Información de Trámite

Nombre Trámite	SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE CERTIFICADOS MÉDICOS PARA AFILIADOS BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA
Institución	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Descripción	Trámite orientado a validar el certificado médico externo para justificar la ausencia laboral y de ser necesario el otorgamiento de la prestación económica.
¿A quién está dirigido?	Los beneficiarios del trámite "Solicitud de validación de certificados médicos para afiliados bajo relación de dependencia" son los afiliados adscritos al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que acceden al servicio de salud. **Dirigido a:** Persona Natural - Ecuatoriana, Persona Natural - Extranjera.
¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?	**Tipo de Resultado:** Registro, certificaciones o constancias. **Resultado a obtener:** • Constancia del certificado médico validado
¿Qué necesito para hacer el trámite?	**Requisitos Generales:** **DOS MODALIDADES** **VIRTUAL:** Trámite se realiza de manera virtual y la respuesta la obtiene de la misma forma. 1. Clave de acceso al portal IESS: Haber obtenido previamente la clave de usuario, ingrese al aplicativo del seguro especializado para la validación y registro del certificado médico, de tal manera que pueda ingresar la solicitud. 2. Registre el número de cédula en el aplicativo del seguro especializado, entrando en la página web del IESS (www.iess.gob.ec) o directamente mediante el siguiente enlace: https://app.iess.gob.ec/iess-gestion-virtualizacion-afiliado-web/app/index. Una vez ingresado se debe cargar los requisitos en la opción de "Registro de certificados en línea" para la validación del certificado. Una vez validado el certificado podrá descargar la constancia de validación. 3. Certificado médico: Registrar el certificado médico (de 1 a 30 días de reposo) con su número de cédula y clave, en el aplicativo del seguro especializado, entrando en la página web del IESS (www.iess.gob.ec) o directamente mediante el siguiente enlace: https://app.iess.gob.ec/iess-gestion-virtualizacion-afiliado-web/app/index. Nota: El certificado médico debe contener la firma electrónica del médico emisor

del documento conforme establece el "Instructivo de emisión validación y registro de certificados médicos".

PARCIALMENTE EN LÍNEA: Trámite inicia de forma presencial y el resultado se obtiene por el portal web.

1. Certificado médico: En el establecimiento de salud, entregue original del certificado médico.

Nota: El certificado médico deberá ser validado hasta 8 días posteriores al final del reposo.

1. Cédula original: Registre el número de cédula en el aplicativo del seguro especializado, entrando en la página web del IESS (www.iess.gob.ec) o directamente mediante el siguiente enlace: https://app.iess.gob.ec/iess-gestion-virtualizacion-afiliado-web/app/index. Se ingresa al reporte de para descargar el certificado validado que fue entregado de forma presencial.

Información sobre la estructura del certificado médico:

a) DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- Nombre del Establecimiento de Salud
- Correo electrónico del establecimiento de salud y/o profesional de la salud emisor
- Números telefónicos de contacto del establecimiento de salud y/o profesional de la salud emisor
- Dirección del establecimiento de salud y/o profesional de la salud emisor
- Lugar de emisión
- Fecha de emisión (de/mm/aaaa)

b) DATOS DEL AFILIADO/PACIENTE

- Apellidos y Nombres completos del afiliado/paciente
- Dirección domiciliaria
- Número telefónico de contacto
- Institución/Empresa
- Puesto de trabajo del paciente
- Número de cédula de identidad/pasaporte del paciente
- Número de historia clínica del paciente

c) MOTIVOS DE AISLAMIENTO/ENFERMEDAD

- Diagnóstico
- Código CIE10
- Presenta Síntomas: SI o NO
- Descripción de la Enfermedad
- Descripción de Aislamiento
- Total de días concedidos: (En número) / (letras)
- Desde (dd/mm/aaaa): (En número) / (letras)
- Hasta (dd/mm/aaaa): (En número) / (letras)

d) FIRMA DE RESPONSABILIDAD:

- Nombre del profesional de la salud emisor
- Número de cédula de ciudadanía del profesional de la salud emisor
- Nombre de la especialidad del profesional de la salud emisor
- Firma de responsabilidad del profesional de la salud emisor

NOTAS:

- Todo certificado médico de reposo absoluto que sea emitido por un profesional de la salud no será aceptado con información ilegible, borrones, tachones, manchones y/o enmendaduras.
- Los certificados médicos de reposo absoluto emitidos, deberán obligatoriamente contener la firma del profesional de la salud emisor, ya sea de manera manual (proceso de validación en establecimientos de salud IESS) o electrónica (proceso de validación en línea).

Requisitos Específicos:
Requisito alternativo:

1. Código de identificación para extranjeros: Aplica únicamente para ciudadanos extranjeros que no tienen cédula de identidad, siempre y cuando se encuentren registrados o afiliados en el IESS, a través de un código de identificación.

- **Virtual**: Registre el número de identificación en el aplicativo del seguro especializado, entrando en la página web del IESS (www.iess.gob.ec) o directamente mediante el siguiente enlace: https://app.iess.gob.ec/iess-gestion-virtualizacion-afiliado-web/app/index.
- **Parcialmente en linea**: Presenta el certificado médico original en la unidad médica (para obtener el certificado en lugar del número de cédula deberá utilizar el "Código de identificación para extranjeros").

¿Cómo hago el trámite?

Modalidad Virtual:
1. Ingrese a www.iess.gob.ec, Seleccione opción "Afiliado"; opción "Salud" y "Validación de certificados médicos" a la cual podrá tener acceso ingresando su cédula de ciudadanía y clave del IESS
2. De las opciones que se despliegan escoger "Registro de certificados médicos".
3. Llene los campos requeridos por el sistema y adjunte su certifificado médico con firma electrónica (PDF).
4. Dé clic en calificar derecho.
5. Luego de 24 horas laborables ingresar a www.iess.gob.ec, Seleccione opción "Afiliado"; opción "Salud" y "Subsidios" a la cual podrá tener acceso ingresando su cédula de ciudadanía y clave del IESS y descargar el certificado. En caso de que el certificado no cumpla el "Instructivo de emisión validación y registro de certificados médicos"; se recibirá en el correo electrónico la notificación de que el trámite ha sido negado.

Modalidad Parcialmente en línea:
1. Entregar en la ventanilla correspondiente de la Unidad Médica del IESS mas cercana (con excepción de los hospitales de 3er nivel), el certificado médico con firma física conforme al "Instructivo de emisión validación y registro de certificados médicos".
2. Luego de 24 horas laborables ingresar a www.iess.gob.ec, Seleccione opción "Afiliado"; opción "Salud" y "Subsidios" a la cual podrá tener acceso ingresando su cédula de ciudadanía y clave del IESS y descargar el certificado.
Nota: El trámite bajo la modalidad presencial lo puede realizar un tercero, no es necesario presentar autorización o tener parentesco con el titular del certificado; esto, debido a que en el certificado médico ya constan los datos del beneficiario.

Resumen del proceso interno: una vez ingresados los certificados médicos pasan al médico validador quien revisa el documento conforme al "Instructivo de emisión validación y registro de certificados médicos"; quien puede negar o modificar las fechas de reposo y registrar en el sistema.

Canales de atención:
En línea (Sitio / Portal Web / Aplicación web), Presencial.

¿Cuál es el costo del trámite?

El trámite no tiene costo

¿Dónde y cuál es el horario de atención?

Centros médicos del IESS: lunes a viernes de 8:00 a 17:00.

Virtual: 24 horas.

Base Legal

- 2006-67 Ley Orgánica de Salud. Art. Registro oficial 423 y sus reforma 1, 2 y 10..

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	10	83	76	110	5
2026	09	81	328	97	0
2026	08	0	3747	209	0
2026	07		197	332	
2026	06		340	367	
2026	05		3703	420	
2026	04		2884	155	
2026	03		33288	432	
2026	02		38734	48	
2026	01		53075	289	
2025	12		62218	321	
2025	11		61911	255	
2025	10		72081	268	
2025	09		71586	55	
2025	08		70580	47	
2025	07		72501	66	
2025	06		78624	24	
2025	05		77978	33	
2025	04		75411	14	
2025	03		76983	26	

Año	Mes	Requerimientos	Atenciones	Quejas	Denuncias
2025	02		77650	27	
2025	01		78870	28	
2024	12		73401	44	
2024	11		70497	43	
2024	10		75627	36	
2024	09		77719	48	
2024	08		79724	33	
2024	07		83032	45	
2024	06		81725	27	
2024	05		82992	132	
2024	04		78584	30	
2024	03		78205	42	
2024	02		76217	44	
2024	01		76779	41	

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