**(EM PAPEL TRIMBRADO)**

**COMPROVAÇÃO DA PACTUAÇÃO DA GRADE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.**

Conforme exigência do Art. 82 da portaria de Consolidação MS/GM nº 3 de 28 de setembro de 2017, da qualificação da UPA 24h (nome quando houver), CNES nº (............), segue em anexo a comprovação da pactuação do Município, a grade de referência e contrarreferência, e fluxo estabelecido entre a UPA 24h e os componentes da Rede de Atenção à Saúde.

Firmo o presente.

Local e data

Assinatura do Secretário

Nome do Secretário

Em anexo o citado.