



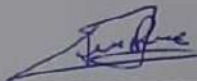
Quito, 30 de enero de 2024

## CERTIFICADO DE PREAPROBACIÓN PARA PRÁCTICAS PREPROFESIONALES


De mi consideración:

Certifico al señor Erick Andrés Lomas Llumigusin estudiante de la Universidad de las Américas a realizar sus prácticas preprofesionales en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día – El Batán (IESS), de 120 horas, con un horario de lunes, miércoles y viernes de 8:00am a 12:00pm, como lo solicita su malla académica del programa.

Atentamente,

  
Ana Ponce  
Doctora en Psicología Clínica  
Hospital IESS el Batán



 Centro Clínico Quirúrgico  
Ambulatorio Hospital  
del día El Batán  
Dra. Ana Ponce L.  
Psicóloga Clínica  
MSP # 1711659225

**Razón Social**

CENTRO CLINICO QUIRURGICO  
AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA EL  
BATAN

**Número RUC**

1768113310001

**Representante legal**

• VALLEJO LARREATEGUI HUGO FERNANDO

**Estado**

ACTIVO

**Régimen**

GENERAL

**Fecha de registro**

01/03/2003

**Fecha de actualización**

13/12/2023

**Inicio de actividades**

01/06/2002

**Fecha de constitución**

14/04/2000

**Reinicio de actividades**

No registra

**Cese de actividades**

No registra

**Jurisdicción**

ZONA 9 / PICHINCHA / QUITO

**Obligado a llevar contabilidad**

SI

**Tipo**

SOCIEDADES

**Agente de retención**

SI

**Contribuyente especial**

SI

**Domicilio tributario****Ubicación geográfica**

**Provincia:** PICHINCHA **Cantón:** QUITO **Parroquia:** LA CONCEPCIÓN

**Dirección**

**Barrio:** EL BATAN **Calle:** LAS PALMERAS **Número:** S/N **Intersección:** RIO COCA  
**Número de oficina:** P.B. **Referencia:** TRAS DE LA ESTACION NORTE DE LA ECOVIA

**Medios de contacto**

**Email:** vgomez@iess.gob.ec **Celular:** 0994384758 **Teléfono trabajo:** 022449368

**Actividades económicas**

- Q86200103 - CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS. ESTAS ACTIVIDADES PUEDEN REALIZARSE EN CONSULTORIOS COLECTIVOS, EN CLÍNICAS AMBULATORIAS, EN CLÍNICAS ANEXAS A EMPRESAS, ESCUELAS, RESIDENCIAS DE ANCIANOS U ORGANIZACIONES SINDICALES O FRATERNALES.

**Establecimientos****Abiertos**

1

**Cerrados**

0

**Obligaciones tributarias**

- 2011 DECLARACION DE IVA
- 1031 - DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- ANEXO RELACIÓN DEPENDENCIA

CÉDULA DE  
IDENTIDAD



REPÚBLICA DEL ECUADOR  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN  
APELLIDOS  
CONDICIÓN CIUDADANÍA



**PONCE**  
**LANDETA**  
NOMBRES  
**ANA RAQUEL**  
NACIONALIDAD  
**ECUATORIANA**  
FECHA DE NACIMIENTO  
**20 SEP 1970**  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**IMBABURA OTAVALO**  
**JORDAN**  
FIRMA DEL TITULAR



700920

SEXO  
**MUJER**  
No. DOCUMENTO  
**034140080**  
FECHA DE VENCIMIENTO  
**25 AGO 2032**

NAT/CAN  
**572463**



NUI.1711659225

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE  
**PONCE TORRES LUIS EDUARDO**  
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE  
**LANDETA PEÑA OLGA BEATRIZ**  
ESTADO CIVIL  
**SOLTERO**

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN  
**QUITO 25 AGO 2022**

CÓDIGO DACTILAR  
**V444314442**  
TIPO SANGRE **O+**

DONANTE  
**SI**

DIRECTOR GENERAL



I<ECU0341400806<<<<<1711659225  
7009208F3208254ECU<SI<<<<<<<7  
PONCE<LANDETA<<ANA<RAQUEL<<<<<