☑ Formulário concluído.

## 20 NÚMERO DE LEITOS DISPONÍVEIS PARA PACIENTES COM COVID POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

| Nome do Estabelecimento de Saúde | Nº CNES Inserir Nº | Quantidade mensal de leitos disponíveis para pacientes com Covid | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| Hospital de Campanha COVID-19 | 128651 | 20 | 20 | 20 | 20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Hospital Municipal Nossa Senhora de \|Fátima | 2631180 | | | | | | | | | | | 4 | |

Documento Assinado Digitalmente por: ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR, EDILSON TAVARES DE LIMA
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: eebf762f-a20f-4986-afa9-c79d13662761