



**BAJA
CALIFORNIA**
GOBIERNO DEL ESTADO

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California

NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO		NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO	
Solicitud de Electroencefalograma		Electroencefalograma	
ORGANISMO		HOMOCLAVE	
Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California		BC-IPEBC-006	
DESCRIPCIÓN		TIPO TYS	
Solicitud de un estudio de electroencefalograma para medir la actividad eléctrica del cerebro con el fin de diagnosticar condiciones neurológicas.		Servicio	
		¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?	
		Cuando se requiera un estudio de electroencefalograma	
¿QUÉ OBTIENE?		¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?	
Estudio e Interpretación Clínica		Interesado Tutor	
TIPO COSTO		VIGENCIA	
Fijo			
COSTO		PLAZOS	
\$1,745.00 pesos por estudio.		Tiempo que tiene el organismo para resolver :7 Días Hábiles	
LUGARES DE PAGO			
Misma Dependencia			
TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS	
NO		0	
AFIRMATIVA FICTA		REQUIERE VISITA DE INSPECCIÓN	
NO		NO	
OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR			
DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA
Dirección Médica - Onceava, Mexicali , 1753, Mexicali 21396		Doctora Sarahí García Flores	Lunes
		Directora Médica	
		direccionmedica@ipebc.gob.mx	Martes
		686 561 0315	Miércoles
			Jueves
		Viernes	
			07:00 A 12:30
			07:00 A 12:30
			07:00 A 12:30
			07:00 A 12:30
			07:00 A 12:30

FUNDAMENTOS

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

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

Reglamento Interno del IPEBC, ART.Artículo 25, Estatal

ESCENARIOS	
Derechohabiente IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI, ISESALUD	
REQUISITOS INTANGIBLES	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO

2 copias de Clave Unica de Registro de Población (CURP). NO

Original y 2 copias del comprobante de domicilio. NO

Original y 2 copias del acta de nacimiento. NO

Original y copia de la Hoja de Derivación del Centro de Salud u Hospital General (Requisito Indispensable) NO

PASOS POR MODALIDAD	
Presencial	

° Acude a programación de cita y atender indicaciones previas al estudio. La duración del estudio es de aproximadamente 1 hora.

° Realiza estudio de electroencefalograma.

° Acude a entrega de resultados en la fecha indicada y atiende recomendaciones.

Público en General

REQUISITOS INTANGIBLES	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO

Solicitud y/o orden médica de estudio firmado por el médico solicitante. NO

Recibo de pago NO

PASOS POR MODALIDAD	
Presencial	

° Acude a programación de cita y atender indicaciones previas al estudio. La duración del estudio es de aproximadamente 1 hora.

° Realizar pago correspondiente

° Realiza estudio de electroencefalograma.

° Acude a entrega de resultados en la fecha indicada.