de las infracciones atribuidas a los funcionarios, serán sancionadas como cómplices de las infracciones que resulten culpables. **Artículo 19.- Investigación por presunción.** El Ministerio Público dará inicio a la apertura de una investigación por presunción de enriquecimiento ilícito del funcionario público obligado a hacer la declaración jurada de patrimonio, en el caso de haber finalizado el período o haber sido removido del cargo sin cumplir con los requerimientos de esta ley, conforme al plazo establecido en la misma.

6. Por medio del presente documento, autorizo a la Oficina de Evaluación y Fiscalización del Patrimonio de los funcionarios Públicos de la Cámara de Cuentas de la República Dominicana, a solicitar, sin limitación alguna, a cualquier entidad sea pública o privada, todas las informaciones necesarias para la realización de procesos de verificación, análisis e inspección de la presente declaración jurada de patrimonio, en virtud de los artículos 20 y 21 de la ley 311-14.

Firma declarante:

Graciela Lafontaine D.

Fecha:

1-12-2025

Yo Lic. Andrea Sandoz Notario Público de los del Número para el municipio de Barahona con matrícula del Colegio Dominicano de Notarios número 5154

CERTIFICO Y DOY FE que por ante mi compareció el (la) señor (a) Graciela Lafontaine Diaz de generales que constan, las cuales he comprobado al presentarme su cédula de identidad y electoral y ha estampado su firma en todas las páginas de este documento, declarándome que así lo hace, libre y voluntariamente, y que esa es la firma que acostumbra a usar en todos los actos y documentos, sean públicos o privados. En la Ciudad de Santa Cruz, provincia Barahona, República Dominicana, a los Diez (1) días del mes de Noviembre del año dos mil (2025).



Notario Público



Oficina de Evaluación y Fiscalización del Patrimonio de los Funcionarios Públicos
RESUMEN PATRIMONIAL DE DECLARACIÓN JURADA

Declaración DJP-44915
Nombre Declarante GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ
Institución SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)
Departamento HOSPITAL JAIME MOTA
Puesto / Cargo DIRECTOR(A)
Fecha de Presentación de Declaración Jurada 28-11-2025

Activos	MONTO	TASA*	TOTAL
Bienes, Inmuebles y Muebles			
Vehículos de Motor	DOP 800,000.00	1.00	800,000.00
Otros Bienes Muebles	DOP 500,000.00	1.00	500,000.00
Productos Financieros y Otros			
Cuentas	DOP 234,779.54	1.00	234,779.54
Participación Societaria y/o Capital Invertido	DOP 490.00	1.00	490.00
Total Activos			1,535,269.54

Pasivos	MONTO	TASA*	TOTAL
Pasivos			
Tarjetas y/o Líneas de Crédito	DOP 93,581.45	1.00	93,581.45
Pasivo (Préstamo)	DOP 769,685.10	1.00	769,685.10
Total Pasivos			863,266.55
Patrimonio neto (activo - pasivo)			672,002.99

*Se utiliza la tasa a la fecha de presentación de la DJP

CÁMARA DE CUENTAS
DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

Oficina de Evaluación y Fiscalización
del Patrimonio de los Funcionarios Públicos

**RECEPCIÓN DE
DECLARACIÓN JURADA**

Nombre: Yamil Pina

Fecha: 28/11/2025

2:16 Pm

Oficina de Evaluación y Fiscalización del Patrimonio de los Funcionarios Públicos
CONSTANCIA DE RECEPCIÓN OBSERVADA DE
DECLARACIÓN JURADA DE PATRIMONIO

QUIEN SUSCRIBE, YAMIL ABIGAIL PION VENTURA EN REPRESENTACION DE ESTA OFICINA, HACE CONSTAR QUE EN ESTA FECHA 28-November-2025	
EL/LA SEÑOR/A	GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ
PORTADOR DE LA CEDULA DE IDENTIDAD NO.	40221877646
HA PRESENTADO SU DECLARACION JURADA POR	INICIO EN EL CARGO
Tipo de Declaración	INICIO
Institución	SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)
Departamento	HOSPITAL JAIME MOTA
Cargo	DIRECTOR(A)
Descripción Cargo	DIRECTORA HOSPITAL DR. JAIME MOTA
Fecha de inicio de cargo, ratificación, cambio de cargo/jurisdicción, requerimiento o cese	01-October-2025

LA DECLARACION JURADA PRESENTADA, CONJUNTAMENTE CON SUS SOPORTES DOCUMENTALES, ESTARA SUJETA A UNA VERIFICACION POSTERIOR PARA COMPROBAR SU VERACIDAD, EN CUMPLIMIENTO CON LAS DISPOSICIONES DE LA LEY 311-14 SOBRE DECLARACION JURADA DE PATRIMONIO.

En virtud del artículo 13 de la ley 311-14 (párrafo I) y el artículo 12 (párrafo) de su reglamento de aplicación, aprobado mediante decreto 92-16, cuando el depósito se realiza cumpliendo con los requerimientos y documentos soportes, pero fuera del plazo previsto, se entregara una constancia observada por depósito tardío.

OBSERVACIONES

RECIBIDO POR:

GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ

Cédula: 40221877646

En condición de: DECLARANTE

Preparado por:

YAMIL ABIGAIL PION VENTURA

Dada en Santo Domingo, D.N. Rep. Dom., a los twenty-eight (28) días, del mes de November del año 2025

Oficina de Evaluación y Fiscalización del Patrimonio de los Funcionarios Públicos
RESUMEN PATRIMONIAL DE DECLARACIÓN JURADA

Declaración	DJP-44915
Nombre Declarante	GRACIELA ISABEL LAFONTAINE DIAZ
Institución	SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)
Departamento	HOSPITAL JAIME MOTA
Puesto / Cargo	DIRECTOR(A)
Fecha de Presentación de Declaración Jurada	28-11-2025

Activos	MONTO	TASA*	TOTAL
Bienes, Inmuebles y Muebles			
Vehículos de Motor	DOP 800,000.00	1.00	800,000.00
Otros Bienes Muebles	DOP 500,000.00	1.00	500,000.00
Productos Financieros y Otros			
Cuentas	DOP 234,779.54	1.00	234,779.54
Participación Societaria y/o Capital Invertido	DOP 490.00	1.00	490.00
Total Activos			1,535,269.54

Pasivos	MONTO	TASA*	TOTAL
Pasivos			
Tarjetas y/o Líneas de Crédito	DOP 93,581.45	1.00	93,581.45
Pasivo (Préstamo)	DOP 769,685.10	1.00	769,685.10
Total Pasivos			863,266.55

Patrimonio neto (activo - pasivo) **672,002.99**

*Se utiliza la tasa a la fecha de presentación de la DJP