



**SOLICITUD DE DESISTIMIENTO DE IMPUGNACIÓN ANTE EL IESS**

Solicitud de desistimiento No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Lugar/día/mes/año)

Señores

**Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias** \_\_\_\_\_  
 **Comisión Nacional de Apelaciones**  
**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**

Presente.-

\_\_\_\_\_  
(nombres y apellidos), con cedula de ciudadanía/identidad No. \_\_\_\_\_, representante legal de la empresa/sujeto de protección \_\_\_\_\_ (Razón Social), con ubicación en: \_\_\_\_\_ (Provincia, ciudad, sector, calle principal, numeración, calle secundaria), solicito acogerme al artículo 16 de la Ley Orgánica para el Fomento Productivo, Atracción de Inversiones, Generación de Empleo, Estabilidad y Equilibrio Fiscal concordantemente con el artículo 7 de la Resolución No. 576 de 23 de agosto de 2018, por encontrarme dentro de los plazos establecidos para el efecto, presento mi desistimiento a las impugnaciones que se detallan a continuación:

NÚMERO DE GLOSA IMPUGNADA	NÚMERO DE DOCUMENTO INGRESADO (GESTIÓN DOCUMENTAL)	FECHA DE IMPUGNACIÓN

Una vez generado el comprobante de pago, procederé en el plazo de vigencia del mismo, a cancelar la totalidad de la obligación adeudada.

Atentamente,

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Razón Social:** \_\_\_\_\_

**Ruc, sucursal:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Copia: Director Provincial de** \_\_\_\_\_  
**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**

- La información impresa es exclusivamente de interés del Representante Legal de la Empresa.
- Copia del nombramiento del representante legal o poder vigente (opcional).
- Esta solicitud no requiere de la firma de un abogado.
- Esta solicitud debe ser entregada en los módulos de Cartera y Coactiva.