☑ Formulário concluído.

22 NÚMERO DE TESTES REALIZADOS PARA DETECÇÃO DE COVID, POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de testes realizados para detecção de Covid											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA	2631180	634	232	98	78	115	280	167	61	58	52	258	233
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE		522	359	390	483	26	120	176	38	44	48	178	47

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: 818ed63c-34d3-4aca-96c2-30ad05945bca