



Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California

NOMBRE OFICIAL DEL TRAMITE O SERVICIO		NOMBRE CIUDADANO DEL TRAMITE O SERVICIO		
Afiliación		Afiliación		
ORGANISMO		HOMOCLAVE		
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California		BC-ISSSTECALI-001		
DESCRIPCIÓN		TIPO TYS		
Proporcionar ingreso al sistema de afiliación y vigencia a fin de poder disfruta de los servicios y prestaciones establecidas en la ley que rige a ISSSTECALI.		Trámite		
		¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?		
		Cuando sea requerido por el trabajador, pensionado o jubilado		
¿QUÉ OBTIENE?		¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?		
Credencial con fotografía de afiliación y/o constancia, número de afiliación y vigencia		Interesado		
TIPO COSTO		VIGENCIA		
Sin costo		TEMPORAL O CONTINUO SEGUN EL TIPO DE AFILIACIÓN		
COSTO		PLAZOS		
		Tiempo que tiene el organismo para resolver :25 Minutos		
LUGARES DE PAGO				
NINGUNO				
TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		
NO		0		
AFIRMATIVA FICTA		REQUIERE VISITA DE INSPECCIÓN		
NO		SI		
OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR				
DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA	HORARIO

Afiliaciones y Prestaciones Económicas - Calle de las rocas, Fraccionamiento Bahía de Ensenada, 254, Ensenada 22880

Nayeli Michelle Álvarez Ruíz
Encargada de Área
nmalvarez@issstecali.gob.mx
646 176 3401

Lunes	08:00 A 15:00
Martes	08:00 A 15:00
Miércoles	08:00 A 15:00
Jueves	08:00 A 15:00
Viernes	08:00 A 15:00

Departamento de Afiliación y Trabajo Social - Calle Calafia, Centro Cívico, 1115 , Mexicali 21000	686 551 6100 EXT 6232	Lic. Patricia Arenas Martinez Jefa del Departamento parenas@issstecali.gob.mx 686 551 6100	Lunes	08:00 A 15:00
			Martes	08:00 A 15:00
			Miércoles	08:00 A 15:00
			Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 14:30
Administración - Carretera Federal Número 2 Tecate-Tijuana y Boulevard Los Encinos, Residencial El Palomino, S/N, Tecate 21440	665 521 3723 EXT 7216	Maria Elena Gómez Delgadillo Administradora de Unidad megomez@issstecali.gob.mx 665 521 3723	Lunes	08:00 A 15:00
			Martes	08:00 A 15:00
			Miércoles	08:00 A 15:00
			Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 15:00
Administración - Calle Josefa Ortiz de Domínguez, Col. Lazáro Cárdenas, 320, San Quintín 22930		Ana Lilia Verduzco Barrios Administradora de Unidad averduzco@issstecali.gob.mx 616 165 2277	Lunes	08:00 A 15:00
			Martes	08:00 A 15:00
			Miércoles	08:00 A 15:00
			Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 15:00
Afiliación - Blvd. Díaz Ordaz , El paraíso, 12649, Tijuana 22106	664 681 3767 EXT 107	Luis Daniel López Pedroza Enlace de Área ldlopez@issstecali.gob.mx 664 681 3767	Lunes	08:00 A 15:00
			Martes	08:00 A 15:00
			Miércoles	08:00 A 15:00
			Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 15:00
Administración Clínica San Felipe - Avenida Mar Caribe, Zona Centro, 615, San Felipe 21850		Anel Jimena Montoya Administradora de Unidad ajmontoya@issstecali.gob.mx 686 577 1006	Lunes	08:00 A 15:00
			Martes	08:00 A 15:00
			Miércoles	08:00 A 15:00
			Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 15:00

FUNDAMENTOS

4TA SESIÓN ORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA DE FECHA DE 30 SEPTIEMBRE 2011, ART.Acuerdo SO/051/30-09-11 en lo que no se oponga a las previsiones contenidas en la ley de ISSSTECALI publicada en el periódico oficial del estado de 17 febrero de 2015, Estatal
LEY DE ISSSTECALI, ART.4,8,23 Y 24, Estatal

REGLAMENTO INTERNO DEL ISSSTECALI, ART.62 Fracciones V y VII, 64 Fracciones I,II y IV., Estatal

ESCENARIOS

Afiliación Directa Trabajador (a)

REQUISITOS INTANGIBLES

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Constancia laboral del trabajador(a) no mayor a 30 días (original)	NO
Último talón de pago (original)	NO
CURP del trabajador (a)	NO
Identificación oficial del trabajador(a) (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses	NO
Acta de nacimiento del trabajador(a)(original y copia)	NO

PASOS POR MODALIDAD
Presencial
<ul style="list-style-type: none"> ° Acudir a ventanilla con documentación ° Presentar los documentos originales y sus copias. El funcionario verificará que las copias coincidan con los originales. ° El funcionario capturará la información que proporcionaste en el sistema de afiliación y vigencia. ° Escanear documentación en el sistema ° Tomar foto al interesado ° Entregar credencial de afiliación al interesado

Afiliación Directa Esposo (a)

REQUISITOS INTANGIBLES	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Acta de matrimonio certificada (vigencia no mayor a 6 meses) (original)	NO
Acta de nacimiento de esposa(o) (original)	NO
CURP de esposa(o)	NO
Identificación oficial de esposa(o) (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses	NO
Acta de nacimiento del asegurado (a) (original)	NO

PASOS POR MODALIDAD
Presencial
<ul style="list-style-type: none"> ° Acudir a ventanilla con documentación trabajador (a) y esposa (o) ° Cotejar documentación original y copia solicitada ° Capturar los campos en el sistema de afiliación y vigencia ° Escanear documentación en el sistema ° Tomar foto al interesado(a) ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a)

Afiliación Directa Hijo(a) menor de edad

REQUISITOS INTANGIBLES

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Acta de nacimiento del hijo (a) (original)	NO
CURP del hijo (a)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses	NO
Presencia del menor o fotografía tamaño credencial actualizada	NO
Acta de nacimiento del asegurado (a) (original)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir a ventanilla trabajador(a) con documentación
- ° Cotejar documentación original y copia solicitada
- ° Capturar los campos en el sistema de afiliación y vigencia
- ° Escanear documentación en el sistema
- ° Tomar foto al interesado(a)
- ° Entregar credencial de afiliación al interesado(a)

Afiliación Condicionada Hijo(a) estudiante mayor de 18 años y menor de 25 años

REQUISITOS INTANGIBLES

Presencia de trabajador y estudiante en caso de primera vez y en actualización de vigencia únicamente el estudiante

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Acta de nacimiento del asegurado(a) e hijo(a) (original y copia)	NO
Identificación oficial del asegurado(a) e hijo (a) (original y copia)	NO
Constancia de estudios vigente del hijo(a) estudiante, misma que debe contener: fecha de inicio y término del período escolar y firma y sello de la institución educativa incorporada a la SEP o a la SEBS (original y copia)	NO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses del asegurado(a) e hijo(a) (original y copia)	NO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS, ISSSTE y SAT del hijo(a) estudiante (original y copia)	NO
Constancia de trabajo del asegurado(a) (original y copia)	NO
CURP del asegurado(a) e hijo(a)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir a ventanilla con documentación
- ° Cotejar documentación original y copia solicitada
- ° Capturar los campos en el sistema de afiliación y vigencia
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar entrevista a estudiante
- ° Asesorar al interesado(a) en seguimiento de trámite
- ° Turnar trámite al área jurídica
- ° Recibir dictamen jurídico de procedencia de trámite
- ° Informar vía telefónica al asegurado (a) la resolución de su trámite
- ° Tomar foto al interesado(a)
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a)

Afiliación Condicionada Hijo(a) mayor de edad incapacitado**REQUISITOS INTANGIBLES**

El tiempo de respuesta de este trámite es a partir de cumplir con los requisitos indicados

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Constancia laboral del asegurado(a) no mayor a 30 días (original y copia)	NO
Acta de nacimiento del asegurado e hijo (a) (original y copia)	NO
Identificación oficial del asegurado e hijo (a) (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses del trabajador e hijo (a) (original y copia)	NO
Comprobante de pago expedido por ISSSTECALI para valoración médica (sin costo durante el año 18 del hijo incapacitado)	NO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS, ISSSTE y SAT del hijo(a) incapacitado (a)	NO
Valoración médica expedida por ISSSTECALI	NO
Croquis del domicilio	NO
CURP del asegurado e hijo(a)	NO
Estudio socioeconómico del derechohabiente interesado, expedido por ISSSTECALI	NO

PASOS POR MODALIDAD**Presencial**

- ° Acudir a ventanilla el trabajador (a) con documentación
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar visita por parte del área de trabajo social para identificar dependencia económica del solicitante con el hijo (a) incapacitado (a)
- ° Turnar el expediente a la coordinación jurídica para su validación y dictamen
- ° Informar vía telefónica al asegurado (a) la resolución de su trámite
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a) en el caso que sea procedente

Afiliación Condicionada Madre**REQUISITOS INTANGIBLES**

El tiempo de respuesta de este trámite es a partir de cumplir con los requisitos indicados

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Estudio socioeconómico del derechohabiente interesado, expedida por ISSSTECALI	NO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Acta de nacimiento del asegurado(a) y de la madre (original y copia)	NO
Documento que avale el estado cívil de la madre (acta de matrimonio o inexistencia de matrimonio no mayor a 6 meses de vigencia)	NO
Identificación oficial del asegurado(a) y de la madre (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio del asegurado(a) y de la madre con vigencia no mayor a 3 meses (original y copia)	NO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS, ISSSTE y SAT de la madre	NO
Croquis del domicilio	NO
Constancia laboral del asegurado(a) no mayor a 30 días (original y copia)	NO
CURP del asegurado(a) y de la madre	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir el trabajador(a) a ventanilla con la documentación
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar estudio socioeconómico por parte del área de trabajo social para identificar dependencia económica de la madre con el trabajador(a)
- ° Turnar el expediente a la coordinación jurídica para su validación y dictamen
- ° Informar vía telefónica al trabajador (a) la resolución a su trámite
- ° Asistir para la entrega de credencial (en caso de procedencia del trámite)
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a)

Afiliación Condicionada Padre

REQUISITOS INTANGIBLES

El tiempo de respuesta de este trámite es a partir de cumplir con todos los requisitos indicados

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Acta de nacimiento del asegurado(a) y del padre (original y copia)	NO
Estudio socioeconómico del derechohabiente interesado, expedida por ISSSTECALI	NO
Croquis del domicilio	NO
CURP del asegurado(a) y padre	NO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS, ISSSTE y SAT del padre	NO
Valoración médica expedida por ISSSTECALI para padres menores de 65 años	NO
Comprobante de domicilio del asegurado(a) y del padre con vigencia no mayor a 3 meses (original y copia)	NO
Documento que avale el estado civil del padre (acta de matrimonio o inexistencia de matrimonio no mayor a 6 meses de vigencia)	NO
Identificación oficial del asegurado(a) y del padre (original y copia)	NO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Constancia laboral del asegurado(a) no mayor a 30 días (original y copia)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir el trabajador(a) a ventanilla con documentación
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar estudio socioeconómico por parte del área de trabajo social para identificar dependencia económica del padre con el trabajador (a)
- ° Turnar el expediente a la coordinación jurídica para su validación y dictamen
- ° Informar vía telefónica al asegurado (a) la resolución de su trámite
- ° Asistir para la entrega de credencial (en caso de procedencia del trámite)
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a)

Afiliación Condicionada Concubina(o)

REQUISITOS INTANGIBLES

El tiempo de respuesta de este trámite es a partir de cumplir con todos los requisitos indicados

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS, ISSSTE y SAT de concubina(o)	NO
Estudio socioeconómico del derechohabiente interesado, expedida por ISSSTECALI	NO
Documento que avale estado civil y/o certificado de inexistencia de matrimonio	NO
Croquis del domicilio	NO
CURP del asegurado y concubina (o)	NO
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses (original y copia)	NO
Constancia laboral del asegurado(a) no mayor a 30 días (original y copia)	NO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Acta de nacimiento del concubina (o) (original y copia)	NO
Identificación oficial del asegurado(a) y concubina(o) (original y copia)	NO
Acreditación del concubinato, jurisdicción voluntaria emitida por un juez(a)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir el trabajador(a) a ventanilla con documentación
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar estudio socioeconómico para comprobar dependencia económica del concubino (a) con el trabajador (a)
- ° Turnar trámite al área jurídica para su validación y dictamen
- ° Informar vía telefónica al asegurado (a) la resolución de su trámite
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a) en el caso que sea procedente

Afiliación Condicionada Hermana menor de edad

REQUISITOS INTANGIBLES

El tiempo de respuesta de este trámite es a partir de cumplir con todos los requisitos indicados

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Estudio socioeconómico del derechohabiente interesado, expedida por ISSSTECALI	NO
CURP del asegurado(a) y hermana menor	NO
Croquis del domicilio	NO
Constancia de no derechohabencia ante IMSS e ISSSTE de la hermana menor	NO
Último talón de pago del asegurado(a) (original y copia)	NO
Constancia laboral del asegurado(a) no mayor a 30 días (original y copia)	NO
Comprobante de domicilio del asegurado(a) y de la hermana con vigencia no mayor a 3 meses (original y copia)	NO
Acta de nacimiento del asegurado(a) y hermana menor (original y copia)	NO
Identificación oficial del asegurado(a) y hermana (original y copia)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Acudir el trabajador(a) a ventanilla con documentación
- ° Integrar el expediente del solicitante
- ° Realizar estudio socioeconómico por parte del área de trabajo social para identificar dependencia económica de la hermana menor y el trabajador (a)
- ° Turnar el expediente a la coordinación jurídica para su validación y dictamen
- ° Informar vía telefónica al asegurado (a) la resolución de su trámite
- ° Entregar credencial de afiliación a interesado(a)