



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE YANTZAZA



FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS,  
VACACIONES Y AUSENCIAS TEMPORALES

74

INFORMACION DEL SOLICITANTE

FECHA DE SOLICITUD: MIERCOLES 14 DE ENERO DEL 2026  
APELLIDOS Y NOMBRES: JENIFFER RUBY MACAS GAÑAY  
CARGO: TEC. 1 DE PROYECTOS VIALES  
DIRECCION O DEPENDENCIA: DIRECCION DE VIALIDAD MUNICIPAL

REQUERIMIENTO

ASUNTOS: LOCAL TIPO: NO PLANIFICADA  
LICENCIA: MATERNIDAD

FECHA DESDE	FECHA HASTA	TOTAL DIAS / HORAS
2026-01-09 08:00	2026-04-08 17:00	DIAS: 90 HORAS: 720
MOTIVO: LICENCIA POR MATERNIDAD		

SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO
 Firmado electrónicamente por: JENIFFER RUBY MACAS GAÑAY Validar electrónicamente con Firmas2C  JENIFFER RUBY MACAS GAÑAY SOLICITANTE CI: 1900735844	 Firmado electrónicamente por: ING. ANGEL ROGELIO CALVA RIOFRIO Validar electrónicamente con Firmas2C  ING. ANGEL ROGELIO CALVA RIOFRIO JEFE INMEDIATO SUPERIOR

VISTO BUENO

MGS. JUAN JOSE ORELLANA OCHOA  
FIRMA DE AUTORIZACION

\* ACTUALIZADO: 09-06-2025 - RESOLUCION ADMINISTRATIVA Nro 171-A-GADM-Y-2025

# INFORME ESTADÍSTICO NACIDO VIVO



FECHA DE CREACIÓN DEL 09/01/2026 18:36:10

INSTITUCIÓN HOSPITAL GENERAL JULIUS DOEPFNER

USUARIO 1103559538

## DATOS DEL NACIDO VIVO

NOMBRES: NN-1		NÚMERO DE	1950405827
		APELLIDOS	MACAS GAÑAY
SEXO	TIPO DE	PRODUCTO DEL	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO
HOMBRE	CESAREA	UNO	CÓDIGO 1947 LUGAR: MINISTERIO DE SALUD
TALLA (cm.)	FECHA	ASISTIDO POR	NOMBRE HOSPITAL GENERAL JULIUS
52	09/01/2026	MEDICO	PROVINCIA: ZAMORA CHINCHIPE
			CANTÓN: ZAMORA PARROQUI ZAMORA
			CIUDAD/LOCALIDA
PESO	SEMANAS DE	APGAR	
3615	40	8	9
			DIRECCIÓN: SEVILLA DE ORO Y FCO. DE ORELLANA
			TELÉFONO: 062605382

## DATOS DE LA MADRE

NOMBRES Y		MACAS GAÑAY JENIFFER RUBY		CÉDULA:	1900735844
				NACIONALIDA	ECUATORIANA
FECHA NACIMIENTO	EDAD DE LA MADRE	CONTRÓLES	No. DE PARTO	No. DE	
09/08/1994	31	10	2	2	
¿CUÁNTOS HIJOS VIVOS TIENE ACTUALMENTE?	¿CUÁNTOS HIJOS QUE NACIERON VIVOS HAN MUERTO?	¿CUÁNTOS HIJOS NACIERON MUERTOS?	RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE		
2	0	0	PAÍS:	ECUADOR	
AUTO IDENTIFICACIÓN	ESTADO CIVIL y/o CONYUGAL	¿SABE LEER Y	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	
		SI	CANTÓN	PAQUISHA	
MESTIZA	CASADA	INSTRUCCIÓN	PARROQUI	PAQUISHA	
		SUPERIOR	CIUDAD/LOCALIDA	PAQUISHA	
			DIRECCIÓN:	PAQUISHA	

## DATOS DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ EL

NOMBRES Y	JUAN ALEJANDRO ESPINOZA VASQUEZ	
TELÉFONO	CÉDULA DE	1103559538
OBSERVACIÓN		

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL

CÓDIGO ÚNICO DE	Signature Not Verified	
		Digitally signed by JUAN ALEJANDRO ESPINOZA VASQUEZ Date: 2026.01.09 18:37:17 COT
1950405827		

Nota: La inscripción de nacimiento debe realizarse durante los 3 días posteriores al nacimiento en el establecimiento de salud y hasta los 90 días en el Registro Civil, conforme al artículo 31 de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles.

Solo para uso del Registro Civil.

\*La madre debe acreditar su identidad documentadamente al momento de la inscripción del nacimiento en el Registro Civil. Los datos aquí declarados sobre la identidad de la misma son de exclusiva responsabilidad de la madre; así como los datos sobre el hecho del nacimiento, son de responsabilidad del médico certificante/operador.\*



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
CANTONAL DE YANTZAZA**  
**FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES Y  
AUSENCIAS TEMPORALES.**



**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

FECHA DE SOLICITUD: 05-01-2026

APELLIDOS Y NOMBRES: Pineda Guerrón Bethy Ceibel

CARGO: Educadora COI

DIRECCIÓN O DEPENDENCIA: Desarrollo Social

**REQUERIMIENTO**

ASUNTOS OFICIALES / LICENCIA / PERMISO	Local ( )	Nacional ( )	VACACIÓN		Planificada ( )	No Planificada (Asuntos personales ( )
	Enfermedad ( )	Matrimonio ( )	Maternidad/ Paternidad (V)	Calamidad Doméstica ( )	Compensación de días u horas extras ( )	

DESDE		HASTA		TOTAL	
FECHA:	HORA:	FECHA:	HORA:	DÍAS:	HORAS:
27-12-2025	08:00	20-03-2026	11:00	84	

MOTIVO: Licencia por Maternidad

ADJUNTOS: Certificado Médico

REEMPLAZO:

*[Signature]*

*[Signature]*

(F) SERVIDOR(A)/ TRABAJADOR (A) / PETICIONARIO(A)  
Nombre: Pineda Guerrón Bethy Ceibel  
Cédula: 1105146680

(F) JEFE INMEDIATO SUPERIOR  
Nombre: ANTHONY ALEXANDRE JUMBO  
Cédula: 1300807437

**ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO -TALENTO HUMANO**

FECHA DE REGISTRO:

Nombre: (F) DIRECTOR (A) DE TTHH

Dic - 5  
ENE 31  
FEB = 28  

---

64  
MAZ 20  

---

84

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE YANTZAZA  
COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO



05 ENE 2026

Registro N° \_\_\_\_\_ Hora: 11:00 12

RECIBIDO POR: *[Signature]*

# INFORME ESTADÍSTICO NACIDO VIVO



FECHA DE CREACIÓN DEL 28/12/2025 06:25:00  
 INSTITUCIÓN HOSPITAL BASICO DE YANTZAZA  
 USUARIO 0926724733

## DATOS DEL NACIDO VIVO

NOMBRES: NN-1		NÚMERO DE 1950405314	
		APELLIDOS PINEDA GUERRON	
SEXO	TIPO DE	PRODUCTO DEL	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO
HOMBRE	NORMAL	UNO	CÓDIGO 1948 LUGAR: MINISTERIO DE SALUD
TALLA (cm.)	FECHA	ASISTIDO POR	NOMBRE HOSPITAL BASICO DE YANTZAZA
52	27/12/2025	OBSTETRIZ	PROVINCIA: ZAMORA CHINCHIPE
			CANTÓN: YANTZAZA PARROQUI YANTZAZA
			CIUDAD/LOCALIDA
PESO	SEMANAS DE	APGAR	
3430	39	9	10
		DIRECCIÓN: AV. IVAN RIOFRIO Y 26 DE FEBRERO 3 CUADRAS DEL PARQUE	
		TELÉFONO: 072300345	

## DATOS DE LA MADRE

NOMBRES Y PINEDA GUERRON BETHY CECIBEL		CÉDULA: 1105146680		
		NACIONALIDA ECUATORIANA		
FECHA NACIMIENTO	EDAD DE LA MADRE	CONTROLES	No. DE PARTO	No. DE
08/01/1994	31	5	3	3
¿CUÁNTOS HIJOS VIVOS TIENE ACTUALMENTE?	¿CUÁNTOS HIJOS QUE NACIERON VIVOS HAN MUERTO?	¿CUÁNTOS HIJOS NACIERON MUERTOS?	RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE	
3	0	0	PAÍS:	ECUADOR
			PROVINCIA:	ZAMORA CHINCHIPE
AUTO IDENTIFICACIÓN	ESTADO CIVIL y/o CONYUGAL	¿SABE LEER Y	CANTÓN	YANTZAZA
		SI	PARROQUI	YANTZAZA
MESTIZA	CASADA	INSTRUCCIÓN	CIUDAD/LOCALIDA	
		SECUNDARIA	DIRECCIÓN:	LOS HACHOS

## DATOS DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ EL

NOMBRES Y KATHERINE KATIUSKA PATIÑO GUILINDRO	CÉDULA DE 0926724733
TELÉFONO	
OBSERVACIÓN	

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL

CÓDIGO ÚNICO DE



1950405314



Signature Not Verified

Digitally signed by KATHERINE KATIUSKA PATIÑO GUILINDRO  
 Date: 2025.12.28 06:27:56 COT

Nota: La inscripción de nacimiento debe realizarse durante los 3 días posteriores al establecimiento de salud y hasta los 90 días en el Registro Civil, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles.

Solo para uso del Registro Civil.

La madre debe acreditar su identidad documentadamente al momento de la inscripción del nacimiento en el Registro Civil. Los datos aquí declarados sobre la identidad de la misma son de exclusiva responsabilidad de la madre; así como los datos sobre el hecho del nacimiento, son de responsabilidad del médico certificador/operador.

Yantzaza 13 de enero 2026

6

14-01

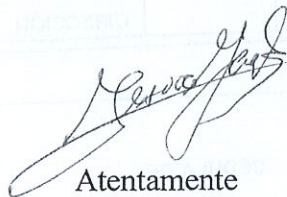
Ingeniero  
Juan José Orellana.  
**DIRECTOR DE TALENTO HUMANO**  
En su despacho.

De mis consideraciones:

Con un cordial y atento saludo deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones, me dirijo a usted a quien corresponda se me digne en justificar la inasistencia del día **30 de diciembre** desde la segunda jornada de trabajo que tenía control médico y **31 diciembre** del 2025, se me asigno reposo por motivo de una infección a las vías urinarias en el embarazo.

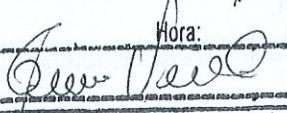
El día **Martes 6 de enero del 2026** reposo por tres días por enfermedad de gripe. Adicional por recomendación del médico se me realiza un nacimiento programado por cesaría para el día **viernes 9 de enero del 2026** ingreso a la casa de salud a las 8 de la mañana. Esto es cuanto puedo informar para los trámites pertinentes. Así mismo solicitar de la manera más comedida la licencia por maternidad, de acuerdo con la legislación vigente y la normativa interna de nuestra institución.

Por la atención brindada a la presente quedo de usted muy agradecido.  
Adjunto certificados médico. De las fechas mencionadas de control anterior con sello del IESS.



Atentamente

Jessica Jaya  
**PROMOTORA DE ARTES ESCENICAS**  
**GADM-YANTZAZA**

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	
13 ENE 2026 12:48	
Registro N°	Ahora:
RECIBIDO POR: 	

# INFORME ESTADÍSTICO NACIDO VIVO



FECHA DE CREACIÓN DEL 09/01/2026 08:04:27  
 INSTITUCIÓN ABENDAÑO E HIJA (CLINICA ABENDAÑO)  
 USUARIO 1102578653

## DATOS DEL NACIDO VIVO

NOMBRES: NN-1		NÚMERO DE 1151861422	
APELLIDOS JAYA JARAMILLO			
XO	TIPO DE	PRODUCTO DEL	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO
NOMBRE	CESÁREA	UNO	CÓDIGO 21219
ESTADURA (cm.)	FECHA	ASISTIDO POR	LUGAR: RED COMPLEMENTARIA
	09/01/2026	MEDICO	NOMBRE ABENDAÑO E HIJA (CLINICA)
EDAD	SEMANAS DE	APGAR	PROVINCIA: LOJA
	39	9 10	CANTÓN: LOJA
			CIUDAD/LOCALIDAD PARROQUI SAN SEBASTIAN
			DIRECCIÓN: OLMEDO S/N LEOPOLDO PALACIOS
			TELÉFONO: 072577642

## DATOS DE LA MADRE

NOMBRES Y JAYA JARAMILLO JESSICA MARIBEL		CÉDULA: 1900725928	
NACIONALIDAD ECUATORIANA			
FECHA DE NACIMIENTO	EDAD DE LA MADRE	CONTROLES	No. DE PARTO
13/03/1991	34	9	3
¿CUÁNTOS HIJOS VIVOS E ACTUALMENTE?	¿CUÁNTOS HIJOS QUE NACIERON VIVOS HAN MUERTO?	¿CUÁNTOS HIJOS NACIERON MUERTOS?	RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE
3	0	0	PAÍS: ECUADOR
IDENTIFICACIÓN	ESTADO CIVIL y/o CONYUGAL	¿SABE LEER Y	PROVINCIA ZAMORA CHINCHIPE
	CASADA	SI	CANTÓN YANTZAZA
EDUCACIÓN	INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA	PARROQUI YANTZAZA
			CIUDAD/LOCALIDAD BARRIO LA DELICIA
			DIRECCIÓN:

## DATOS DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ EL

NOMBRES Y CLAUDIO ANDRES ABENDAÑO MANCINI		CÉDULA DE 1102578653	
OBSERVACIONES SIN OBSERVACIONES			

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL

NO. ÚNICO DE	Signature Not Verified
	
1151861422	

Digitally signed by CLAUDIO ANDRES ABENDAÑO MANCINI

Date: 2026.01.09 08:05:38 COT

La inscripción de nacimiento debe realizarse durante los 3 días posteriores al nacimiento dentro del sistema de salud y hasta los 90 días en el Registro Civil, conforme a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles.

Para el uso del Registro Civil.

Debe acreditar su identidad documentadamente al momento de la inscripción del nacimiento en el Registro Civil. Los datos aquí declarados sobre la identidad de la misma son de responsabilidad de la madre; así como los datos sobre el hecho del nacimiento, son de responsabilidad del médico certificador/operador.



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
CANTONAL DE YANTZAZA  
FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES Y  
AUSENCIAS TEMPORALES.



Handwritten mark

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

FECHA DE SOLICITUD: 19-08-2025  
 APELLIDOS Y NOMBRES: GONZALEZ GUAMAN YESSERIA MARIBEL  
 CARGO: DESPACHADORA DE COMBUSTIBLE  
 DIRECCION O DEPENDENCIA: GESTION DE OBRAS PUBLICAS

REQUERIMIENTO

ASUNTOS OFICIALES	Local ( )	Nacional ( )	VACACIÓN	Planificada ( )	No Planificada (Asuntos personales) <input checked="" type="checkbox"/>
LICENCIA / PERMISO	Enfermedad ( )	Matrimonio ( )	Maternidad/ Paternidad ( )	Calamidad Doméstica ( )	Compensación de días u horas extras ( )
DESDE		HASTA		TOTAL	
FECHA: 12-08-2025	HORA: 08:00	FECHA: 03-11-2025	HORA: 17:00	DÍAS: 84 d.	HORAS:

20/11

MOTIVO: LICENCIA POR MATERNIDAD. SE ADJUNTA DOCUMENTOS DE LEY.

ADJUNTOS:

REEMPLAZO:

(F) SERVIDOR(A)/ TRABAJADOR (A) /PETICIONARIO(A)  
 Nombre: YESSERIA M. GONZALEZ G.  
 Cédula: 1900822436-

(F) JEFE INMEDIATO SUPERIOR  
 Nombre: Iueff Touros  
 Cédula: 140099572

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Stamp: GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA DIRECCIÓN GO.PP.MM Yantzaza - Ecuador]*

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

(F) DELEGADO (A) DE LA MÁXIMA AUTORIDAD

Nombre:

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO -TALENTO HUMANO

FECHA DE REGISTRO:

(F) COORDINADOR (A) DE TTHH

Nombre:

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE YANTZAZA  
COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO

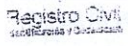
19 AGO 2025

Registro N°

RECIBIDO POR: *[Signature]*

Hora: *[Signature]*

# INFORME ESTADÍSTICO NACIDO VIVO



FECHA DE CREACIÓN DEL REGISTRO: 13/08/2025 22:18:29  
 INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL JULIUS JOE PFNER  
 USUARIO: 1104112980

## DATOS DEL NACIDO VIVO

NOMBRES: NN-1		NÚMERO DE REGISTRO: 1950399384	
APELLIDOS: GONZALEZ GUAMAN		LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO	
SEXO: MUJER	TIPO DE PARTO: NORMAL	PRODUCTO DEL PARTO: UNO	CÓDIGO: 1947
TALLA (cm.): 51	FECHA: 13/08/2025	ASISTIDO POR: MEDICO	LUGAR: MINISTERIO DE SALUD
PESO: 3700	SEMANAS DE GESTACIÓN: 40	APGAR 8: 8	APGAR 9: 9
		NOMBRE: HOSPITAL GENERAL JULIUS	
		PROVINCIA: ZAMORA CHINCHIPE	
		CANTÓN: ZAMORA PARROQUIA: ZAMORA	
		CIUDAD/LOCALIDAD: SEVILLA DE ORO Y FCO. DE ORELLANA	
		TELÉFONO: 062605332	

## DATOS DE LA MADRE



NOMBRES Y APELLIDOS: GONZALEZ GUAMAN YESSSENIA MARIBEL		CÉDULA: 1900822436	
		NACIONALIDAD: ECUATORIANA	
FECHA NACIMIENTO: 13/08/1994	EDAD DE LA MADRE: 31	CONTROLES: 8	No. DE PARTO: 2
			No. DE NIÑOS VIVOS: 2
¿CUÁNTOS HIJOS VIVOS TIENE ACTUALMENTE?: 2	¿CUÁNTOS HIJOS QUE NACIERON VIVOS HAN MUERTO?: 0	¿CUÁNTOS HIJOS NACIERON MUERTOS?: 0	RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE
AUTO IDENTIFICACIÓN: MESTIZA	ESTADO CIVIL y/o CONYUGAL: UNIDA	¿SABE LEER Y ESCRIBIR?: SI	PAÍS: ECUADOR
			PROVINCIA: ZAMORA CHINCHIPE
			CANTÓN: YANTAZA
			PARROQUIA: CHICAÑA
			CIUDAD/LOCALIDAD: CHICAÑA
			DIRECCIÓN: CHICAÑA

## DATOS DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO

NOMBRES Y APELLIDOS: FERNANDA CECIBEL VILLALBA RAMIREZ	CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN: 1104112980
TELÉFONO:	OBSERVACIÓN:

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL NACIDO

CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN: 1950399384

La firma de certificación de FERNANDA CECIBEL VILLALBA RAMIREZ  
 <cacy27...@hot.mail.com>  
 válida  
 Fecha: 2025-08-13 21:59 COT  
 Reason: ...

**Nota:** La inscripción de nacimiento debe realizarse durante los 3 días posteriores al parto dentro del establecimiento de salud y hasta los 90 días en el Registro Civil, conforme lo establece el artículo 10 de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles.

Solo para uso del Registro Civil.  
 "La madre debe acreditar su identidad documentadamente al momento de la inscripción del nacimiento en el Registro Civil. Los datos aquí declarados sobre la identidad de la misma son de responsabilidad del médico certificador/operador".

Nov. 21  
Dic 31  
EN 31  
83  
Feb 1  
84

Yantzaza, 13 de noviembre del 2025.

Ing.

María Elizabeth Lalangui Cabrera.

**ALCALDESA DE GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA**

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA  
COORDINACIÓN DE DOCUMENTOS

30711

Yantzaza. -

Fecha 13 NOV. 2025 5793

RECIBIDO POR: Juan S.  
HORA: 14:30 RECIBIDO POR: S. Rojas  
FIRMA: S. Rojas

De mi consideración:

Me remito a usted para expresarle un cordial y afectuoso saludo, deseándole el mayor de los éxitos en las responsabilidades que tan hábilmente se las lleva acabo en beneficio de la institución y de nuestro cantón.

Seguidamente a través del presente, me dirijo a su autoridad para solicitarle de la manera más comedida y respetuosa, me autorice *la licencia por maternidad*. Solicitud que lo hago de conformidad a lo que dispone en el artículo 20 de la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano. La misma que se llevó efecto el día 10/11/2025. Para ello adjunto el certificado de nacido vivo.

Por la favorable acogida que le de a esta petición, desde ya le anhele mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Recibido  
10.11  
14.11.2025

Atentamente.

Sra. Melida Janeth Ontaneda Ortega

CI: 1900829274

**SOLICITANTE**

Dirección de Talento Humano realice el trámite correspondiente

13-11-2025

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DE YANTZAZA  
COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO

14 NOV 2025

Registro N°: \_\_\_\_\_ Hora: 14:53

RECIBIDO POR: KE



# CERTIFICADO MEDICO

Por medio del presente certifico haber atendido a Ontaneda Ortega Melida Janeth  
Apellidos y nombres completos

Con cédula de identidad / HCU 1900 829274 y Código de Archivo \_\_\_\_\_

Por el servicio de Ginecología CIE 10: 0.622 - 0.800

Quien luego de la valoración médica y/o de laboratorio se determina que: Paciente que ingresó el día 10/11/2025 con embarazo cu 39.5 semanas, se recibió atención de parto mas cuidado materno, por lo que se declara alta el día 12/11/2025



Yantzaza a 13 de Noviembre de 2025  
Lugar Día

Ministerio de Salud Pública  
Hospital Básico Yantzaza  
Dr. José Luis Ortezada Galindo  
C.I. 1400598197  
Ginecología y Obstetricia  
Reg. Sanit. 1027-2017-1818272



CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO  
HOSPITAL DEL DÍA TAMORA  
DR. RICHARD AUGUSTO CALDERÓN CELI  
MÉDICO VALDADOR  
REG. SENESCYT: 1031-2022-2537881  
*ley natural*



*Humana recibe el trámite*  
*Atención de parto*  
*13-11-2025*

	<b>GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA</b>	
	<b>FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES Y AUSENCIAS TEMPORALES</b>	

INFORMACION DEL SOLICITANTE	
<b>FECHA DE SOLICITUD:</b>	LUNES 15 DE JUNIO DEL 2026
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	DIANA CECIBEL REYES QUITO
<b>CARGO:</b>	PROMOTORA SOCIAL DEL PROYECTO ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD
<b>DIRECCION O DEPENDENCIA:</b>	ACCION SOCIAL

REQUERIMIENTO	
<b>ASUNTOS:</b> LOCAL	<b>TIPO:</b> PLANIFICADA
<b>LICENCIA:</b> VACACIONES	

FECHA DESDE	FECHA HASTA	TOTAL DIAS / HORAS
2026-06-18 08:00	2026-06-28 17:00	DIAS: 11 HORAS: 8
VACACIONES PLANIFICADAS		
<b>MOTIVO:</b>		



SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO
 DIANA CECIBEL REYES QUITO SOLICITANTE CI: 1950112654	 ODONT. JUMBO JUMBO ANTHONY ALEXANDER JEFE INMEDIATO SUPERIOR

VISTO BUENO
 MGS. JUAN JOSE ORELLANA OCHOA FIRMA DE AUTORIZACION

\* ACTUALIZADO: 09-06-2025 - RESOLUCION ADMINISTRATIVA Nro 171-A-GADM-Y-2025








	<b>GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA</b>	
	<b>FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES Y AUSENCIAS TEMPORALES</b>	

INFORMACION DEL SOLICITANTE	
FECHA DE SOLICITUD:	VIERNES 12 DE DICIEMBRE DEL 2025
APELLIDOS Y NOMBRES:	KARLA TATIANA GUAMÁN POMA
CARGO:	ANALISTA 4 DE CONTABILIDAD
DIRECCION O DEPENDENCIA:	CONTABILIDAD

REQUERIMIENTO		
ASUNTOS:	LOCAL	TIPO: PLANIFICADA
LICENCIA:	MATERNIDAD	
FECHA DESDE	FECHA HASTA	TOTAL DIAS / HORAS
2025-12-05 08:00	2026-02-26 17:00	DIAS: 0 HORAS: 0
MOTIVO:	LICENCIA DE MATERNIDAD, ADJUNTO DOCUMENTO DE NACIDO VIVO	
REEMPLAZO:	ADJUNTOS:	

SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO
 KARLA TATIANA GUAMÁN POMA SOLICITANTE CI: 1900821016	 ING. ENITH ESTRELLA APOLO GRANDA JEFE INMEDIATO SUPERIOR

VISTO BUENO
 MGS. JUAN JOSE ORELLANA OCHOA FIRMA DE AUTORIZACION

\* ACTUALIZADO: 09-06-2025 - RESOLUCION ADMINISTRATIVA Nro 171-A-GADM-Y-2025





GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
CANTONAL DE YANTZAZA

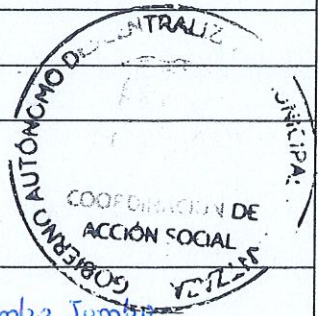


7A/11

FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
FECHA DE SOLICITUD:	09-Julio-2025
APELLIDOS Y NOMBRES:	Minga Macas Dania Rosibel
CARGO:	Educadora Convenio CDI.
DIRECCION O DEPENDENCIA:	Acción Social.

REQUERIMIENTO						
ASUNTOS OFICIALES	Local ( )	Nacional ( )	VACACIÓN	Planificada ( )	No Planificada (Asuntos personales 0)	
LICENCIA / PERMISO	Enfermedad ( )	Matrimonio ( )	Maternidad/ Paternidad (X)	Calamidad Doméstica ( )	Compensación de días u horas extras ( )	
DESDE		HASTA		TOTAL		
FECHA:	HORA:	FECHA:	HORA:	DÍAS:	HORAS:	
06-Julio-2025	8:00	27-Septiembre-2025	17:00	84 días		
MOTIVO: Solicitud de licencia por Maternidad.						
ADJUNTOS: Certificado Médico, Informe Estadístico Nacido Vivo.						
REEMPLAZO:						
 (F) SERVIDOR(A) TRABAJADOR (A) /PETICIONARIO(A) Nombre: Dania Minga Cédula: 1900871417			 (F) JEFE INMEDIATO Nombre: Od. Anthony Alexander Jumbo Jumbo Cédula: 1900807437			





DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
(F) DELEGADO (A) DE LA MÁXIMA AUTORIDAD Nombre:

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO -TALENTO HUMANO
FECHA DE REGISTRO:
(F) COORDINADOR DE TTHH Nombre:

JI-26  
 AG=31  
 SE=37  
 Set=27  
 84






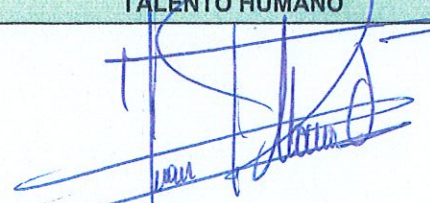
	<b>GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA</b>	
	<b>FORMULARIO DE PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES Y AUSENCIAS TEMPORALES</b>	

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
<b>FECHA DE SOLICITUD:</b>	JUEVES 05 DE JUNIO DEL 2025
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	ELIANA MARIBEL MORANTE VELEZ
<b>CARGO:</b>	FACILITADORA DE ESPACIOS ACTIVOS
<b>DIRECCIÓN O DEPENDENCIA:</b>	ACCION SOCIAL

88


REQUERIMIENTO		
<b>ASUNTOS:</b> LOCAL	<b>TIPO:</b> PLANIFICADA	
<b>LICENCIA:</b> MATERNIDAD		
FECHA DESDE	FECHA HASTA	TOTAL DIAS / HORAS
2025-06-26 08:00	2025-08-17 17:00	DÍAS: 84 HORAS: 672
<b>MOTIVO:</b> LICENCIA POR MATERNIDAD		
<b>REEMPLAZO:</b>	<b>ADJUNTOS:</b>	

SOLICITANTE	JEFE INMEDIATO	DIRECTOR DE AREA
 ELIANA MARIBEL MORANTE VELEZ SOLICITANTE CI: 1313299230	 ING. CARMEN MARIELA MARTÍNEZ TACURI JEFE INMEDIATO SUPERIOR	 ING. CARMEN MARIELA MARTÍNEZ TACURI DIRECTOR / JEFE DE AREA

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	TALENTO HUMANO
Talento Humano: justificar su ausencia por licencia de maternidad  05-06-2025 EC. ROSA ELIZABETH MONTOYA SOTO DELEGADA DE LA MÁXIMA AUTORIDAD	 MGS. JUAN JOSE ORELLANA OCHOA COORDINADOR DE TALENTO HUMANO

Nota: \* Para solicitar permiso o vacaciones un día o más obligatorio Visto Bueno del Director/Jefe de Área  
 \* Para solicitar permiso por horas solamente con el Visto Bueno del Jefe Inmediato Superior

 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA <b>05 JUN 2025</b> Registro N°: Hora:	11:20: 6 10:10: 30 11: 34 15- 67 19 84
--	---

 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO <b>09 JUN 2025</b> Registro N°: Hora:	<b>RECIBIDO POR:</b>
--	----------------------



Yantzaza, 01 de septiembre del 2025.

Ing.

María Elizabeth Lalangui Cabrera.

**ALCALDESA DE GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA**

Yantzaza. -

**G.A.D MUNICIPAL DE YANTZAZA**  
**SECRETARÍA GENERAL**  
**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS**

Fecha **01 SET. 2025** **4679**

RECIBIDO POR: Juan S.

HORA: 11:45 PAGINA: 2 de 01

FIRMA: SS+

252

De mi consideración:

Me remito a usted para expresarle un cordial y afectuoso saludo, deseándole el, mayor de los éxitos en las responsabilidades que tan hábilmente se las lleva acabo en beneficio de la institución y de nuestro cantón.

Seguidamente a través del presente me dirijo a su autoridad para solicitarle de la manera más comedida y respetuosa, autorice al departamento correspondiente, me conceda LA LICENCIA POR MATERNIDAD. Solicitud que lo hago de conformidad a lo que dispone en el artículo 20 de la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano. La misma que se llevó efecto el día 29/08/2025. Para ello adjunto el certificado de nacido vivo.

Recibido  
16:00  
2-9-2025

Por la favorable acogida que le de a esta petición, desde ya le anhele mis sinceros, agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente.

AGOSTO = 3  
 SEPT. = 30  
 OCT = 31  
 -----  
 64  
 NOV = 20  
 -----  
 84

*Paty*

Arizaga Arizaga Patricia Jacqueline

CI: 1900859982

SOLICITANTE

talento Humano  
atender según corresponde

12.  
Nov - 2026 02-09-2025  
Feb - 2027 -

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA  
 COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO

03 SEP 2025

Registro N° \_\_\_\_\_ Hora: 11:58

RECIBIDO POR: K. E

