

 <b>BAJA CALIFORNIA</b> GOBIERNO DEL ESTADO		<b>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California</b>		
<b>NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>		<b>NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>		
Registro en Servicios en Línea		Registro en Servicios en Línea		
<b>ORGANISMO</b>		<b>HOMOCLAVE</b>		
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California		BC-ISSSTECALI-004		
<b>DESCRIPCIÓN</b>		<b>TIPO TYS</b>		
Realizar alta en los servicios en línea de ISSSTECALI, para realizar citas, cancelarlas y otros movimientos a realizar.		Servicio		
		<b>¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?</b>		
		Cuando requiera realizar algún trámite en línea		
<b>¿QUÉ OBTIENE?</b>		<b>¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?</b>		
Usuario y contraseña de acceso		Interesado		
<b>TIPO COSTO</b>		<b>VIGENCIA</b>		
Sin costo				
<b>COSTO</b>		<b>PLAZOS</b>		
		Tiempo que tiene el organismo para resolver :10 Minutos		
<b>LUGARES DE PAGO</b>				
NINGUNO				
<b>TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>		<b>CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>		
NO		0		
<b>AFIRMATIVA FICTA</b>		<b>REQUIERE VISITA DE INSPECCION</b>		
NO		NO		
<b>OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR</b>				
<b>DIRECCION</b>	<b>TELÉFONOS</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>DÍA SEMANA</b>	<b>HORARIO</b>
<b>Jefatura de Departamento de Hospitales - Calle Calafia, Centro Cívico, 1115, Mexicali 21000</b>	686 551 6100 EXT 6260	Angélica Ramos	Lunes	08:00 A 15:00
		Asistente de Jefatura de Departamento de Hospitales	Martes	08:00 A 15:00
		arramos@issstecali.gob.mx	Miércoles	08:00 A 15:00
		686 551 6100	Jueves	08:00 A 15:00
			Viernes	08:00 A 14:30

#### FUNDAMENTOS

Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Baja California, ART.46, Fracción VII y Artículo 111, Estatal

Ley del Procedimiento para los Actos de da Administración Pública del Estado de Baja California, ART.3 y 52., Estatal

Reglamento Interno del ISSSTECALI, ART.35, Estatal

ESCENARIOS	
<b>Registro para Servicios en Línea</b>	
REQUISITOS INTANGIBLES	
Correo electrónico del interesado(a)	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Credencial de Afiliación	NO

PASOS POR MODALIDAD
En línea

- ° hacer click en el Sistema Integral de Servicios a afiliados (SISA)
- ° Ingresar a la opción regístrate.
- ° Ingresa el número de afiliación, el número de serie impreso en el reverso de tu credencial de afiliación, tu número de teléfono y tu dirección de correo electrónico. Asegúrate de confirmar tu correo electrónico en el campo correspondiente.
- ° Leer el aviso de privacidad integral y simplificado, y marca las casillas correspondientes para indicar que has leído y aceptado estos avisos.
- ° Leer los términos y condiciones de uso del servicio y marca las casillas para aceptar dichos términos.
- ° Otorgar el consentimiento para la agrupación de información de agenda médica y recetas por núcleo familiar.
- ° Presionar el botón de registrarte para proceder con el registro.
- ° Ingresar a cuenta de correo electrónico indicado y del mensaje de confirmación recibido hacer click en el enlace de validación de cuenta.
- ° Recibir en cuenta de correo electrónico indicado un nuevo mensaje con la contraseña temporal generada automáticamente por el servicio.