

Información de Trámite

Nombre Trámite	RECLAMO POR FALTA DE AFILIACIÓN Y SUBDECLARACIÓN DE APORTES
Institución	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Descripción	Trámite orientado a detectar la evasión y/o subdeclaración de aportes por parte del empleador de acuerdo a la información proporcionada por el reclamante.
¿A quién está dirigido?	<p>Los beneficiarios de este trámite son los afiliados adscritos al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que acceden a los servicios de reclamo por falta de afiliación. Para mayor información consulte nuestra página web: www.iesg.gob.ec</p> <p>Dirigido a: Persona Natural - Ecuatoriana, Persona Natural - Extranjera.</p>
¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?	<p>Tipo de Resultado: Acceder a beneficio o servicio.</p> <p>Resultado a obtener:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reclamo por falta de afiliación y/o subdeclaración de aportes
¿Qué necesito para hacer el trámite?	<p>Requisitos Generales:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Registro único de contribuyentes (RUC).2. Cédula de identidad o ciudadanía.3. Formulario de reclamo de no afiliación.4. Documento complementario al reclamo por falta de afiliación y subdeclaración de aportes. <p>Requisitos Específicos:</p> <p><u>Requisito alternativo:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasaporte: Para ciudadanos extranjeros en caso de no contar con cédula de identidad o ciudadanía. <p><u>Requisito adicional:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Autorización a terceros.
¿Cómo hago el trámite?	<p>Trámite ingresado por ventanilla de Gestión Documental: Trámite que se realiza de forma presencial mediante la entrega de requisitos en las ventanillas de gestión documental de los Centros de Atención al Ciudadano. Este es direccionado a las Coordinaciones Provinciales para su atención.</p>

PROCEDIMIENTO:

1. Entregue una copia simple del Registro Único de Contribuyentes (RUC): Este documento puede obtenerse en línea o de manera presencial. Una vez obtenido, deberá imprimir la hoja correspondiente desde la página del SRI o presentar la copia entregada.

2. Presente el documento de identidad del reclamante: Presentar el original de la cédula de identidad o ciudadanía del reclamante.

En caso de ciudadanos extranjeros que no cuenten con cédula de identidad o ciudadanía, deberán presentar el original del pasaporte del país de origen.

3. Entregue el Formulario de reclamo de no afiliación: El formulario debe estar llenado con toda la información requerida. Es obligatorio registrar un correo electrónico para la recepción de la respuesta.

Nota: Para descargar el formulario, ingrese al portal web del IESS (www.iess.gob.ec), en la opción "Trámites Virtuales"; luego, dé clic en "Formularios" y, en la sección "Afiliado", seleccione "Reclamación de la Afiliación".

4. Entregue el documento complementario al reclamo por falta de afiliación o subdeclaración de aportes: Puede presentar uno o varios de los siguientes documentos, según corresponda:

- Declaración del impuesto a la renta: Presentar el documento original (descargado del SRI).
- Rol de pago: Presentar el documento original (solicitado a la empresa donde labora).
- Reporte de pago de décimos: Presentar el documento original.
- Certificado laboral: Presentar el documento original, suscrito por el empleador, representante legal o responsable de talento humano.
- Acta de finiquito: Presentar el documento original.
- Sentencia ejecutoriada: Presentar el documento original.
- Contrato de trabajo: Presentar el documento original, suscrito por el empleador, representante legal o responsable de talento humano.
- Registro de asistencia: Presentar el documento original.
- Acción de personal: Presentar el documento original.

5. Si el trámite es presentado por un tercero, se deberá entregar una autorización simple, firmada de manera manuscrita por el solicitante, que contenga:

- Nombres y apellidos completos del solicitante.
- Número de identificación del solicitante (cédula o pasaporte).
- Nombres y apellidos completos del tercero autorizado.
- Número de documento de identidad del tercero autorizado.
- Descripción de la autorización.
- Firma del solicitante.

Además, el tercero autorizado deberá presentar el original de su documento de identidad y el original o copia del documento de identidad del solicitante.

Canales de atención:

Presencial.

¿Cuál es el costo del trámite?

El trámite no tiene costo

¿Dónde y cuál es el horario de atención?

Centros de Atención a nivel nacional, de lunes a viernes de 08:00 a 17:00 horas.

Base Legal

- [535 REGLAMENTO ORGANICO FUNCIONAL INSTITUTO ECUATORIANO SEGURIDAD SOCIAL](#). Art. Artículo 10, numerales 3.1.1., literales: a, c, d, e, g. 3.1.1.1., literales: a, b, i, l..
- [Constitución de la República del Ecuador](#). Art. Artículos: 3, numeral 1; 9; 11, numerales 3, 4, 5, 6, 8, 9; 34; 66 numerales 2; 82; 226; 227; 370..
- [Código Orgánico Administrativo](#). Art. Artículos: 3; 4; 5; 14; 22; 24; 33; 35; 37; 39; 90..
- [Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos](#). Art. Artículos: 2 numeral 6; 3 numerales 1; 4, 5, 8, 9, 10, 11, 14..
- [Ley de Seguridad Social](#). Art. Artículos: 16; 17; 18; 25; 244; 247; 248..
- [REGLAMENTO DE ASEGURAMIENTO, RECAUDACION Y GESTION DE CARTERA, RESOLUCION CD 625](#). Art. Artículos: 16, 140, 141, 142..

Contacto para atención ciudadana

Funcionario/Dependencia: Atención al Ciudadano
Correo Electrónico: atencionalusuario@iess.gob.ec
Teléfono: 593 23945666

Transparencia

Año	Mes	Requerimientos	Atenciones	Quejas	Denuncias
2026	09	8	0	0	2

Año	Mes	Requerimientos	Atenciones	Quejas	Denuncias
2026	08	0	96	3	0
2026	07		37	2	
2026	06		143	4	
2026	05		251	2	
2026	04		24	1	
2026	03		270	1	
2026	02		198	4	
2026	01		202	2	
2025	12		290	3	
2025	11		301	3	
2025	10		192	2	
2025	09		271	7	
2025	08		198	0	
2025	07		225	1	
2025	06		169	1	
2025	05		128	0	
2025	04		97	0	
2025	03		123	0	
2025	02		205	3	
2025	01		1221	2	
2024	12		335	1	
2024	11		154	2	
2024	10		117	0	
2024	09		355	1	

Año	Mes	Requerimientos	Atenciones	Quejas	Denuncias
2024	08		1080	0	
2024	07		152	0	
2024	06		166	0	
2024	05		90	0	
2024	04		139	0	
2024	03		62	0	
2024	02		108	0	
2024	01		229	0	



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
SANDRA PAOLA CHAVEZ VALLE