



**DESARROLLO SOCIAL**

**DIVISIÓN POLÍTICAS SOCIALES**

Unidad de Atención y Orientación sobre Servicios Sociales

**No serán aceptado formularios incompletos**

<b>Código</b>	5504-D-AT-FO-COM
<b>Versión</b>	4

Fecha ...../...../.....

**INFORME MÉDICO  
SOLICITUD DE TARJETA DE GESTIÓN SOCIAL**

\*\* El siguiente formulario deberá ser completado por el médico/a tratante.

Nombre del/ la paciente .....

CI : .....

Desde cuando el/la paciente está bajo su atención:.....

Diagnóstico (letra clara y sin siglas, CIE10)

.....  
.....

Tratamiento: .....  
.....

Frecuencia de consulta:  
Semanal       Quincenal       Mensual       Trimestral

Rehabilitación (indique especialidad):  
.....

Frecuencia:  
Semanal       Quincenal       Mensual

Pronóstico: .....  
.....

Firma y sello del Médico/a Tratante .....

Institución a la que pertenece.....

**Para uso interno IM**                      **Primera vez**                       **Renovación**



Intendencia  
Montevideo

## DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA SOLICITAR LA TARJETA DE GESTIÓN SOCIAL PARA EL SISTEMA DE TRANSPORTE CAPITALINO.

El o la solicitante debe concurrir con:

- Cédula de identidad y fotocopia.
- Una (1) foto carné (en caso de no tener presentar fotocopia de la cédula de identidad)
- Formulario informe médico (llenado por el médico tratante)
- Constancia de domicilio, fotocopia de: recibo de ANTEL; OSE; UTE o constancia policial.
- Ingreso del hogar. Deben presentar fotocopia de recibo de ingreso ( sueldo, pensión, pensión por invalidez, jubilación, renta de BSE, etc).
- Vivienda: Según su situación debe presentar fotocopia recibo de alquiler, recibo de contribución, recibo de pago (cooperativa, BHU; ANV), consolación de usufructo de vivienda de BPS o constancia de agregado.

Presentar en Soriano 1426, planta baja. De lunes a viernes de 10 a 16h.

Tel: 1950 – 8657/8659

Whatsapp: 091491857 (solo mensaje escrito)

correo electrónico: [nexo@imm.gub.uy](mailto:nexo@imm.gub.uy)