



## Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California

NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO	NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO
Solicitud de Resumen Clínico	Solicitud de Resumen Clínico
<b>ORGANISMO</b>	<b>HOMOCLAVE</b>
Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	BC-IPEBC-003
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TIPO TYS</b>
Solicitud de informe detallado del tratamiento y servicios recibidos por un paciente en el Instituto de Psiquiatría.	Trámite
	<b>¿CUÁNDO DEBO DE REALIZARLO?</b>
	Cuando se requiera un resumen clínico.
<b>¿QUÉ OBTIENE?</b>	<b>¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?</b>
Resumen clínico	Representante Legal Interesado
<b>TIPO COSTO</b>	<b>VIGENCIA</b>
Fijo	
<b>COSTO</b>	<b>PLAZOS</b>
\$120.00 pesos	Tiempo que tiene el organismo para resolver :7 Días Hábiles
<b>LUGARES DE PAGO</b>	
Misma Dependencia	
<b>TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>	<b>CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>
NO	0
<b>AFIRMATIVA FICTA</b>	<b>REQUIERE VISITA DE INSPECCIÓN</b>
NO	NO

## OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR

DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA	HORARIO
Dirección Médica - Onceava, Mexicali , 1753, Mexicali 21396		Doctora Sarahí García Flores Directora Médica direccionmedica@ipebc.gob.mx 686 561 0315	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes	07:00 A 14:00 07:00 A 14:00 07:00 A 14:00 07:00 A 14:00 07:00 A 14:00

## FUNDAMENTOS

Decreto de Creación del IPEBC, ART.Artículos 2 y 4, Estatal

Ley de Salud para el Estado de Baja California , ART.Artículo 4, Fracción IV, Artículos 29 y 30, Estatal

Reglamento Interno del IPEBC, ART.Artículo 25, Estatal

ESCENARIOS	
<b>Persona Solicitante</b>	
<b>REQUISITOS INTANGIBLES</b>	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO

Original y copia de Identificación oficial (INE, pasaporte mexicano, licencia de conducir, cartilla militar) NO

Recibo de pago NO

PASOS POR MODALIDAD	
Presencial	

- ° Contar con historial clínico del Instituto de Psiquiatría.
- ° Presentar recibo de pago.
- ° Recoger documento en la fecha que se indique.