Intendencia Montevideo

DESARROLLO SOCIAL
DIVISIÓN POLÍTICAS SOCIALES
Unidad de Atención y Orientación sobre Servicios Sociales

No será aceptado formulario incompleto

INFORME MÉDICO
SOLICITUD DE TARJETA DE GESTIÓN SOCIAL Y/ O CARNÉ CON DERECHO ASIENTO

Fecha …../…../…..

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

Solicita (marque según corresponda) Tarjeta Gestión Social ☐ Derecho Asiento ☐

Nombre del/ la paciente ……..

C.I : ……..

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: ……

Derecho Asiento (si corresponde). Justificación: ……
……..

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

Institución a la que pertenece……..

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

Edificio Anexo. Soriano 1426. Piso Planta Baja. CP 11200. Montevideo, Uruguay.
Tel: (598 2) 1950 8657 / 8659 / 8710 / 8651. nexo@imm.gub.uy

Código	5504-D-AT-FO-COM
Versión	5.0

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.
- 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).

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

Tel: 1950 – 8657/8659/8710
Whatsapp: 091491857 (solo mensaje escrito)
correo electrónico: nexo@imm.gub.uy