

Información de Trámite

Nombre Trámite	SOLICITUD DE CITA MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO
Institución	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Descripción	Trámite orientado a brindar atención médica, odontológica, de enfermería, atención de embarazo, parto y puerperio de jefe/a de familia asegurado/a o jubilado/a del Seguro Social Campesino, su cónyuge o conviviente con derecho, sus hijos y familiares que vivan bajo su dependencia, acreditados al momento de la afiliación o en algún momento posterior a la misma. Para mayor información puede visitar el portal web del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en www.iess.gob.ec .

¿A quién está dirigido?

- Jefes de familia y/o dependientes del Seguro Social Campesino (su cónyuge o conviviente con derecho, sus hijos y familiares que vivan bajo su dependencia)
- Pensionista (Jubilado del Seguro Social Campesino)

Para mayor información sobre los beneficiarios de este trámite puede visitar el portal web del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en www.iess.gob.ec.

Dirigido a:

Persona Natural - Ecuatoriana.

¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?

Tipo de Resultado:

Acceder a beneficio o servicio.

Resultado a obtener:

- Cita médica, odontológica, de enfermería, atención de embarazo, parto y puerperio del Seguro Social Campesino

¿Qué necesito para hacer el trámite?

Requisitos Generales:

Única opción modalidad presencial:

- Cédula de identidad o ciudadanía

Requisitos Específicos:

Única opción modalidad presencial:

Requisito alternativo:

- Carnet de afiliación: En calidad de jefe de familia o jubilado, en caso de que no cuente con su cédula de identidad o ciudadanía vigente original, puede presentar el carnet de afiliación al Seguro Social Campesino, en el Dispensario Médico del Seguro Social Campesino.

¿Cómo hago el trámite?

Consideraciones previas:

- El trámite no puede ser realizado por un tercero autorizado, únicamente por el jefe de familia, dependiente o jubilado del Seguro Social Campesino.
- El requisito alternativo aplica únicamente para jefe de familia y jubilado.

Única opción modalidad presencial:

1. En calidad de jefe de familia, dependiente o jubilado del Seguro Social Campesino, presente su cédula de identidad o ciudadanía vigente original, ya sea en formato físico o digital mediante el aplicativo "GOB.EC", en el Dispensario Médico del Seguro Social Campesino.

- En caso de que no cuente con su cédula de identidad o ciudadanía vigente original, puede presentar el carnet de afiliación al Seguro Social Campesino, en el Dispensario Médico del Seguro Social Campesino.
2. Recibir atención pre consulta, la atención médica, odontológica, de enfermería, atención de embarazo, parto y puerperio.
3. En caso de que aplique, recibir receta médica, pedido de exámenes de laboratorio, exámenes de imagen y/o referencia (Formulario 053).
4. Recibir indicaciones post consulta en caso de que aplique, retirar medicamentos, finalizando su trámite.

Canales de atención:

Presencial.

¿Cuál es el costo del trámite?

El trámite no tiene costo

¿Dónde y cuál es el horario de atención?

Única opción modalidad presencial:

- Dispensario Médico del Seguro Social Campesino del IESS, de lunes a viernes de 8:00 a 17:00.

Base Legal

- [REGLAMENTO DE ASEGURAMIENTO, RECAUDACION Y GESTION DE CARTERA, RESOLUCION CD 625](#). Art. 102, 103.
- [Ley de Seguridad Social](#). Art. 2.
- [Constitución de la República del Ecuador](#). Art. 373.
- [Resolución C.D. 636](#). Art. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

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	2	32378	0	0
2026	08	0	27482	17	0
2026	07		25615	50	
2026	06		22701	1	
2026	05		20565	0	
2026	04		18612	2	
2026	03		17348	1	
2026	02		25748	5	
2026	01		7192	1	
2025	12		62674	2	
2025	11		28380	5	
2025	10		73031	1	
2025	09		92604	2	

Año	Mes	Requerimientos	Atenciones	Quejas	Denuncias
2025	08		55357	1	
2025	07		16921	0	
2025	06		0	1	
2025	05		81505	2	
2025	04		40180	0	
2025	03		69447	3	
2025	02		23193	0	
2025	01		22660	0	
2024	12		86467	1	
2024	11		74664	0	
2024	10		95219	0	
2024	09		88464	1	
2024	08		78738	0	
2024	07		34619	0	
2024	06		91140	0	
2024	05		53844	0	
2024	04		137313	0	
2024	03		81509	0	
2024	02		97815	0	
2024	01		80050	0	



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