|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSTRUCCIONES RELATIVAS CAUSALES DE RECHAZO DE ORDEN MÉDICO DE LA LICENCIA MÉDICA. IMPARTE INSTRUCCIONES ACERCA DE LOS ANTECEDENTES QUE SE DEBEN ACOMPAÑAR AL INFORME MÉDICO COMPLEMENTARIO PARA JUSTIFICAR LA EMISIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS** | | | | |
| PERSONA O ENTIDAD QUE EFECTÚA EL COMENTARIO U OBSERVACIÓN | SECCIÓN O NÚMERO, EN EL PROYECTO, OBJETO DEL COMENTARIO | TÍTULO DE LA SECCIÓN DEL PROYECTO OBJETO DEL COMENTARIO | TEXTO DE LA SECCIÓN DEL PROYECTO DE CIRCULAR OBJETO DEL COMENTARIO  TRANSCRITO O COPIADO LITERALMENTE | COMENTARIOS  DE LA PERSONA O ENTIDAD |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |