

Ministerio de Salud Pública  
Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los  
Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS  
**PERMISO DE FUNCIONAMIENTO No. ACESS-2024-Z09-0203636**  
**CERTIFICADO DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO**  
SERVICIOS DE SALUD  
CLASE DE RIESGO: A

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, **se confiere el Permiso de Funcionamiento a:**

Razon social: **LASER CENTER VISION 20/20 CLV S.A.** No. RUC: **1792277817001**  
Propietario o representante legal: **SANCHO HERDOIZA BYRON MARCELO**  
Nombre comercial: **CLINICA SANCHO** No. establecimiento: **001**  
Entidad: **PRIVADO** Unicodigo: **34667**  
Tipo: **ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS / III NIVEL DE ATENCIÓN / AMBULATORIO / CENTROS ESPECIALIZADOS / CENTRO ESPECIALIZADO EN OFTAMOLOGIA** Código: **3.1.1.21**  
Responsable técnico: **SANCHO PONTON CHRISTIAN MARCELO**  
Ubicación:  
Provincia: **PICHINCHA** Cantón: **DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO** Parroquia: **ÍNAQUITO**  
Dirección: **AV. 6 DE DICIEMBRE N34-02 y AV. ELOY ALFARO** Barrio: **EL BATAN**  
Fecha de emisión: **2024-05-14** Fecha de vencimiento: **2025-05-14**

Aprobado por:

[Verifique la validez del certificado](#)

VITERI CHAMPUTIZ KEVIN SEBASTIAN  
DELEGADO/A PROVINCIAL DE LA ACESS



Última impresión: 15 de mayo de 2024

EL NUEVO  
**ECUADOR** //