☑ 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 do Ribeirão	165452	21	20	71	59	103	51	12	7	1	2	5	3

Documento Assinado Digitalmente por: LIRIO ADEMOUR DAS OLIVEIRAS E PEREIRAL JUNIOR, MARCELLO CAVALCANTI DE PETRIBU DE ALBUQUERQUE MARANH
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 0271de1b-a1e9-48df-a2b0-73e0a8d52f32