



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Informe**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I Modelo de nota de rescisión

---

Por medio de la presente este Ministerio de Salud de la Nación, ejerciendo la prerrogativa establecida en la cláusula décima del Convenio suscripto con el organismo de salud de su jurisdicción en fecha xx/xx/xxxx, le notifica formalmente la rescisión del Convenio oportunamente suscripto en el marco del Programa Nacional de Salud Comunitaria, que se desarrollaba en virtud de la Resolución Ministerial 844/2022.